

**PROGRAM KURSU SPECJALISTYCZNEGO
WYKONANIE KONIKOPUNKCJI, ODBARCZENIE ODMY PRĘŻNEJ
ORAZ WYKONANIE DOJŚCIA DOSZPIKOWEGO**

**dla pielęgniarek systemu
Państwowego Ratownictwa Medycznego**



**Zatwierdził
Minister Zdrowia**

Warszawa, dnia 19. 08. 2015

Cezary Cieślukowski
z upoważnienia
MINISTRA ZDROWIA
PODSEKRETARZ STANU

Cezary Cieślukowski

PROGRAM PRZYGOTOWANY PRZEZ ZESPÓŁ PROGRAMOWY W SKŁADZIE¹

- 1. dr n. med. Katarzyna Matusiak – Przewodnicząca Zespołu;** Instytut Pielęgniarstwa, Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa im. rtm. Witolda Pileckiego w Oświęcimiu
- 2. mgr piel. Barbara Rumian –** 5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką w Krakowie; SP ZOZ Krakowskie Pogotowie Ratunkowe

RECENZENT PROGRAMU

mgr piel. Marek Maślanka – Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego Zakład Ratownictwa Medycznego Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum



¹ Powołany Zarządzeniem Dyrektora Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych Nr 54/13 z dnia 5 listopada 2013 r. w sprawie powołania Zespołu do spraw Opracowania Programu Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych.

1. ZAŁOŻENIA ORGANIZACYJNO-PROGRAMOWE

Rodzaj kształcenia

Kurs specjalistyczny jest to rodzaj kształcenia, który zgodnie z ustawą z dnia 15 lipca 2011r. 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 **Wykonanie konikopunkcji, odbarczenie odmy prężnej oraz wykonanie dojścia doszpikowego, dla pielęgniarek systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego** 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 systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego w zakresie wykonania w sytuacjach szczególnych konikopunkcji, odbarczenia odmy prężnej oraz wykonania dojścia doszpikowego.

Czas trwania kształcenia

Łączna liczba godzin przeznaczonych na realizację programu kursu specjalistycznego **Wykonanie konikopunkcji, odbarczenie odmy prężnej oraz wykonanie dojścia doszpikowego** w kontakcie z wykładawcą/opiekunem stażu wynosi **40** godzin dydaktycznych, w tym:

zajęcia teoretyczne	–	15 godzin;
ćwiczenia w warunkach symulowanych	–	25 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 4 godziny, 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. Zapewnić bazę dydaktyczną do szkolenia teoretycznego, dostosowaną do liczby uczestników kursu. Dla 20–25-osobowej grupy uczestników organizator powinien posiadać:
 - manekin szkoleniowy umożliwiający:
 - wykonanie konikopunkcji,
 - odbarczenie odmy opłucnowej;
 - zestaw do treningu wkłuc doszypikowych dla dorosłych;
 - zestaw do treningu wkłuc doszypikowych dla dzieci;
 - zestaw do wykonywania konikopunkcji.Organizator zapewni fantomy, trenażery i zestawy do wykonywania konikopunkcji, odbarczania odmy prężnej i wykonywania dostępow doszypikowych w ilościach zapewniających każdemu z uczestników wykonanie procedur, co najmniej 10-krotnie na każdym rodzaju sprzętu.
 6. Zorganizować ćwiczenia w warunkach symulowanych, w grupach 4–5-osobowych. Czas zaplanowanych ćwiczeń przeznaczony powinien być na każdą z 4–5-osobowych grup. Najlepiej ćwiczenia odbywać się powinny w równoległych grupach, by efektywnie wypełnić harmonogram, zgodnie z ilością godzin i zalecanymi tematami. Każdą z czynności z zakresu wykonania konikopunkcji, odbarczenia odmy prężnej oraz wykonania dojścia doszypikowego uczestnik powinien wykonać poprawnie 10-krotnie, co winno być potwierdzone w dokumentacji kursu.
 7. 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 **Wykonanie konikopunkcji, odbarczenie odmy prężnej oraz wykonanie dojścia doszypikowego** otrzymuje pielęgniarka, która:

1) w zakresie wiedzy posiada:

- specjalistyczną wiedzę z zakresu wykonania konikopunkcji, odbarczenia odmy prężnej i wykonania dojścia doszypikowego;
- znajomość wskazań, przeciwwskazań i powikłań konikopunkcji;
- wiedzę na temat specyficznego obrazu klinicznego odmy prężnej;
- znajomość wskazań, przeciwwskazań i powikłań odbarczenia odmy prężnej;
- wiedzę w zakresie zasad doboru miejsca wkłucia doszypikowego w zależności od wieku i stanu pacjenta;

