

**PROGRAM KURSU SPECJALISTYCZNEGO
OPIEKA NAD PACJENTEM ZE STOMIĄ JELITOWĄ**

dla pielęgniarek



Program został zatwierdzony przez Ministra Zdrowia w dniu 19.08.2015r.

uwzględnia:

1. Aktualizację programów szkoleń specjalizacyjnych, kursów kwalifikacyjnych i kursów specjalistycznych w obszarze miejsca realizacji stażu zgodnie z zapisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. poz. 594), zatwierdzoną przez Ministra Zdrowia w dniu 31.08.2017 r.

Warszawa 2017

PROGRAM PRZYGOTOWANY PRZEZ ZESPÓŁ PROGRAMOWY W SKŁADZIE ¹

1. **dr n. o zdr. Dariusz Bazaliński** – Przewodniczący Zespołu; Instytut Pielęgniarstwa i Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Rzeszowski; Szpital Specjalistyczny Podkarpacki Ośrodek Onkologiczny Brzozów; Hospicjum domowe NZOZ MED.-DOM Niebylec
2. **mgr piel. Beata Barańska** – Oddział Ortopedii Onkologicznej Szpital Specjalistyczny Podkarpacki Ośrodek Onkologiczny w Brzozowie; Szpital Żywieniowy Kraków/Skawina
3. **dr n. med. Małgorzata Marć** – Zakład Pielęgniarstwa Klinicznego Instytut Pielęgniarstwa i Nauk o Zdrowiu Wydział Medyczny, Uniwersytet Rzeszowski

RECENZENT PROGRAMU

dr n. med. Lucyna Ścisło – Zakład Pielęgniarstwa Klinicznego Instytut Pielęgniarstwa i Położnictwa Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum



¹ Powołany Zarządzeniem Dyrektora Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych Nr 42/14 z dnia 30 czerwca 2014 r. w sprawie powołania Zespołu do spraw Opracowania Programu Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych.

**AKTUALIZACJA zatwierdzona przez Ministra Zdrowia w dniu 31.08.2017r.
PRZYGOTOWANA PRZEZ ZESPÓŁ ds. EWALUACJI W SKŁADZIE**

- 1. dr hab. n. hum. Maria Kózka, prof. UJ** – Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa
- 2. dr n. o zdr. Grażyna Wójcik** – Prezes Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego
- 3. mgr Sabina Wiatkowska** – Przewodnicząca Komisji Nauki, Kształcenia i Rozwoju Zawodowego w Naczelnej Radzie Pielęgniarek i Położnych



Powołany Zarządzeniem Nr 32/17 Dyrektora Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych z dnia 19 maja 2017 r. w sprawie powołania zespołu do spraw ewaluacji programów szkoleń specjalizacyjnych, kursów kwalifikacyjnych i kursów specjalistycznych w obszarze miejsca realizacji stażu zgodnie z zapisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. poz. 594).

ZAŁOŻENIA ORGANIZACYJNO-PROGRAMOWE

Rodzaj kształcenia

Kurs specjalistyczny jest to rodzaj kształcenia, który zgodnie z ustawą z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2014 r., poz. 1435, z późn. zm.) ma na celu uzyskanie przez pielęgniarkę lub położną wiedzy i umiejętności do wykonywania określonych czynności zawodowych przy udzielaniu świadczeń pielęgnacyjnych, zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych lub rehabilitacyjnych.

Efekty kształcenia wskazane w programie kursu specjalistycznego *Opieka nad pacjentem ze stomią jelitową, dla pielęgniarek* są dla organizatora i uczestnika kształcenia obowiązkowym elementem programu. Osiągnięcie wskazanych efektów kształcenia gwarantuje, że każdy uczestnik kursu specjalistycznego będzie posiadać takie same kwalifikacje, niezależnie od miejsca ukończenia kształcenia, podmiotu organizującego kształcenie oraz systemu kształcenia.

Cel kształcenia

Przygotowanie pielęgniarki do samodzielnego udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie opieki nad chorym z przetoką jelitową, w tym kolostomią, ileostomią.

Czas trwania kształcenia

Łączna liczba godzin przeznaczonych na realizację programu kursu specjalistycznego w kontakcie z wykładowcą/opiekunem stażu wynosi **173** godziny dydaktyczne:

zajęcia teoretyczne – **68** godzin,
zajęcia praktyczne – **105** godzin.

Organizator kształcenia w porozumieniu z kierownikiem kursu, ma prawo dokonać modyfikacji czasu trwania zajęć teoretycznych. Oznacza to, że 90% łącznej liczby godzin przeznaczonych na realizację programu nie podlega zmianie. Wskazane 10%, **co stanowi nie więcej niż 17 godzin, może być wykorzystane na samokształcenie.**

Sposób organizacji

Za przebieg i organizację kursu specjalistycznego odpowiedzialny jest organizator kształcenia.

Planując realizację kształcenia organizator powinien:

1. Opracować regulamin organizacyjny kursu specjalistycznego, który w szczególności określa:
 - organizację;
 - zasady i sposób naboru osób;
 - prawa i obowiązki osób uczestniczących;
 - zakres obowiązków kadry dydaktycznej prowadzącej nauczanie teoretyczne i praktyczne;
 - zasady przeprowadzenia egzaminu końcowego.
2. Powołać kierownika kursu specjalistycznego.

Do zadań kierownika kursu oprócz zadań określonych w przepisach Ministra Zdrowia z tego zakresu powinno należeć:

- współdecydowanie o doborze kadry dydaktycznej;
- przedstawienie uczestnikom kursu: celu, programu i organizacji kształcenia;
- ocenianie placówek szkolenia praktycznego wg specyfiki i organizacji zajęć;
- pomaganie w rozwiązywaniu problemów;
- udzielanie indywidualnych konsultacji uczestnikom kursu;
- zbieranie i analizowanie opinii o przebiegu kursu.

3. Przeprowadzić postępowanie kwalifikacyjne.
4. Powołać wykładowców posiadających kwalifikacje określone w programie kursu.
5. Powołać w uzgodnieniu z kierownikiem kursu opiekunów szkolenia praktycznego, którzy powinni być merytorycznymi pracownikami placówek, w których odbywa się szkolenie praktyczne. Do zadań opiekuna szkolenia praktycznego należy:
 - instruktaz wstępny (zapoznanie z celem szkolenia praktycznego z organizacją pracy, wyposażeniem placówki, jej personelem, zakresem udzielanych świadczeń i in.);
 - instruktaz bieżący (organizacja i prowadzenie zajęć, kontrola nad ich prawidłowym przebiegiem, pomoc w rozwiązywaniu problemów i in.);
 - instruktaz końcowy (omówienie i podsumowanie zajęć, zaliczenie świadczeń zdrowotnych określonych w programie kształcenia, ocena uzyskanych wiadomości i umiejętności).
6. Zapewnić bazę dydaktyczną do szkolenia teoretycznego dostosowaną do liczby uczestników kursu.
7. Zapewnić środki dydaktyczne, o których mowa w programie poszczególnych modułów.
8. Dobrać placówki stażowe zgodnie z planem nauczania, w których możliwe będzie zdobywanie umiejętności niezbędnych do wykonywania określonych świadczeń zdrowotnych.
9. Posiadać wewnętrzny system monitorowania jakości kształcenia.

Sposób sprawdzania efektów kształcenia

W toku realizacji programu przewiduje się ocenianie:

1. Bieżące – rozumiane jako zaliczanie poszczególnych modułów (sprawdzenie stopnia opanowania wiedzy i umiejętności będących przedmiotem nauczania teoretycznego i praktycznego, w tym świadczeń zdrowotnych przewidzianych w programie kształcenia).
2. Końcowe – zgodnie z ustawą z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2014 r., poz. 1435, z późn. zm.) kurs specjalistyczny kończy się egzaminem teoretycznym przeprowadzonym w formie pisemnej lub ustnej, albo egzaminem praktycznym.

Rodzaj egzaminu i formę egzaminu teoretycznego ustala organizator kształcenia, z uwzględnieniem zakresu, w jakim prowadzony jest kurs specjalistyczny.

