

<b>Nazwa kursu</b>	<i>Pielęgniarstwo internistyczne</i> dla pielęgniarek	
<b>Cel kształcenia</b>	Celem kształcenia jest aktualizowanie wiedzy i umiejętności dotyczących pielęgniarstwa internistycznego. Uzyskanie tytułu specjalisty popartego uzyskaniem przez pielęgniarkę specjalistycznych kwalifikacji w dziedzinie pielęgniarstwa internistycznego oraz nabyciem umiejętności uprawniających do samodzielnego podejmowania świadczeń przewidzianych dla pielęgniarki po uzyskaniu tytułu specjalisty z pielęgniarstwa internistycznego.	
<b>Czas trwania</b>	Zajęcia teoretyczne	430 godz.
	Zajęcia praktyczne	427 godz.
<b>Kompetencje</b>	<p><b>WYKAZ ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH, DO KTÓRYCH JEST UPRAWNIONA PIEŁĘGNIARKA PO UKOŃCZENIU SZKOLENIA SPECJALIZACYJNEGO DZIEDZINIE PIEŁĘGNIARSTWA INTERNISTYCZNE</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitorowanie przyrządowe i bezprzyrządowe stanu zdrowia pacjentów internistycznych.</li> <li>2. Dokumentowanie parametrów stanu zdrowia pacjenta.</li> <li>3. Ocena funkcjonowania układu nerwowego, krążenia, oddechowego, pokarmowego, moczowego, dokrewnego, krwiotwórczego, kostno-stawowo-mięśniowego – poprzez wykonywanie badania podmiotowego, przedmiotowego, analizę podstawowych badań laboratoryjnych.</li> <li>4. Ocena stanu funkcjonalnego chorego oraz nasilenia dolegliwości za pomocą badania fizykalnego i specyficznych skal: <ul style="list-style-type: none"> <li>– ocena natężenia bólu VAS;</li> <li>– ocena stanu emocjonalnego przy użyciu skal: skala depresji Becka, skala depresji Hamiltona; skala depresji i lęku HADS;</li> <li>– skala ryzyka odleżyn, np. Norton, Waterlow;</li> <li>– skala MRC do oceny stanu wydolności układu oddechowego;</li> <li>– ocena stanu jamy ustnej za pomocą skali Becka, WHO;</li> <li>– ocena ryzyka krwawień spowodowanych zaburzeniami hemostazy za pomocą kwestionariusza;</li> <li>– ocena stopnia neutropenii za pomocą skali WHO;</li> <li>– ocena stanu wydolności układu ruchu u pacjenta za pomocą: skali Index Barthel, skali Katza, klasy wydolności czynnościowej, skali Lovetta, stopnia zakresu ruchów w poszczególnych stawach;</li> <li>– ocena stanu odżywienia pacjenta za pomocą skali MNA;</li> <li>– ocena stanu czynnościowego, w ramach całościowej oceny geriatrycznej (COG).</li> <li>– określanie zapotrzebowania na opiekę na podstawie kwestionariusza: EASY-Care lub NOSGER, CANE.</li> </ul> </li> <li>5. Formułowanie diagnozy pielęgniarskiej oraz opracowanie planu opieki, realizowanie działań, ocenianie i dokumentowanie efektów opieki, nadzorowanie przebiegu realizacji procesu pielęgnowania.</li> <li>6. Wykonywanie/monitorowanie EKG i interpretowanie zapisu, w tym w zakresie: rytmu zatokowego, pobudzeń dodatkowych, asystolii, bloku a-v III<sup>o</sup>, częstoskurczu komorowego, migotania komór.</li> <li>7. Wykonanie/monitorowanie pomiaru szczytowego przepływu wydechowego za pomocą PEF – metru i zinterpretowanie wyniku.</li> <li>8. Wykonanie/monitorowanie pomiarów parametrów za pomocą pulsoksymetru, kapnometru.</li> <li>9. Ocena wyrównania glikemii w cukrzycy typu 1 i typu 2 oraz innych chorób o podłożu endokrynologicznym na podstawie uzyskiwanych wyników pomiarów i podstawowych badań laboratoryjnych.</li> <li>10. Ocena stanu wydolności układu krwiotwórczego u pacjenta, w oparciu o wyniki badań laboratoryjnych.</li> <li>11. Ocena stopnia kontroli astmy testem ACTTM.</li> <li>12. Ocena motywacji do rzucenia palenia i stopnia uzależnienia od nikotyny (kwestionariusz Fagerströma i kwestionariusz Schneider).</li> <li>13. Kierowanie pacjenta na badanie diagnostyczne – pełny profil glikemii.</li> <li>14. Interpretowanie wyników badań glikemii, glukozurii, mikroalbuminurii, ketonurii i podejmowanie odpowiednich interwencji.</li> <li>15. Wykonanie doustnego testu tolerancji glukozy OGTT.</li> <li>16. Interpretowanie wyniku hemoglobiny glikowanej HbA1c.</li> </ol>	