- wiedzę w zakresie ograniczeń i wskazań do wykorzystania różnego rodzaju sprzętu do wykonywania konikopunkcji, odbarczenia odmy prężnej, uzyskania dostępów doszpikowych,

2) w zakresie umiejętności potrafi:

- rozpoznać, ocenić stan nagłego zagrożenia zdrowotnego i podjąć działania ratunkowe na miejscu zdarzenia;
- udrożnić drogi oddechowe metodą bezprzyrządową i przyrządową;
- monitorować stan zdrowia poszkodowanego w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego;
- wykonać konikopunkcję w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego;
- odbarzyć odnę prężną w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego;
- ocenić wentylację, poprzez badanie fizykalne klatki piersiowej;
- wykonać dojsście doszpikowe i doszpikowo podać leki i płyny zgodnie z obowiązującymi standardami;
- rozpoznać i przeciwdziałać następstwom stanów nagłego zagrożenia zdrowotnego,

3) w zakresie kompetencji społecznych:

- szanuje godność i autonomię pacjenta bez względu na jego wiek, płeć, niepełnosprawność, orientację seksualną oraz pochodzenie narodowe i etniczne;
- charakteryzuje się znajomością zadań i zakresu kompetencji pielęgniarki podczas wykonywania procedur: konikopunkcji, odbarczenia odmy prężnej i wykonania dojsścia doszpikowego;
- współpracuje z pacjentem, jego rodziną i zespołem terapeutycznym, a szczególnie pracownikami Systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego;
- ponosi odpowiedzialność za wykonywanie konikopunkcji, odbarczenia odmy prężnej i wykonania dojsścia doszpikowego;
- prowadzi edukację pacjenta, rodziny i członków zespołu opieki zdrowotnej w zakresie prewencji wystąpienia stanów nagłego zagrożenia zdrowotnego;
- stale aktualizuje wiedzę z zakresu stanów nagłego zagrożenia zdrowotnego oraz technik i sprzętu niezbędnego do udzielania pomocy w zakresie udrażniania dróg oddechowych, uzyskania dojsścia doszpikowego oraz odbarczenia odmy prężnej.

3. SZCZEGÓŁOWE EFEKTY KSZTAŁCENIA

W zakresie wiedzy uczestnik kursu:

- W1. omawia budowę anatomiczną i fizjologię układu oddechowego niezbędną do wykonywania konikopunkcji;
- W2. charakteryzuje zaburzenia patofizjologiczne występujące podczas występowania stanów zagrożenia zdrowotnego, ze szczególnym uwzględnieniem zaburzeń wentylacji płuc;
- W3. przedstawia akty prawne dotyczące udzielania pomocy oraz zawierające zakres wykonywanych medycznych czynności przez pielęgniarkę systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego;
- W4. omawia zasady etyczne obowiązujące podczas udzielania pomocy w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego;
- W5. definiuje przyczyny, objawy i postępowanie w stanach zagrożenia zdrowotnego, w których wykonuje się konikopunkcję;
- W6. prezentuje wskazania, przeciwwskazania i powikłania konikopunkcji;
- W7. omawia zestaw do wykonania konikopunkcji i przedstawia zasady jej wykonania;

- W8. analizuje dynamikę stanu pacjenta w zależności od podjętych procedur i możliwości monitoringu na miejscu zdarzenia;
- W9. wskazuje właściwe postępowanie oraz sposób tlenoterapii, wentylacji i natleniania chorego przez zestaw do konikopunkcji;
- W10. omawia budowę anatomiczną i fizjologię niezbędną do wykonywania odbarczenia odmy prężnej;
- W11. charakteryzuje metody diagnostyczne w wykrywaniu stanów zagrożenia zdrowotnego, ze szczególnym uwzględnieniem stanów wymagających odbarczenia odmy prężnej;
- W12. charakteryzuje przyczyny, objawy i postępowanie w stanach zagrożenia zdrowotnego, w których wykonuje się odbarczenie odmy prężnej;
- W13. charakteryzuje obraz kliniczny odmy prężnej, ze szczególnym uwzględnieniem wskazań, przeciwwskazań i powikłań;
- W14. różnicuje odmę prężną z odmą otwartą oraz zasady postępowania w odmie otwartej;
- W15. wskazuje właściwe postępowanie oraz sposób tlenoterapii i wentylacji chorego z uwzględnieniem odbarczonej odmy prężnej i zabezpieczoną odmą otwartą;
- W16. wyjaśnia budowę anatomiczną i fizjologię niezbędną do wykonywania dojścia doszpikowego;
- W17. wymienia leki i płyny najczęściej podawane przez dojście doszpikowe;
- W18. omawia sytuacje w stanach zagrożenia zdrowotnego, w których wykonuje się dojście doszpikowe;
- W19. dobiera zestaw do wykonania dojścia doszpikowego, wymienia wskazania, przeciwwskazania i powikłania wykonywania dojścia doszpikowego;
- W20. omawia zasady wykonywania dojścia doszpikowego i charakteryzuje zasady doboru miejsca wkłucia doszpikowego w zależności od wieku i stanu pacjenta.