2. OGÓLNE EFEKTY KSZTAŁCENIA

Zaświadczenie o ukończeniu kursu specjalistycznego *Opieka nad pacjentem ze stomią jelitową* otrzymuje pielęgniarka, która:

1) w zakresie wiedzy posiada:

- specjalistyczną wiedzę z zakresu opieki profesjonalnej nad pacjentem ze stomią jelitową;
- znajomość regulacji prawnych i norm etycznych odnoszących się do udzielania specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w zakresie opieki nad pacjentem ze stomią jelitową

2) w zakresie umiejętności potrafi:

- świadczyć samodzielnie opiekę specjalistyczną z zakresu stomii jelitowych;
- dobrać sprzęt, asortyment, opatrunki w celu zabezpieczenia przetoki;
- wykonywać czynności (procedury) instrumentalne w zakresie zaopatrzenia powikłanych stomii, rany wokół stomii;
- dokonać oceny funkcjonalności przetoki;
- wykonać irygację przetoki (kolostomii);

- edukować pacjenta i jego rodzinę postępowania profilaktycznego w zakresie powikłań dermatologicznych i chirurgicznych, zwłaszcza przepukliny okołostomijnej i zwężenia stomii;
- prowadzić szkolenia w zakresie profesjonalnej opieki nad pacjentem ze stomią jelitową

3) w zakresie kompetencji społecznych:

- szanuje godność i autonomię pacjenta bez względu na jego wiek, płeć, niepełnosprawność, orientację seksualną oraz pochodzenie narodowe i etniczne;
- współpracuje z pacjentem ze stomią jelitową, jego rodziną, opiekunami oraz członkami zespołu opieki zdrowotnej;
- ponosi odpowiedzialność za wykonywanie specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w zakresie opieki nad pacjentem ze stomią jelitową;
- krytycznie ocenia własne kompetencje w zakresie prowadzenia opieki specjalistycznej nad pacjentem ze stomią;
- stale aktualizuje wiedzę i umiejętności w zakresie prowadzenia opieki specjalistycznej nad pacjentem ze stomią;
- stosuje zasady etyki ogólnej i zawodu w świadczeniu opieki nad pacjentem z chirurgicznie wytworzoną stomią jelitową.

3. SZCZEGÓŁOWE EFEKTY KSZTAŁCENIA:

W zakresie wiedzy uczestnik kursu:

- W1. charakteryzuje znaczenie budowy i funkcji układu pokarmowego w zakresie funkcjonowania ze stomią;
- W2. omawia czynniki ryzyka raka jelita grubego i chorób zapalnych;
- W3. wyjaśnia patofizjologię chorób zapalnych i nowotworowych;
- W4. charakteryzuje objawy związane z chorobami zapalnymi i nowotworowymi dolnego odcinka przewodu pokarmowego;
- W5. przedstawia diagnostykę chorób zapalnych i nowotworowych dolnego odcinka przewodu pokarmowego;
- W6. charakteryzuje operacyjne metody leczenia schorzeń dolnego odcinka przewodu pokarmowego;
- W7. charakteryzuje działania profilaktyczne w schorzeniach dolnego odcinka przewodu pokarmowego;
- W8. wyjaśnia wskazania i przeciwwskazania do wytworzenia stomii jelitowych;
- W9. klasyfikuje poszczególne stomie ze względu na rodzaj, poziom jelita i czas wytworzenia;
- W10. charakteryzuje potencjalne powikłania przetok jelitowych;
- W11. omawia zasady komunikacji interpersonalnej między członkami zespołu, pacjentem, jego rodziną w aspekcie schorzeń dolnego odcinka przewodu pokarmowego;
- W12. omawia działania w zakresie psychoterapii elementarnej;
- W13. określa pozytywne aspekty życia ze stomią;
- W14. charakteryzuje dostępny asortyment stomijny do zaopatrzenia przetoki jelitowej;
- W15. omawia zasady refundacji środków pomocniczych (worków stomijnych);
- W16. omawia zasady edukacji pacjenta z wytworzoną stomią;
- W17. charakteryzuje grupy wsparcia chorych ze stomią;
- W18. omawia zasady żywienia pacjentów ze stomią jelitową;
- W19. omawia przyczyny i rodzaje niedożywienia w kontekście schorzeń dolnego odcinka przewodu pokarmowego;
- W20. omawia kryteria prawidłowo funkcjonującej przetoki jelitowej;

- W.21. przedstawia etapy adaptacji pacjenta do życia ze stomią;
- W.22. charakteryzuje skalę do oceny skóry wokół stomii;
- W.23. omawia wskazania do zastosowania poszczególnych opatrunków specjalistycznych;
- W.24. charakteryzuje powikłania miejscowe (chirurgiczne i dermatologiczne);
- W.25. omawia rolę pielęgniarki w rozpoznaniu zaburzeń metabolicznych;
- W.26. omawia rolę pielęgniarki w rozpoznaniu zaburzeń psychospołecznych;
- W.27. charakteryzuje metody i techniki edukacji pacjenta;
- W.28. charakteryzuje uwarunkowania jakości życia pacjentów ze stomią jelitową;
- W.29. omawia problemy zdrowotne w funkcjonowaniu chorych z przetoką;
- W.30. charakteryzuje podstawowe narzędzia badawcze do oceny jakości życia;
- W.31. omawia wskazania do wlewki, irygacji kolostomii;
- W.32. opisuje procedurę wykonania irygacji kolostomii;
- W.33. charakteryzuje działalność grup wsparcia;
- W.34. przedstawia prawa pacjenta z przetoką.

W zakresie umiejętności uczestnik kursu potrafi:

- U.1. rozpoznać czynniki wpływające na funkcjonowanie przewodu pokarmowego;
- U.2. dokonać zróżnicowania stomii jelitowych;
- U.3. przygotować pacjenta ze schorzeniami dolnego odcinka przewodu pokarmowego do badań specjalistycznych;
- U.4. przeprowadzić elementy badania fizykalnego pacjenta ze schorzeniami dolnego odcinka przewodu pokarmowego (oglądanie, palpacja, osłuchiwanie, opukiwanie okolic brzucha);
- U.5. prowadzić profilaktykę pierwotną i wtórną w zakresie chorób dolnego odcinka przewodu pokarmowego;
- U.6. wykonać test FOBT;
- U.7. rozpoznać podstawowe zaburzenia ze strony przewodu pokarmowego u pacjenta ze stomią;
- U.8. rozpoznać powikłania miejscowe i ogólne związane z wytworzeniem stomii jelitowej;
- U.9. prowadzić komunikację interpersonalną z uwzględnieniem reakcji pacjenta na wytworzoną przetokę;
- U.10. prowadzić psychoterapię elementarną;
- U.11. dobrać i stosować w praktyce asortyment stomijny, opierając się na wskazaniach klinicznych i rodzaju przetoki;
- U.12. zaplanować poszczególne etapy przygotowania pacjenta i jego rodziny do życia ze stomią;
- U.13. ukazać w praktyce pozytywne aspekty życia ze stomią;
- U.14. umożliwiać kontakt z wolontariuszem;
- U.15. udzielać informacji dotyczących refundacji środków;
- U.16. nauczyć pielęgnacji stomii: zakładania worków stomijnych oraz wykorzystania innych środków do pielęgnacji;
- U.17. rozpoznać możliwe powikłania dermatologiczne wokół przetoki;
- U.18. stosować skalę do oceny skóry wokół przetoki;
- U.19. oceniać skórę wokół przetoki i przetokę stomijną pod względem wyglądu, zmian skórnych, funkcjonalności;
- U.20. dokonać oceny okolicy krocza i odbytu po zabiegu operacyjnym;
- U.21. prowadzić działania profilaktyczne w aspekcie powikłań skórnych i chirurgicznych
- U.22. zaopatrywać powikłaną przetokę;
- U.23. dobierać metody i techniki edukacji pacjenta;
- U.24. nauczyć pacjenta ze stomią zasad prawidłowego odżywiania;

- U.25. współuczestniczyć w ocenie stanu odżywienia oraz planowaniu żywienia stosownie do okresu pooperacyjnego, możliwych zaburzeń w odżywianiu i funkcjonowaniu przewodu pokarmowego;
- U.26. przygotować pacjenta do zabiegu operacyjnego z uwzględnieniem wyznaczenia miejsca wytworzenia planowej przetoki jelitowej;
- U.27. zakładać miękki cewnik do kolostomii celem wykonania wlewki;
- U.28. wykonywać irygację kolostomii;
- U.29. zastosować sposoby poszerzania mechanicznego w przypadku zwężenia przetoki po konsultacji z lekarzem (dilator, gazik, cewnik z wypełnionym balonem);
- U.30. rozpoznać zaburzenia wodno-elektrolitowe u pacjentów z przetoką jelitową;
- U.31. współuczestniczyć w rozpoznaniu zaburzeń seksualnych i psychospołecznych;
- U.32. współuczestniczyć w rozpoznaniu i leczeniu zaburzeń metabolicznych;
- U.33. sformułować diagnozy pielęgniarskie w opiece nad pacjentem ze stomią oraz wdrożyć interwencje pielęgniarskie;
- U.34. oceniać jakość życia w zakresie funkcjonowania pacjentów z przetoką jelitową (stosować standaryzowane narzędzia badawcze w ocenie jakości życia pacjenta);
- U.35. nauczyć pacjenta ze stomią jelitową oraz jego rodzinę zasad samo opieki oraz opieki nad chorym będącym w terminalnej fazie choroby.

W zakresie kompetencji społecznych uczestnik kursu:

- K1. szanuje godność i autonomię chorego;
- K2. przestrzega tajemnicy zawodowej;
- K3. przestrzega praw pacjenta;
- K4. wykazuje odpowiedzialność za wykonywane świadczenia zdrowotne;
- K5. współpracuje z członkami zespołu opieki zdrowotnej, zachowując zasady etyki zawodowej i własne kompetencje;
- K6. deleguje zadania innym członkom zespołu opieki zdrowotnej celem zapewnienia choremu kompleksowej opieki;
- K7. systematycznie wzbogaca swoją wiedzę zawodową i umiejętności w poprawie jakości opieki pielęgniarskiej.