17. Ocena stopnia przewodnienia pacjenta dializowanego.
18. Przygotowanie oraz nadzorowanie prawidłowości przygotowania pacjenta ze schorzeniem układu krążenia, oddechowego, pokarmowego, moczowego, do-  
krewnego i przemiany materii, nerwowego, krwiotwórczego, kostno-stawowo-mięśniowego, opieki paliatywnej do badań i zabiegów diagnostycznych, tera-  
peutycznych, w tym m.in.:
  - bronchoskopii;
  - badania radiologicznego przewodu pokarmowego;
  - rektosigmoidoskopii;
  - kolonoskopii;
  - gastrokopii;
  - nakłucia otrzewnej;
  - artroskopii;
  - badania płynu stawowego;
  - scyntygrafii tarczycy;
  - biopsji szpiku i trepanobiopsji z talerza kości biodrowej.
19. Wykonanie upustu krwi.
20. Wykonywanie próby opaskowej.
21. Wykonanie alergicznych testów skórnych.
22. Wykonanie testu tuberkulinowego.
23. Wykonywanie zabiegów fizykoterapeutycznych (drenaż ułożeniowy, opukiwanie (wstrząsanie) klatki piersiowej, sprężynowanie klatki piersiowej, oklepywa-  
nie klatki piersiowej i toalety drzewa oskrzelowego.
24. Pobranie płwociny na badanie bakteriologiczne i cytologiczne samodzielnie bez zlecenia lekarskiego.
25. Pobieranie arterializowanej krwi włóścikowej na gazometrię i wykonanie oznaczenia.
26. Rozpoznawanie potencjalnie odwracalnych objawów pogarszających jakość życia chorych paliatywnych.
27. Rozpoznawanie i udzielanie pierwszej pomocy osobom w stanach zagrożenia życia.
28. Wykonanie zabiegów resuscytacyjnych (masaż zewnętrzny serca, sztuczna wentylacja za pomocą aparatu ambu, defibrylacja elektryczna serca).
29. Prowadzenie tlenoterapii pod kontrolą gazometrii samodzielnie bez zlecenia lekarskiego.
30. Przygotowanie pacjenta do podawania leków drogą wziewną przy zastosowaniu różnego typu inhalatorów, nebulizatorów i przy uwzględnieniu jego stanu.
31. Zakładanie cewnika Foleya do pęcherza moczowego u mężczyzny (do dwukrotnej próby).
32. Podejmowanie działań zapobiegających zakażeniom u chorych z cewnikiem Foleya, z cewnikiem założonym nadłonowo, pęcherzem Brickera.
33. Prowadzenie instruktazu w zakresie treningu pęcherza moczowego u chorych z problemem nietrzymania moczu.
34. Kropłowe przetaczanie dożylnych płynów, podawanie dożylnych leków (Heparinum, Natrium Chloratum 0,9%, Glucosum 5%, Natrium Chloratum 10%, Calcium  
10%) oraz modyfikacje ich dawki, w trakcie trwania dializy, zgodnie z planem leczenia ustalonym dla danego pacjenta oraz obowiązującymi w danym zakła-  
dzie opieki zdrowotnej standardami.
35. Doraźnie modyfikowanie dawek leczniczych leku przeciwbólowego i leków stosowanych w celu łagodzenia innych dokuczliwych objawów (duszność, nud-  
ności, wymioty) u chorych objętych opieką paliatywną.
36. Rozpoznawanie stanów hipoglikemii i hiperglikemii oraz udzielenie kompetentnej pomocy.
37. Doraźna modyfikacja stałej dawki leczniczej insuliny szybko- i krótkodziałającej\_\_\_\_\_.
38. Przygotowanie pacjenta do podawania leków w warunkach domowych drogą podskórną za pomocą ampułkostrzykawk.
39. Przygotowanie pacjenta do podawania leków biologicznych drogą podskórną.
40. Podejmowanie działań w zakresie profilaktyki powikłań długotrwałego leżenia.
41. Wdrażanie profilaktyki powikłań procesu chorobowego i farmakoterapii.
42. Przygotowanie chorego do domowego leczenia tlenem i prowadzenia tlenoterapii – samodzielnie bez zlecenia lekarskiego.
43. Prowadzenie instruktazu w zakresie: rozwiązywania problemu mikcji o podłożu neurogennym, zasad odżywiania pacjenta z problemem dysfagii, poprawy