W zakresie umiejętności uczestnik kursu potrafi:

- U1. zapobiegać oraz ograniczać skutki stanów zagrożenia zdrowotnego;
- U2. rozpoznać zaburzenia patofizjologiczne występujące w stanach zagrożenia zdrowotnego, ze szczególnym uwzględnieniem stanów dotyczących układu oddechowego;
- U3. wykonać badanie klatki piersiowej w celu diagnostyki w procesie zapobiegania i ograniczania skutków stanów zagrożenia zdrowotnego;
- U4. wymienić zadania i zakres kompetencji pielęgniarki podczas wykonywania konikopunkcji;
- U5. stosować metody wsparcia psychicznego pacjenta i jego rodziny w przypadku wystąpienia stanów zagrożenia zdrowotnego;
- U6. przestrzegać zasad etycznych obowiązujących podczas udzielania pomocy w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego;
- U7. rozpoznać i ocenić stan zagrożenia na podstawie objawów klinicznych i dostępnej aparatury i podjąć działania ratunkowe na miejscu zdarzenia;
- U8. udrożnić drogi oddechowe metodą bezprzyrządową i przyrządową oraz monitorować stan zdrowia poszkodowanego w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego z uwzględnieniem metod bezprzyrządowych i przyrządowych;
- U9. wykonać konikopunkcję w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego;
- U10. zaprezentować zadania i zakres kompetencji pielęgniarki podczas wykonywania procedury odbarczenia odmy prężnej;
- U11. dobierać zestaw do odbarczenia odmy prężnej i wykonać odbarczenie odmy prężnej, zabezpieczyć odmę otwartą;
- U12. ocenić zagrożenia wynikające ze specyfiki urazów klatki piersiowej;

- U13. zbadać pacjenta urazowego zgodnie ze standardem postępowania u chorych urazowych ze szczególną oceną klatki piersiowej, szmerów oddechowych, stabilności kości oraz różnicowania stanu pacjenta w zależności od doznanych obrażeń;
- U14. wdrożyć postępowanie niezbędne do utrzymania stabilnego stanu pacjenta w przypadkach zagrożenia zdrowotnego;
- U15. realizować zadania i zakres kompetencji pielęgniarki podczas wykonywania dojścia doszpikowego;
- U16. dobierać miejsca wykonania dojścia doszpikowego i zestaw do wykonania tego zabiegu;
- U17. wykonać dojście doszpikowe i doszpikowo podać leki i płyny zgodnie z obowiązującymi standardami;
- U18. dobierać leki i płyny oraz prawidłowo dawkować w stanach zagrożenia zdrowotnego, ze szczególnym uwzględnieniem drogi doszpikowej;
- U19. rozpoznać i przeciwdziałać następstwom stanów nagłego zagrożenia zdrowotnego z uwzględnieniem płynoterapii w warunkach szczególnych.

W zakresie kompetencji społecznych:

- K1. współpracuje z pacjentem, jego rodziną i zespołem terapeutycznym, a szczególnie pracownikami systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego;
- K2. krytycznie ocenia własne i cudze działania podczas udzielania pomocy w stanach zagrożenia zdrowotnego;
- K3. systematycznie wzbogaca wiedzę zawodową i kształtuje umiejętności, dążąc do profesjonalizmu;
- K4. realizuje edukację pacjenta, rodziny i członków zespołu opieki zdrowotnej w zakresie przeciwdziałania wystąpieniu stanów zagrożenia zdrowotnego oraz profesjonalnej pomocy w przypadku ich wystąpienia;
- K5. wykazuje odpowiedzialność za wykonywane świadczenia zdrowotne;
- K6. przestrzega tajemnicy zawodowej;
- K7. przestrzega praw pacjenta.

4. PLAN NAUCZANIA

Lp.	Nazwa modułu	Liczba godzin – wykłady	Liczba godzin – ćwiczenia	Łączna liczba godzin kontaktowych
I	Konikopunkcja jako metoda udrażniania dróg oddechowych	5	10	15
II	Odbarczenie odmy prężnej	5	10	15
III	Doszpikowe podawanie leków w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego	5	5	10
Łącznie		15	25	40*

* 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 4 godziny, może być wykorzystane na samokształcenie.