4. PLAN NAUCZANIA

Lp.	Nazwa modułu	Liczba godzin teorii	Miejsce realizacji stażu	Liczba godzin stażu	Łączna liczba godzin kontaktowych
I.	Kliniczne podstawy wykonania przetok jelitowych	20	-	-	20
II.	Aspekty opieki nad pacjentem ze stomią jelitową	24	Oddział chirurgiczny ogólny; Oddział chirurgii koloproktologicznej; Oddział chirurgii onkologicznej; Oddział chirurgii gastroenterologicznej	35	59
III.	Jakość życia pacjenta ze stomią jelitową	24	Poradnia koloproktologiczna	35	94
			Poradnia onkologiczna	35	
Łącznie		68		105	173*

*Organizator kształcenia w porozumieniu z kierownikiem kursu, ma prawo dokonać modyfikacji czasu trwania zajęć teoretycznych. Oznacza to, że 90% łącznej liczby godzin przeznaczonych na realizację programu nie podlega zmianie. Wskazane 10%, co stanowi nie więcej niż 17 godzin, może być wykorzystane na samokształcenie.

5. MODULY KSZTAŁCENIA**5.1. MODUŁ I**

Nazwa modułu	KLINICZNE PODSTAWY WYKONANIA PRZETOK JELITOWYCH
Cel kształcenia	Celem modułu jest przedstawienie aktualnej wiedzy z zakresu najczęstszych wskazań do wytworzenia przetok jelitowych w aspekcie rodzaju schorzeń determinujących, rodzaju zabiegu operacyjnego, rodzaju przetok jelitowych.
Efekty kształcenia dla modułu	<p>W wyniku kształcenia uczestnik kursu:</p> <p>W zakresie wiedzy:</p> <p>W1. charakteryzuje znaczenie budowy i funkcji układu pokarmowego w zakresie funkcjonowania ze stomią;</p> <p>W2. omawia czynniki ryzyka raka jelita grubego i chorób zapalnych;</p> <p>W3. wyjaśnia patofizjologię chorób zapalnych i nowotworowych;</p> <p>W4. charakteryzuje objawy związane z chorobami zapalnymi i nowotworowymi dolnego odcinka przewodu pokarmowego;</p> <p>W5. przedstawia diagnostykę chorób zapalnych i nowotworowych dolnego odcinka przewodu pokarmowego;</p> <p>W6. charakteryzuje operacyjne metody leczenia schorzeń dolnego odcinka przewodu pokarmowego;</p> <p>W7. charakteryzuje działania profilaktyczne w schorzeniach dolnego odcinka przewodu pokarmowego;</p> <p>W8. wyjaśnia wskazania i przeciwwskazania do wytworzenia stomii jelitowych;</p> <p>W9. klasyfikuje poszczególne stomie ze względu na rodzaj, poziom jelita i czas wytworzenia;</p> <p>W10. charakteryzuje potencjalne powikłania przetok jelitowych.</p> <p>W zakresie umiejętności potrafi:</p> <p>U.1. rozpoznać czynniki wpływające na funkcjonowanie przewodu pokarmowego;</p> <p>U.2. dokonać zróżnicowania stomii jelitowych;</p> <p>U.3. przygotować pacjenta ze schorzeniami dolnego odcinka przewodu pokarmowego do badań specjalistycznych;</p> <p>U.4. przeprowadzić elementy badania fizykalnego pacjenta ze schorzeniami dolnego odcinka przewodu pokarmowego (oglądanie, palpacja, osłuchiwanie, opukiwanie okolic brzucha);</p> <p>U.5. prowadzić profilaktykę pierwotną i wtórną w zakresie chorób dolnego odcinka przewodu pokarmowego;</p> <p>U.6. wykonać test FOBT (fecal occult blood test);</p> <p>U.7. rozpoznać podstawowe zaburzenia ze strony przewodu pokarmowego u pacjenta ze stomią;</p> <p>U.8. rozpoznać powikłania miejscowe i ogólne związane z wytworzeniem stomii jelitowej.</p>

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH

	<p>W zakresie kompetencji społecznych:</p> <p>K1. szanuje godność i autonomię chorego;</p> <p>K2. przestrzega tajemnicy zawodowej;</p> <p>K3. przestrzega praw pacjenta;</p> <p>K4. wykazuje odpowiedzialność za wykonywane świadczenia zdrowotne;</p> <p>K5. współpracuje z członkami zespołu opieki zdrowotnej, zachowując zasady etyki zawodowej i własne kompetencje.</p>
Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	<p>Wykładowcami mogą być osoby mające nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowym zakresie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniające co najmniej jeden z warunków:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. posiadają tytuł licencjata pielęgniarstwa oraz tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego, onkologicznego; 2. posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa oraz tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego, onkologicznego.
Wymagania wstępne	–
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	<p>Wykład problemowy – 15 godz.</p> <p>Seminarium – 5 godz.</p>
Nakład pracy uczestnika kursu	<p>Udział w zajęciach (godz. kontaktowe): 20 godz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • wykład – 15 godz. • seminarium – 5 godzin <p>Praca własna uczestnika kursu: 30 godz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • przygotowanie do seminarium – 5 godz.; • przygotowanie prezentacji przypadków klinicznych – 7 godz.; • opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 18 godz. <p>Łącznie nakład pracy uczestnika kursu: 50 godz.</p>

Stosowane metody dydaktyczne	Wykład problemowy, seminarium.
Stosowane środki dydaktyczne	Rzutnik multimedialny, tablice, plansze, fantomy, materiały opatrunkowe, audiowizualne: filmy.
Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika kursu	<p>W zakresie wiedzy: test wiedzy jednokrotnego wyboru składający się z 40 pytań, cztery warianty odpowiedzi (A, B, C, D).</p> <p>W zakresie umiejętności: sprawdzian praktyczny w warunkach improwizowanych (na podstawie studium przypadku i określonych kryteriów oceny) ocena funkcjonowania przetoki oraz rozpoznanie diagnozy pielęgniarstwa na przykładzie przygotowanych przypadków klinicznych pacjentów z przetoką jelitową.</p> <p>W zakresie kompetencji społecznych: obserwacja 360 stopni.</p>
Warunki zaliczenia modułu	<p>Potwierdzona obecność na wykładach.</p> <p>Potwierdzona obecność na seminarium.</p> <p>Uzyskanie pozytywnej oceny z testu wiedzy (min. 70% pozytywnych odpowiedzi).</p> <p>Uzyskanie pozytywnej oceny ze sprawdzianu praktycznego.</p>
Treści modułu kształcenia	<ol style="list-style-type: none"> 1. Historyczne aspekty wytwarzania przetok jelitowych w Polsce i na świecie: (1 godz.) <ol style="list-style-type: none"> a) pierwsze próby wytworzenia przetok na świecie (Heister, Bell, Madellung, Hartmann, Mayo, Miles); b) wytwarzanie przetok w Polsce (Mikulicz-Radecki); c) kałowe zbiorniki jelitowe (kolostomia z zastosowaniem systemu magnetycznego, mioplastyczny odbyt Schmidta, odbyt brzuszny wg Moreiry, Ileostomia Kocka). 2. Anatomia i fizjologia przewodu pokarmowego ze szczególnym uwzględnieniem dolnego odcinka (1 godz.). 3. Patofizjologia, diagnostyka, leczenie chorób zapalnych jelit: (1 godz.) <ol style="list-style-type: none"> a) teorie chorób nieswoistych zapalnych jelita (Inflammatory Bowel Diseases-IBD); b) objawy; c) diagnostyka; d) leczenie zachowawcze; e) leczenie chirurgiczne; f) leczenie immunologiczne (immunoterapia); g) leczenie biologiczne (bioterapia); h) leczenie dietetyczne.