	<p>komunikacji u pacjentów z zaburzeniami mowy pochodzenia neurogennego, z zespołem zaniedbywania stronnego, z dyspraksją.</p> <p>44. Prowadzenie edukacji i nadzorowanie wykonania ćwiczeń oddechowych przez pacjentów.</p> <p>45. Prowadzenie edukacji grupowej wśród pacjentów ze schorzeniami internistycznymi w zakresie samoopieki.</p> <p>46. Opracowanie i realizowanie programów edukacji zdrowotnej pacjentów w zakresie modyfikowalnych czynników ryzyka schorzeń internistycznych.</p> <p>47. Prowadzenie poradnictwa dla opiekunów osób chorych w zakresie postępowania pielęgnacyjnego, dietetycznego i rehabilitacyjnego wobec pacjentów ze schorzeniami internistycznymi.</p>
--	---

**Plan nauczania**

Lp.	Nazwa modułu	Liczba godz.	Miejsce realizacji stażu	Liczba godzin stażu	Liczba godz. kontaktowych
I	<b>Humanistyczno-społeczne podstawy specjalizacji</b>	110	-	-	110
II	<b>Pielęgnowanie chorego ze schorzeniami układu krążenia</b>	50	Oddział kardiologii dorosłych	35	120
			Oddział intensywnej opieki kardiologicznej	35	
III.	<b>Pielęgnowanie chorego ze schorzeniami układu oddechowego</b>	35	Oddział pulmonologii	21	77
			Pracownia endoskopii	5	
			Pracownia spirometryczna	6	
			Pracownia gazometryczna	5	
IV	<b>Pielęgnowanie chorego ze schorzeniami układu pokarmowego</b>	40	Oddział gastroenterologii	35	75
V	<b>Pielęgnowanie chorego ze schorzeniami układu moczowego</b>	30	Oddział nefrologii	21	65
			Stacja dializ/ośrodki dializ otrzewnowych	14	
VI	<b>Pielęgnowanie chorego ze schorzeniami endokrynologicznymi</b>	40	Oddział chorób metabolicznych <b>albo</b> Oddział endokrynologiczny dla dorosłych	35	110
			Poradnia endokrynologiczna dla dorosłych <b>albo</b> Poradnia chorób metabolicznych <b>albo</b> Poradnia diabetologiczna	35	
VII	<b>Pielęgnowanie chorego ze schorzeniami hematologicznymi</b>	50	Oddział hematologii	21	85
			Gabinet zabiegowy	7	
			Pobyty dzienny	7	
VIII	<b>Pielęgnowanie chorego ze schorzeniami reumatycznymi</b>	20	Oddział reumatologii	21	55
			Pokój wlewów leczenia biologicznego	7	
			Gabinet zabiegowy	7	

Szkolenia specjalizacyjne

IX	Pielęgnowanie chorego ze schorzeniami neurologicznymi	25	Oddział neurologiczny z pododdziałem udarów mózgu	35	95
			Oddział intensywnej opieki neurologicznej <b>albo</b> Oddział wzmożonej opieki neurologicznej	35	
X	Pielęgnowanie chorego w okresie starości	15	-	-	15
XI	Wybrane aspekty opieki paliatywnej	15	Oddział opieki paliatywnej	35	50
<b>Łącznie</b>		<b>430</b>		<b>427</b>	<b>857*</b>

\* Organizator kształcenia w porozumieniu z kierownikiem, ma prawo dokonać modyfikacji czasu trwania zajęć w wymiarze nie większym niż 20%. Oznacza to, że 80% czasu przeznaczanego na realizację poszczególnych modułów nie podlega zmianie. Wskazane 20%, **co stanowi nie więcej niż 171 godzin, może być wykorzystane na samokształcenie.**