	<p>4. Patofizjologia, diagnostyka, leczenie raka jelita grubego (RJG): (2 godz.)</p> <ul style="list-style-type: none">a) fazy rozwoju, lokalizacja nowotworu;b) objawy;c) diagnostyka;d) zasady leczenia (grading, staging, typing);e) leczenie chirurgiczne (laparoskopowe, tradycyjne, małoinwazyjne);f) chemioterapia;g) radioterapia. <p>5. Profilaktyka I, II, III fazy RJG, rola pielęgniarki jako członka zespołu opieki zdrowotnej; (1 godz.)</p> <ul style="list-style-type: none">a) styl życia, poradnictwo prozdrowotne;b) badania przesiewowe (kolonoskopia, test – FOBT, inne zgodnie z zaleceniami towarzystw naukowych);c) badania follow up. <p>6. Udział pielęgniarki w rozpoznaniu i diagnozowaniu chorób dolnego odcinka przewodu pokarmowego: (3 godz.)</p> <ul style="list-style-type: none">a) badanie podmiotowe;b) elementy badania fizykalnego (oglądanie, palpacja, osłuchiwanie, opukiwanie okolic brzucha);c) analiza wyników badań;d) przygotowanie pacjenta do badań diagnostycznych:<ul style="list-style-type: none">– badanie per rectum,– USG transrectalne,– rektoskopia, kolonoskopia,– wlew dojelitowy,– CT, MRI brzucha. <p>7. Wskazania do wykonania przetok jelitowych: (3 godz.)</p> <ul style="list-style-type: none">a) choroby nowotworowe;b) choroby zapalne;c) urazy;d) wady anatomiczne (choroba Hirschsprunga, zrośnięcie odbytnicy, odbytu);e) inne rzadkie przyczyny.
--	--

	<p>8. Kryteria podziału stomii: (2 godz.)</p> <ul style="list-style-type: none"> a) ze względu na lokalizację: jelito biodrowe, kątnica, okrężnica, odbytnica; b) poziom wyłonienia jelita (ileostomia, kolostomia); c) technikę operacyjną (stomia jednolufowa, dwulufowa); d) czasookres wytworzenia przetoki (stomia czasowa, definitywna). <p>9. Najczęściej wykonywane zabiegi operacyjne w obrębie dolnego odcinka przewodu pokarmowego: (2 godz.)</p> <ul style="list-style-type: none"> a) rodzaje operacji chirurgicznych (diagnostyczne, radykalne, profilaktyczne, paliatywne): <ul style="list-style-type: none"> – hemikolektomia, – kolektomia, – proktokolektomia, – mukozektomia; – zasady good stoma: prawidłowe umiejscowienie przetoki; – technika wykonywania ileostomii i kolostomii. <p>10. Wczesne i późne powikłania stomii jelitowych: (4 godz.)</p> <ul style="list-style-type: none"> a) ogólnoustrojowe (psychosocjalne, metaboliczne, seksualne); b) miejscowe (wczesne, późne); c) techniczne (nieprawidłowe umiejscowienie, niski kominiek, fałdy brzuszne powstałe po kilku operacjach, inne utrudnienia), d) chirurgiczne, e) dermatologiczne.
<p>Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej obowiązującej do zaliczenia danego modułu</p>	<p>Literatura podstawowa:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bielecki K.: <i>Dobra stomia</i>. „Proktologia” 2004; 1 (supl.): 27–28 2. Matłok M., Bielecki K.: <i>Stomie końcowe</i>. „Medycyna Praktyczna. Chirurgia” 2012; 1: 11–21 3. Banasiewicz T., Krokowicz P., Szczepkowski M.: <i>Stomia. Prawidłowe postępowanie chirurgiczne i pielęgnacja</i>. Termedia. Poznań 2014 (wybrane rozdziały) 4. Szczepkowski M.: <i>Stomia jelitowa – wyzwanie nie tylko dla chirurga</i>. „Proktologia dla Lekarzy Rodzinnych”, 2004; 4: 57–69 5. Bazaliński D., Kaczmarska D.: <i>Stomia jelitowa w praktyce pielęgniarskiej, wskazania do wyłonienia i powikłania</i>

	<p><i>stomii.</i> [w:] Kachaniuk H. (red.): <i>Pielęgniarska opieka nad osobami starszymi.</i> Raabe, Warszawa 2009, 10–35</p> <p>6. Hartleb M., Gutkowski K., Kohut M.: <i>Badanie fizykalne jamy brzusznej z elementami diagnostyki różnicowej.</i> Czelej, Lublin 2010 (wybrane zagadnienia)</p> <p>Literatura uzupełniająca:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Szczepkowski M., Bielecki K.: <i>Stomia na przestrzeni wieków.</i> „Polski Przegląd Chirurgiczny”, 1996, 7: 742–746 2. Noszczyk W.: <i>Chirurgia repetytorium.</i> PZWL, Warszawa 2009 (wybrane rozdziały) 3. <i>Krajowy Rejestr Nowotworów</i>; dostęp w internecie: <http://epid.coi.waw.pl/krn/> 4. Stec R.: <i>Badania przesiewowe w raku jelita grubego.</i> „Współczesna Onkologia”, 2006, 3: 96–102 5. Szczepkowski M.: <i>Zewnętrzne chirurgiczne przetoki jelitowe.</i> [w:] Nowacki M.P.: <i>Nowotwory jelita grubego.</i> „Wiedza i Życie”, Warszawa 1996, s. 253–256 6. Banasiewicz T., Krokowicz P., Szczepkowski M.: <i>Stomia. Prawidłowe postępowanie chirurgiczne i pielęgnacja.</i> Termedia, Poznań 2014
<p>Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku gdy program kształcenia przewiduje</p>	<p>Nie dotyczy.</p>

5.2. MODUŁ II

Nazwa modułu	ASPEKTY OPIEKI NAD PACJENTEM ZE STOMIĄ JELITOWĄ
Cel kształcenia	Celem modułu jest przygotowanie pielęgniarki do prowadzenia kompleksowej opieki nad pacjentem z przetoką jelitową w okresie okołoperacyjnym.
Efekty kształcenia dla modułu	<p>W wyniku kształcenia uczestnik kursu:</p> <p>W zakresie wiedzy:</p> <p>W.11. omawia zasady komunikacji interpersonalnej między członkami zespołu, pacjentem, jego rodziną w aspekcie schorzeń dolnego odcinka przewodu pokarmowego;</p> <p>W.12. omawia działania w zakresie psychoterapii elementarnej;</p> <p>W.13. określa pozytywne aspekty życia ze stomią;</p> <p>W.14. charakteryzuje dostępny asortyment stomijny do zaopatrzenia przetoki jelitowej;</p> <p>W.15. omawia zasady refundacji środków pomocniczych (worków stomijnych);</p> <p>W.16. omawia zasady edukacji pacjenta z wytworzoną stomią;</p> <p>W.17. charakteryzuje grupy wsparcia chorych ze stomią;</p> <p>W.18. omawia zasady żywienia pacjentów ze stomią jelitową;</p> <p>W.19. omawia przyczyny i rodzaje niedożywienia w kontekście schorzeń dolnego odcinka przewodu pokarmowego;</p> <p>W.20. omawia kryteria prawidłowo funkcjonującej przetoki jelitowej;</p> <p>W.21. przedstawia etapy adaptacji pacjenta do życia ze stomią;</p> <p>W.22. charakteryzuje skale do oceny skóry wokół stomii;</p> <p>W.23. omawia wskazania do zastosowania poszczególnych opatrunków specjalistycznych;</p> <p>W.24. charakteryzuje powikłania miejscowe (chirurgiczne i dermatologiczne);</p> <p>W.25. omawia rolę pielęgniarki w rozpoznaniu zaburzeń metabolicznych;</p> <p>W.26. omawia rolę pielęgniarki w rozpoznaniu zaburzeń psychospołecznych;</p> <p>W.27. charakteryzuje metody i techniki edukacji pacjenta.</p> <p>W zakresie umiejętności potrafi:</p> <p>U.9. prowadzić komunikację interpersonalną z uwzględnieniem reakcji pacjenta na wytworzoną przetokę;</p> <p>U.10. prowadzić psychoterapię elementarną;</p> <p>U.11. dobrać i stosować w praktyce asortyment stomijny, opierając się na wskazaniach klinicznych i rodzaju przetoki;</p>

- U.12. zaplanować poszczególne etapy przygotowania pacjenta i jego rodziny do życia ze stomią;
 - U.13. ukazać w praktyce pozytywne aspekty życia ze stomią;
 - U.14. umożliwiać kontakt z wolontariuszem;
 - U.15. udzielać informacji dotyczących refundacji środków;
 - U.16. nauczyć pielęgnacji stomii: zakładania worków stomijnych oraz wykorzystania innych środków do pielęgnacji;
 - U.17. rozpoznać możliwe powikłania dermatologiczne wokół przetoki;
 - U.18. stosować skale do oceny skóry wokół przetoki;
 - U.19. oceniać skórę wokół przetoki i przetokę stomijną pod względem wyglądu, zmian skórnych, funkcjonalności;
 - U.20. dokonać oceny okolicy krocza i odbytu po zabiegu operacyjnym;
 - U.21. prowadzić działania profilaktyczne w aspekcie powikłań skórnych i chirurgicznych;
 - U.22. zaopatrywać powikłaną przetokę;
 - U.23. dobierać metody i techniki edukacji pacjenta;
 - U.24. nauczyć pacjenta ze stomią zasad prawidłowego odżywiania;
 - U.25. współuczestniczyć w ocenie stanu odżywienia oraz planowaniu żywienia stosownie do okresu pooperacyjnego, możliwych zaburzeń w odżywianiu i funkcjonowaniu przewodu pokarmowego;
 - U.26. przygotować pacjenta do zabiegu operacyjnego z uwzględnieniem wyznaczenia miejsca wytworzenia planowej przetoki jelitowej;
 - U.27. zakładać miękki cewnik do kolostomii celem wykonania wlewki;
 - U.28. wykonywać irygację kolostomii;
 - U.29. zastosować sposoby poszerzania mechanicznego przypadku zwężenia przetoki po konsultacji z lekarzem (dilator, gazik, cewnik z wypełnionym balonem);
 - U.30. rozpoznać zaburzenia wodno-elektrolitowe u pacjentów z przetoką jelitową;
 - U.31. współuczestniczyć w rozpoznaniu zaburzeń seksualnych i psychospołecznych;
 - U.32. współuczestniczyć w rozpoznaniu i leczeniu zaburzeń metabolicznych;
 - U.33. sformułować diagnozy pielęgniarские w opiece nad pacjentem ze stomią oraz wdrożyć interwencje pielęgniarские.
- W zakresie kompetencji społecznych:**
- K1. szanuje godność i autonomię chorego;
 - K2. przestrzega tajemnicy zawodowej;
 - K3. przestrzega praw pacjenta;

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

	<p>K4. wykazuje odpowiedzialność za wykonywane świadczenia zdrowotne;</p> <p>K5. współpracuje z pacjentem, jego rodziną i członkami zespołu opieki zdrowotnej, zachowując zasady etyki zawodowej i własne kompetencje;</p> <p>K6. deleguje zadania innym członkom zespołu opieki zdrowotnej celem zapewnienia choremu kompleksowej opieki.</p>
Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	<p>Wykładowcami mogą być osoby mające nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowym zakresie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniające co najmniej jeden z warunków:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. posiadają tytuł licencjata pielęgniarstwa oraz tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego, onkologicznego; 2. posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa oraz tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego, onkologicznego.
Wymagania wstępne	–
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	<p>Wykład problemowy – 10 godz.</p> <p>Seminarium – 10 godz.</p> <p>Ćwiczenia w grupach (8–12 osób) – 4 godz.</p> <p>Staż (5–6 osób) – 35 godz.</p>
Nakład pracy uczestnika kursu	<p>Udział w zajęciach (godz. kontaktowe): 59 godz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • wykład problemowy – 10 godz.; • seminarium – 10 godz.; • ćwiczenia w grupach – 4 godz., • staż – 35 godz. <p>Praca własna uczestnika kursu: 41 godz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • przygotowanie się do ćwiczeń – 6 godz.; • przygotowanie prezentacji – 5 godz.; • przygotowanie do stażu – 15 godz.; • opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 15 godz. <p>Łącznie nakład pracy uczestnika kursu: 100 godz.</p>

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Stosowane metody dydaktyczne	Wykład problemowy, seminarium, ćwiczenia w warunkach symulowanych np. na fantomach, seminaria, staż.
Stosowane środki dydaktyczne	Rzutnik multimedialny, tablice, plansze, fantomy, symulatory, materiał opatrunkowy, sprzęt medyczny, audiowizualne: filmy.
Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika kursu	W zakresie wiedzy: Test składający się z 30 pytań jednokrotnego wyboru, cztery warianty odpowiedzi w pytaniu (A, B, C, D). W zakresie umiejętności: Sprawdzian praktyczny. W zakresie kompetencji społecznych: Obserwacja 360 stopni.
Warunki zaliczenia modułu	Potwierdzona obecność na wykładach i seminariach. Potwierdzona obecność w ćwiczeniach i stażu. Uzyskanie pozytywnej oceny z testu wiedzy (min. 70% pozytywnych odpowiedzi). Uzyskanie pozytywnej oceny ze sprawdzianu praktycznego.
Treści modułu kształcenia	<p>1. Aspekty pracy pielęgniarki z pacjentem z przetoką: (3 godz.)</p> <ul style="list-style-type: none"> a) zasady komunikacji interpersonalnej z pacjentem, rodziną i zespołem terapeutycznym; b) komunikacja terapeutyczna (psychoterapia elementarna) z pacjentem, rodziną: <ul style="list-style-type: none"> – empatia, – zachęcanie, – motywowanie, – wyjaśnianie, – ukazywanie pozytywnych aspektów życia z przetoką; c) stomia jako temat trudny – kontrola wypróżnień, potencjalne powikłania; d) odrębności w opiece nad pacjentem nieletnim (dzieckiem) z przetoką jelitową. <p>2. Asortyment stomijny: (1 godz.)</p> <ul style="list-style-type: none"> a) refundacja; b) worki cieliste, przezroczyste; c) otwarte, zamknięte; d) pasty stomijne (alkoholowe, bezalkoholowe); e) kremy przeciwodparzeniowe

	<p>f) krążki hydrokoloidowe;</p> <p>g) krążki antyzapachowe;</p> <p>h) inne.</p> <p>3. Model opieki nad pacjentem z przetoką w okresie okołoperacyjnym; praktyczno-teoretyczne założenia modelu opieki nad pacjentem z przetoką: (5 godz.)</p> <p>a) okres przedoperacyjny:</p> <ul style="list-style-type: none">– rozmowa o istocie i konieczności wyłonienia stomii,– pomoc w uzyskaniu świadomej zgody pacjenta na zabieg,– pozyskanie rodziny do współpracy,– udział wolontariuszy stomijnych.– wyznaczenie miejsca wykonania stomii,– zapoznanie ze sprzętem i asortymentem stomijnym,– przygotowanie przewodu pokarmowego zgodnie z protokołem ERAS (Enhanced Recovery After Surgery); <p>b) okres śródoperacyjny:</p> <ul style="list-style-type: none">– prawidłowe wytworzenie i umiejscowienie przetoki,– zaopatrzenie przezroczystym sprzętem, obserwacja; <p>c) okres pooperacyjny:</p> <ul style="list-style-type: none">– zapewnienie bezpiecznego przebiegu okresu pooperacyjnego oraz wczesne rozpoznanie powikłań:<ul style="list-style-type: none">• monitorowanie parametrów życiowych,• ocena żywotności stomii jelitowej,• ocena natężenia bólu,• udział w leczeniu bólu,• rozszerzenie diety w poszczególnych dobach pooperacyjnych,• rola pielęgniarki w akceptacji stomii i adaptacji pacjenta do stomii,• ocena reakcji na stomię,• działania zmierzające do akceptacji oraz adaptacji stomii,– edukacja w zakresie:<ul style="list-style-type: none">• podstawowych czynności związanych z pielęgnacją przetoki,
--	---

	<ul style="list-style-type: none"> • omówienie zasad i wskazań do wykonywania wlewki, irygacji kolostomii, – ocena możliwości samopielęgnacji pacjenta, – przygotowanie pacjenta do samoopieki w zakresie: <ul style="list-style-type: none"> • oceny funkcjonowania stomii jelitowej, • zasad odżywiania i uzupełniania płynów doustnych, • profilaktyka infekcji układu moczowego, suplementacja żywieniowa, • zasad doboru i obsługi sprzętu stomijnego, • informacji dotyczącej kontaktu z regionalną specjalistyczną poradnią dla chorych ze stomią, • modelu życia ze stomią, – przygotowanie rodziny/opiekunów do współdziałania w opiece nad pacjentem ze stomią jelitową, – rola wolontariatu w przygotowaniu do życia w społeczeństwie. <p>4. Zasady żywienia pacjentów z przetoką jelitową w okresie rekonwalescencji: (2 godz.)</p> <ol style="list-style-type: none"> a) rodzaje i skutki niedożywienia; b) ocena stopnia niedożywienia; c) suplementacja żywieniowa (preparaty przemysłowe); d) dieta lekkostrawna, bezresztkowa, wysokobiałkowa, bogato błonnikowa; e) nietolerancje żywieniowe u osób z przetoką jelitową; f) zaburzenia ze strony przewodu pokarmowego wynikające z takich czynników, jak: infekcje, zaburzenia pasażu jelitowego, nietolerancje pokarmowe; g) postępowanie pielęgniarskie w zaburzeniach ze strony przewodu pokarmowego u osób ze stomią. <p>5. Zmiany skórne w obrębie przetoki: (4 godz.)</p> <ol style="list-style-type: none"> a) zdefiniowanie problemu; b) metody oceny skóry wokół przetoki (skala DET, SACS, NPUAP); c) rodzaje zmian skórnych: <ul style="list-style-type: none"> – maceracja, – podrażnienie chemiczne, – podrażnienie mechaniczne, – rana/owrzodzenie,
--	--

	<ul style="list-style-type: none"> – wybujała ziarnina, – grzybica, – czyraczność, – reakcje alergiczne, – piodermia zgorzelinowa, – wznowa nowotworu w okolicy stomii, – żylaki w obrębie przetoki, – retrakcja, zarośnięcie przetoki; <p>d) antyseptyki, lawaseptyki;</p> <p>e) pielęgnacja skóry;</p> <p>f) opatrunki specjalistyczne w leczeniu zmian w obrębie przetoki:</p> <ul style="list-style-type: none"> – hydrokoloidy, – hydrowłókna, – hydrożele, – opatrunki złożone, – opatrunki pierwotnie specjalistyczne impregnowane srebrem; <p>g) asortyment stomijny:</p> <ul style="list-style-type: none"> – pasty, – pasek do przytrzymywania worków, – hydrokoloidowe krążki, – sprzęt convex do stomii wklęsłej; <p>h) zasady leczenia zmian skórnych w obrębie przetoki:</p> <ul style="list-style-type: none"> – rozpoznanie i ocena zmian, – dobór sprzętu i asortymentu (pasta, pasek, krążki), – dobór antyseptyku i opatrunku. <p>6. Powikłania chirurgiczne w opiece nad pacjentem z przetoką, rola i zadania pielęgniarki: (2 godz.)</p> <p>a) działania edukacyjno-profilaktyczne mające na celu zmniejszenie występowania chirurgicznych powikłań pooperacyjnych:</p>
--	---

	<ul style="list-style-type: none"> – regularne badania follow up, – uregulowanie wypróżnień, – aktywny tryb życia, – ograniczenie nadmiernego wysiłku i przeciążenia, – udział w leczeniu chorób współistniejących ograniczających wydolność pacjenta w pielęgnacji stomii, zwłaszcza niewydolności krążenia, choroby nowotworowej, POCHP; <p>b) rozpoznanie i ocena najczęstszych wczesnych i późnych powikłań chirurgicznych;</p> <p>c) wskazania i zasady odprowadzania wypadającego jelita;</p> <p>d) poszerzanie (delatorem, cewnikiem, gazikiem) zwężonej przetoki;</p> <p>e) postępowanie w krytycznym zwężeniu przetoki;</p> <p>f) ocena ujścia przetoki;</p> <p>g) wykonywanie wlewek, irygacji kolostomii;</p> <p>h) stosowanie pasa przepuklinowego;</p> <p>i) wczesne rozpoznanie potencjalnych stanów zagrożenia życia, niedrożność spowodowana przepukliną okołostomijną, zaparciem stolca, perforacją jelita.</p> <p>7. Powikłania metaboliczne w opiece nad pacjentem ze stomią, rola i zadania pielęgniarki: (2 godz.)</p> <p>a) rozpoznanie i ocena nasilenia zaburzeń metabolicznych;</p> <p>b) kryteria rozpoznania i leczenie biegunki;</p> <p>c) zalecenia dietetyczne w trakcie biegunki;</p> <p>d) ocena zaburzeń elektrolitowych;</p> <p>e) zasady wyrównywania niedoborów płynowych;</p> <p>f) analiza wyników badań biochemicznych.</p> <p>8. Powikłania seksualne w opiece nad pacjentem z przetoką, rola i zadania pielęgniarki: (2 godz.)</p> <p>a) rozpoznanie i ocena podstawowych zaburzeń;</p> <p>b) formy terapii zaburzeń seksualnych:</p> <ul style="list-style-type: none"> – psychoterapia, – biofeedback, – trening autogenny,
--	--

	<p>– leczenie farmakologiczne.</p> <p>9. Powikłania psychospołeczne w opiece nad pacjentem z przetoką, rola i zadania pielęgniarki: (2 godz.)</p> <p>a) utrata sił fizycznych i dobrego samopoczucia;</p> <p>b) utrata ról społecznych;</p> <p>c) brak kontroli nad funkcjami zwieraczy;</p> <p>d) utrata kontroli nad funkcjami zwieraczy;</p> <p>e) utrata społecznej i rodzinnej integralności;</p> <p>f) zaburzenia depresyjne.</p> <p>10. Formy edukacji pacjenta ze stomią: (1 godz.)</p> <p>a) instruktaż;</p> <p>b) multimedialne techniki nauczania pielęgnacji podrażnionej, uszkodzonej skóry (film instruktażowy);</p> <p>c) broszury, czasopisma, artykuły, portale internetowe, strony internetowe;</p> <p>d) prezentacja z opisem dla pacjenta;</p> <p>e) dobór metod i technik z uwzględnieniem, wieku możliwości intelektualnych pacjenta.</p>
<p>Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej obowiązującej do zaliczenia danego modułu</p>	<p>Literatura podstawowa:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Walewska E. (red.): <i>Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego</i>. PZWL, Warszawa 2012 (wybrane rozdziały) 2. Kózka M., Bielecki K.: <i>Model opieki nad pacjentem ze stomią. Rekomendacje Polskiego Klubu Koloproktologii</i>. „Medycyna Praktyczna. Chirurgia”, 2003,3: 48–52 3. Kózka M., Płaszewska-Żywko L. (red.): <i>Procedury pielęgniarstwa</i>. PZWL, Warszawa 2009 (wybrane rozdziały) 4. Kózka M., Bazaliński D.: <i>Zastosowanie systemu wspierająco uczącego w opiece nad chorym z przetoką jelitową</i>. „Problemy Pielęgniarstwa”, 2010, 3: 337–341 5. Cierzniakowska K., Banaszkiwicz Z., Szewczyk M.T.: <i>Rana okołostomijna i zmiany skórne wokół stomii</i>. [w:] Szewczyk M., Jawień A.: <i>Leczenie ran przewlekłych</i>. Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2012 6. Kołodziejczak. M.: <i>Opieka nad pacjentem ze stomią</i>. „Medycyna Rodzinna”, 2006, 2: 32–36 7. Banaszkiwicz Z., Tojek K., Jarmocik P., Jawień A.: <i>Powikłania gojenia rany po wyłonieniu stomii</i>. „Przewodnik Lekarza”, 2004, 10: 102–104 8. Widera A.: <i>Psychologiczne aspekty resekcji odbytnicy</i>. „Medycyna Praktyczna. Chirurgia”, 2010, 3: 95–100 9. Chrobak A.: <i>Pielęgniarka jako edukator pacjentów z wyłonioną stomią jelitową</i>. „Polski Mercuriusz Lekarski”,

2009, XXVI, 155, 579–581

Literatura uzupełniająca:

1. Fryc-Martyńska J.: *Psychologiczne następstwa wytworzenia odbytu brzuszego oraz znaczenie sposobu informowania chorych i ich rodzin*. „Polski Tygodnik Lekarski”, 1989, 44: 469–471
2. Szczęsny W., Dąbrowiecki S., Szmytkowski J. „Szybka ścieżka chirurgiczna” (fast track surgery) – podstawy patofizjologiczne i współczesne zastosowanie. „Chirurgia Polska”, 2007, 9, 3, 170–179
3. Szewczyk M.T., Sopata M., Jawień A. i wsp.: *Zalecenia profilaktyki i leczenia odleżyn*. „Leczenie Ran”, 2010, 3–4: 79 – 106
4. Oszkiniś G., Gabriel M., Pukacki F. i wsp.: *Leczenie ran trudno gojących się*. Blackhorse, Warszawa 2006
5. Kózka M.: *Wsparcie społeczne*. [w:] Kózka M., Płaszewska-Żywko L. (red.): *Modele opieki pielęgniarskiej nad chorym dorosłym*. PZWL, Warszawa 2010, s. 45–47
6. Grupa Robocza Ekspertów do spraw opracowania „Schematów”: *Zasady Dobrej Praktyki. Wyсіęk z rany i rola opatrunków. Schematy postępowania opracowane przez Światową Unię Towarzystw Leczenia Ran. A consensus dokument*, London: Ltd, 2007
7. Cierzniańska K., Szewczyk M.T., Banaszkiewicz Z., Kozłowska E., Ościcka P., Surma R.: *Powikłania dermatologiczne występujące u chorych ze stomią*. „Zakażenia” 2014, t. 14, nr 3, 35–38
8. Calpista A., Lai S., Agostini A., Mancini M., Artibani W.: *Functional urological complications after colo-rectal cancer surgery*. „Pelviperineology”, 2007, 26: 38–40
9. Szczygieł B.: *Niedożywienie u chorych na raka przełyku: występowanie, przyczyny, następstwa, rozpoznanie, leczenie*. „Journal of Oncology”, 2010, 5: 436–441
10. Olewiński M., Chaber A., Krasnodębski I.: *Rola przygotowania jelita do operacji we współczesnej chirurgii przewodu pokarmowego*. „Proktologia”, 2008, 2: 165–171
11. Gapik, L., Kosmala J.: *Wpływ choroby nowotworowej na sytuację rodzinną i relacje partnerskie pacjentek*. „Seksuologia Polska”, 2004, 2: 1; 25–29
12. Nybek H., Bang-Knudsen D., Norgaard Laursen T., Karlsmark T., Jemec G.B.E.: *Skin Problems in Ostomy Patients. A Case-control Study of Risk Factors*. Acta Dermato-Venereologica”, 2009, 89: 64–67
13. Banasiewicz T., Krokowicz P., Szczepkowski M.: *Stomia. Prawidłowe postępowanie chirurgiczne i pielęgnacja*. Wyd. Termedia, Poznań 2014

Wymiar, zasady i forma odbywania staży w przypadku gdy program kształcenia przewiduje	35 godz. – staż w Oddziale chirurgicznym ogólnym albo w Oddziale chirurgii koloproktologicznej, albo w Oddziale chirurgii onkologicznej, albo w Oddziale chirurgii gastroenterologicznej.
---	--



5.3. MODUŁ III

Nazwa modułu	JAKOŚĆ ŻYCIA PACJENTA ZE STOMIĄ JELITOWĄ
Cel modułu	Celem modułu jest przygotowanie pielęgniarki do współudziału w zapewnieniu możliwie najlepszej jakości życia pacjenta ze stomią jelitową.
Efekty kształcenia dla modułu	<p>W wyniku kształcenia uczestnik kursu:</p> <p>W zakresie wiedzy:</p> <p>W.28. charakteryzuje uwarunkowania jakości życia pacjentów ze stomią jelitową;</p> <p>W.29. omawia problemy zdrowotne w funkcjonowaniu chorych z przetoką;</p> <p>W.30. charakteryzuje podstawowe narzędzia badawcze do oceny jakości życia;</p> <p>W.31. omawia wskazania do wlewki, irygacji kolostomii;</p> <p>W.32. opisuje procedurę wykonania irygacji kolostomii;</p> <p>W.33. charakteryzuje działalność grup wsparcia;</p> <p>W.34. przedstawia prawa pacjenta z przetoką.</p> <p>W zakresie umiejętności potrafi:</p> <p>U.27. zakładać miękki cewnik do kolostomii celem wykonania wlewki;</p> <p>U.28. wykonywać irygację kolostomii;</p> <p>U.29. zastosować sposoby poszerzania mechanicznego przypadku zwężenia przetoki po konsultacji z lekarzem (dilator, gazik, cewnik z wypełnionym balonem);</p> <p>U.30. rozpoznać zaburzenia wodno-elektrolitowe u pacjentów z przetoką jelitową;</p> <p>U.31. współuczestniczyć w rozpoznaniu zaburzeń seksualnych i psychospołecznych;</p> <p>U.32. współuczestniczyć w rozpoznaniu i leczeniu zaburzeń metabolicznych;</p> <p>U.33. sformułować diagnozy pielęgniarskie w opiece nad pacjentem ze stomią oraz wdrożyć interwencje pielęgniarskie;</p> <p>U.34. oceniać jakość życia w zakresie funkcjonowania pacjentów z przetoką jelitową (stosować standaryzowane narzędzia badawcze w ocenie jakości życia pacjenta);</p> <p>U.35. nauczyć pacjenta ze stomią jelitową oraz jego rodzinę zasad samoopieki oraz opieki nad chorym będącym w terminalnej fazie choroby.</p> <p>W zakresie kompetencji społecznych:</p> <p>K1. szanuje godność i autonomię chorego;</p>

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

	<p>K2. przestrzega tajemnicy zawodowej;</p> <p>K3. przestrzega praw pacjenta;</p> <p>K4. wykazuje odpowiedzialność za wykonywane świadczenia zdrowotne;</p> <p>K5. współpracuje z członkami zespołu opieki zdrowotnej, zachowując zasady etyki zawodowej i własne kompetencje;</p> <p>K7. systematycznie wzbogaca swoją wiedzę zawodową i umiejętności w poprawie jakości opieki pielęgniarskiej.</p>
Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	<p>Wykładowcami mogą być osoby mające nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowym zakresie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniające co najmniej jeden z warunków:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. posiadają tytuł licencjata pielęgniarstwa oraz tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego, onkologicznego; 2. posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa oraz tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego, onkologicznego.
Wymagania wstępne	–
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	<p>Wykład problemowy – 14 godz.</p> <p>Seminaria – 6 godz.</p> <p>Ćwiczenia w grupach (8–12 osób) – 4 godz.</p> <p>Staż (5–6 osób) – 70 godz.</p>
Nakład pracy uczestnika kursu	<p>Udział w zajęciach (godz. kontaktowe) 94 godz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • wykład – 14 godz.; • seminaria – 6 godz.; • ćwiczenia – 4 godz.; • staż – 70 godz. <p>Praca własna uczestnika kursu: 32 godz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • przygotowanie się do ćwiczeń – 5 godz.; • przygotowanie prezentacji – 5 godz.; • przygotowanie do praktyk – 10 godz.; • opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 12 godz. <p>Łącznie nakład pracy uczestnika kursu: 126 godz.</p>

Stosowane metody dydaktyczne	Wykład problemowy, ćwiczenia teoretyczne.
Stosowane środki dydaktyczne	Rzutnik multimedialny, tablice, plansze, fantomy, symulatory, rzutnik folii, materiał opatrunkowy, sprzęt medyczny, audiowizualne: filmy.
Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika kursu	W zakresie wiedzy: Test – 30 pytań jednokrotnego wyboru, cztery warianty odpowiedzi w pytaniu (A, B, C, D). W zakresie umiejętności: Sprawdzian praktyczny. W zakresie kompetencji społecznych: Obserwacja 360 stopni.
Warunki zaliczenia modułu	Obecność na wykładach i seminariach. Obecność na ćwiczeniach i stażu. Uzyskanie pozytywnej oceny z seminarium, dobranie i przygotowanie narzędzia do oceny jakości życia osoby ze stomią. Uzyskanie pozytywnej oceny ćwiczeń i stażu, zaplanowanie opieki pielęgniarskiej, z uwzględnieniem sytuacji ekonomicznej, nad pacjentem z przetoką, opierając się na przygotowanych przypadkach klinicznych (studium przypadku). Uzyskanie 18 pozytywnych odpowiedzi z testu. Uzyskanie pozytywnej oceny opiekuna stażu (warunki określono w wymogach stażowych).
Treści modułu kształcenia	1. Jakość życia osoby ze stomią – główne aspekty: (3 godz.) a) definicje i uwarunkowania jakości życia; b) składowe (zadowolenie, szczęście, pozytywne i negatywne uczucia); c) czynniki warunkujące jakość życia: – rodzaj przetoki, – wsparcie, – akceptacja choroby, – wiek, płeć, – praca zawodowa i twórcza, – małżeństwo i rodzina, – życie intymne, – styl życia, – potrzeby intelektualno-duchowe,

	<ul style="list-style-type: none"> - aktywność fizyczna, - hobby; <p>d) wymiary jakości życia:</p> <ul style="list-style-type: none"> - psychologiczny, - funkcjonalny, - społeczny; <p>e) implikacje praktyczne do oceny jakości życia.</p> <p>2. Ocena jakości życia pacjenta ze stomią jelitową – rola pielęgniarki: (6 godz.)</p> <ul style="list-style-type: none"> a) ocena sytuacji życiowej; b) ukierunkowana wielopoziomowa obserwacja; c) skale globalne do oceny jakości życia; d) skale specyficzne do oceny jakości życia; e) zasady badania (oceny) jakości życia; f) kierunki badań naukowych a aspekcie opieki nad pacjentem z przetoką. <p>3. Ustalenie i realizacja planu opieki z uwzględnieniem sytuacji zdrowotnej i życiowej pacjenta: (3 godz.)</p> <ul style="list-style-type: none"> a) rozpoznanie problemów zdrowotnych w zakresie funkcjonowania stomii, jej zaopatrzenia i/lub wystąpienia powikłań; b) metody ich rozwiązywania; c) rola i zadania zespołu terapeutycznego, grup wsparcia i rodziny; d) wskazania do objęcia opieką domową długoterminową, hospicyjną, żywieniową. <p>4. Irygacja jelita grubego jako forma regulacji wypróżnień: (3 godz.)</p> <ul style="list-style-type: none"> a) definicja, rodzaje zabiegów dorektalnych; b) cel; c) implikacje praktyczne; d) wykonanie (procedura) irygacji (z wykorzystaniem gotowego zestawu, z wykorzystaniem miękkiego cewnika Foleya); e) edukacja, instruktaż związany z wykonywaniem irygacji kolostomii; f) ocena edukacji pacjenta i możliwości samoopieki. <p>5. Komplementarna opieka nad pacjentem z przetoką jelitową w środowisku domowym: (6 godz.)</p>
--	---

	<ul style="list-style-type: none"> a) założenia opieki paliatywnej realizowanej w ramach pielęgniarskiej opieki długoterminowej i opieki hospicyjnej; b) problemy zdrowotne osób z przetokami w obrębie dolnego odcinka przewodu pokarmowego; c) rozwiązywanie problemów w ujęciu praktycznym (nudności, wymioty, ból totalny, owrzodzenia nowotworowe, zaburzenia świadomości, zaburzenia funkcjonowania przetoki); d) zasady edukacji pacjenta i rodziny w przypadku zaburzeń funkcjonowania przetok: <ul style="list-style-type: none"> – postępowanie w bieguncie, – postępowanie w zaparciach stolca. <p>6. Działalność Polskiego Towarzystwa Opieki nad Chorym ze Stomią, grup wsparcia, Międzynarodowa Karta Praw Pacjenta ze Stomią, Międzynarodowe Stowarzyszenie Stomijne (International Ostomy Association – IOA): (2 godz.)</p> <ul style="list-style-type: none"> a) cel; b) założenia; c) funkcjonowanie; d) towarzystwa stomijne na świecie (strony internetowe, listy dyskusyjne, fora); e) karta praw pacjenta ze stomią. <p>7. Polskie Towarzystwo Pielęgniarek Stomijnych: (1 godz.)</p> <ul style="list-style-type: none"> a) cel; b) założenia; c) funkcjonowanie; d) badania; e) szkolenia; f) przynależność.
<p>Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej obowiązującej do zaliczenia danego modułu</p>	<p>Literatura podstawowa:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Widera A.: <i>Psychologiczne aspekty resekcji odbytnicy</i>. „Medycyna Praktyczna. Chirurgia”, 2010, 3: 95–100 2. de Walden-Gałuszko K.: <i>Opieka paliatywna</i>. PZWL, Warszawa 2004 (wybrane problemy) 3. Chrobak A.: <i>Pielęgniarka jako edukator pacjentów z wylonioną stomią jelitową</i>. „Polski Merkurusz Lekarski”, 2009, XXVI, 155, 579–581

	<p>4. Kózka M., Płaszewska-Żywko L. (red.): <i>Procedury pielęgniarskie</i>. PZWL, Warszawa 2009. (wybrane zagadnienia)</p> <p>5. Głębocka A., Szarzyńska M.: <i>Wsparcie społeczne a jakość życia ludzi starszych</i>. „Gerontologia Polska”, 2005, 4: 255–259</p> <p>Literatura uzupełniająca:</p> <p>1. Jabłońska I., Drabik U.: <i>Charakterystyka aspektów jakości życia pacjentów z rakiem odbytnicy</i>. „Problemy Pielęgniarstwa”, 2009; 2: 144–151</p> <p>2. Jabłońska I.: <i>Wybrane aspekty jakości życia pacjentów z rakiem odbytnicy. Część II — badania własne</i>. „Problemy Pielęgniarstwa”, 2009, 3: 205–216</p> <p>3. Niedzielski A., Humeniuk E., Błaziak P., Fedoruk D.: <i>Stopień akceptacji choroby w wybranych chorobach przewlekłych</i>. „Wiadomości Lekarskie”, 2007, 5–6. 224–227</p> <p>4. Kaska Ł., Śledziński Z., Kobiela J., Makarewicz W., Stefaniak T.: <i>Porównanie jakości życia po operacjach laparoskopowych i klasycznych</i>. „Wideochirurgia i Inne Techniki Małoinwazyjne”, 2006, 2: 77–86.</p> <p>5. Eveno C., Lamblin A., Mariette C., Pocard M.: <i>Sexual and urinary dysfunction after proctectomy for rectal cancer</i>. <i>Journal of Visceral Surgery</i>. 2010, 147: 21–30</p> <p>6. Akbuld G.: <i>Nutrition in Stoma Patients: A Practical View of Dietary Therapy</i>. „International Journal of Hematology and Oncology”, 2011, 1: 61–66</p>
<p>Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku gdy program kształcenia przewiduje</p>	<p>35 godz. – staż w Poradni koloproktologicznej.</p> <p>35 godz. – staż w Poradni onkologicznej.</p>

6. PROGRAM ZAJĘĆ PRAKTYCZNYCH

6.1. STAŻ: Oddział chirurgiczny ogólny albo Oddział chirurgii koloproktologicznej albo Oddział chirurgii onkologicznej albo Oddział chirurgii gastroenterologicznej

Cel stażu: Wyposażenie pielęgniarki w umiejętności z zakresu przygotowania pacjenta do zabiegu operacyjnego oraz postępowania z chorym po zabiegu z wytworzeniem stomii w obrębie dolnego odcinka przewodu pokarmowego. Zaopatrywania i rozpoznawania oraz postępowania w przypadku powikłań.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

- Liczba godzin: 35 godz.
Liczebność grupy: 5–6 osób
Opiekun stażu: pielęgniarki posiadające tytuł magistra pielęgniarstwa z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowym zakresie spełniające, co najmniej jeden z warunków:
- posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego
 - posiadają ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego
 - posiadają ukończony kurs specjalistyczny *Opieka nad pacjentem ze stomią jelitową*

Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia:

1. Wyznaczenie miejsca wytworzenia stomii jelitowej.
2. Dobór i założenie sprzętu stomijnego na przetokę.
3. Prowadzenie edukacji pacjenta/opiekuna w zakresie zaopatrzenia przetoki jelitowej oraz zapobiegania wystąpieniu powikłań skórnych i chirurgicznych.
4. Założenie miękkiego cewnika do kolostomii celem wykonania wlewki (lecniczej, przeczyszczającej).
5. Wykonanie irygacji kolostomii.

Warunki zaliczenia stażu:

- 100% obecności.
- Objęcie procesem pielęgnowania jednego wybranego pacjenta ze stomią jelitową. Zgodnie z etapami procesu należy sformułować diagnozy pielęgniarские, określić cele, plan, przedstawić realizację opieki oraz ocenić podjęte działania.
- Udokumentować wykonane czynności, pomiary, badanie.

6.2 STAŻ: Poradnia koloproktologiczna

Cel stażu: Ukształtowanie umiejętności niezbędnych do przygotowania pacjenta ze stomią jelitową do samoopieki celem zapewnienia możliwie najlepszej jakości życia.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

- Liczba godzin: 35 godz.
Liczebność grupy: 5–6 osób
Opiekun stażu: pielęgniarki posiadające tytuł magistra pielęgniarstwa z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowym zakresie spełniające, co

najmniej jeden z warunków:

- posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego
- posiadają ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego
- posiadają ukończony kurs specjalistyczny *Opieka nad pacjentem ze stomią jelitową*

Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia:

1. Prowadzenie edukacji pacjenta/opiekunów w zakresie wykonania irygacji stomii.
2. Prowadzenie edukacji pacjenta/opiekunów w zakresie żywienia pacjenta ze stomią jelitową.
3. Wykonanie mechanicznego poszerzenia zwężonej przetoki jelitowej po konsultacji z lekarzem.

Warunki zaliczenia stażu:

- 100% obecności.
- Objęcie procesem pielęgnowania wybranego pacjenta ze stomią jelitową. Zgodnie z etapami procesu należy sformułować diagnozy pielęgniarские, określić cele, plan, przedstawić realizację opieki oraz ocenić podjęte działania.
- Ustalenie diety w zakresie żywienia dla wybranego pacjenta ze stomią jelitową na podstawie obowiązujących w tym zakresie wytycznych.

6.3. STAŻ: Poradnia onkologiczna

Cel stażu: Ukształtowanie umiejętności niezbędnych do zapewnienia choremu ze stomią jelitową jakości życia i opieki pielęgniarской.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

Liczba godzin: 35 godz.

Liczebność grupy: 5–6 osób

Opiekun stażu: pielęgniarki posiadające tytuł magistra pielęgniarstwa z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowym zakresie spełniające, co najmniej jeden z warunków:

- posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa
- posiadają ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego
- posiadają ukończony kurs specjalistyczny *Opieka nad pacjentem ze stomią jelitową*

Warunki zaliczenia stażu:

- 100% obecności.
- Objęcie procesem pielęgnowania wybranego pacjenta ze stomią jelitową. Zgodnie z etapami procesu należy sformułować diagnozy pielęgniarские, określić cele, plan, przedstawić realizację opieki oraz ocenić podjęte działania.
- Ustalenie diety w zakresie żywienia dla wybranego pacjenta ze stomią jelitową zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie wytycznymi.

Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia:

1. Prowadzenie edukacji pacjenta/opiekunów dotyczącej samoopieki/opieki nad osobą w zaawansowanej fazie choroby nowotworowej z przetoką jelitową.
2. Prowadzenie edukacji dotyczącej profilaktykę zaburzeń funkcjonowania dolnego odcinka przewodu pokarmowego (zaparc i biegunek).
3. Dokonanie oceny stanu skóry i potencjalnych zmian patologicznych w obrębie przetoki z wykorzystaniem dostępnych narzędzi.

7. WYKAZ ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH, DO KTÓRYCH JEST UPRAWNIONA PIELĘGNIARKA PO UKOŃCZENIU KURSU SPECJALISTYCZNEGO OPIEKA NAD PACJENTEM ZE STOMIĄ JELITOWĄ

1. Wyznacza miejsce i lokalizację stomii jelitowej.
2. Dokonuje oceny funkcjonalności stomii jelitowej.
3. Dokonuje oceny skóry wokół przetoki.
4. Zaopatruje niepowikłaną stomię i z powikłaniami.
5. Wykonuje irygację kolostomii.
6. Zakłada miękki cewnik do kolostomii celem wykonania wlewki (lecniczej, przeczyszczającej).
7. Ocenia jakość życia osoby ze stomią jelitową.