5. MODUŁY KSZTAŁCENIA**5.1. MODUŁ I**

Nazwa modułu	KONIKOPUNKCJA JAKO METODA UDRAŻNIANIA DRÓG ODDECHOWYCH
Cel kształcenia	Pielęgniarka wykona konikopunkcję w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego, w których nie ma możliwości zapewnienia drożności dróg oddechowych innymi metodami.
Efekty kształcenia dla modułu	<p>W wyniku kształcenia uczestnik kursu:</p> <p>W zakresie wiedzy:</p> <p>W1. omawia budowę anatomiczną i fizjologię układu oddechowego niezbędną do wykonywania konikopunkcji;</p> <p>W2. charakteryzuje zaburzenia patofizjologiczne występujące podczas występowania stanów zagrożenia zdrowotnego, ze szczególnym uwzględnieniem zaburzeń wentylacji płuc;</p> <p>W3. przedstawia akty prawne dotyczące udzielania pomocy oraz zawierające zakres wykonywanych medycznych czynności przez pielęgniarkę systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego;</p> <p>W4. omawia zasady etyczne obowiązujące podczas udzielania pomocy w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego;</p> <p>W5. definiuje przyczyny, objawy i postępowanie w stanach zagrożenia zdrowotnego, w których wykonuje się konikopunkcję;</p> <p>W6. prezentuje wskazania, przeciwwskazania i powikłania konikopunkcji;</p> <p>W7. omawia zestaw do wykonania konikopunkcji i przedstawia zasady jej wykonania;</p> <p>W8. analizuje dynamikę stanu pacjenta w zależności od podjętych procedur i możliwości monitoringu na miejscu zdarzenia;</p> <p>W9. wskazuje właściwe postępowanie oraz sposób tlenoterapii, wentylacji i natleniania chorego przez zestaw do konikopunkcji.</p> <p>W zakresie umiejętności potrafi:</p> <p>U1. zapobiegać oraz ograniczać skutki stanów zagrożenia zdrowotnego;</p> <p>U2. rozpoznać zaburzenia patofizjologiczne występujące w stanach zagrożenia zdrowotnego, ze szczególnym uwzględnieniem stanów dotyczących układu oddechowego;</p> <p>U3. wykonać badanie klatki piersiowej w celu diagnostyki w procesie zapobiegania i ograniczania skutków stanów zagrożenia zdrowotnego;</p>

	<p>U4. wymienić zadania i zakres kompetencji pielęgniarki podczas wykonywania konikopunkcji;</p> <p>U5. stosować metody wsparcia psychicznego pacjenta i jego rodziny w przypadku wystąpienia stanów zagrożenia zdrowotnego;</p> <p>U6. przestrzegać zasad etycznych obowiązujących podczas udzielania pomocy w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego;</p> <p>U7. rozpoznać i ocenić stan zagrożenia na podstawie objawów klinicznych i dostępnej aparatury i podjąć działania ratunkowe na miejscu zdarzenia;</p> <p>U8. udrożnić drogi oddechowe metodą bezprzyrządową i przyrządową oraz monitorować stan zdrowia poszkodowanego w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego z uwzględnieniem metod bezprzyrządowych i przyrządowych;</p> <p>U9. wykonać konikopunkcję w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego;</p> <p>U14. wdrożyć postępowanie niezbędne do utrzymania stabilnego stanu pacjenta w przypadkach zagrożenia zdrowotnego.</p> <p>W zakresie kompetencji społecznych:</p> <p>K1. współpracuje z pacjentem, jego rodziną i zespołem terapeutycznym, a szczególnie pracownikami systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego;</p> <p>K2. krytycznie ocenia własne i cudze działania podczas udzielania pomocy w stanach zagrożenia zdrowotnego;</p> <p>K3. systematycznie wzbogaca wiedzę zawodową i kształtuje umiejętności, dążąc do profesjonalizmu;</p> <p>K4. realizuje edukację pacjenta, rodziny i członków zespołu opieki zdrowotnej w zakresie przeciwdziałania wystąpieniu stanów zagrożenia zdrowotnego oraz profesjonalnej pomocy w przypadku ich wystąpienia;</p> <p>K5. wykazuje odpowiedzialność za wykonywane świadczenia zdrowotne;</p> <p>K6. przestrzega tajemnicy zawodowej;</p> <p>K7. przestrzega praw pacjenta.</p>
--	--

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH

Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	<p>Wykładowcami, opiekunami ćwiczeń mogą być osoby, które mają nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w jednostkach systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego, aktualnie wykonują medyczne czynności ratunkowe oraz spełniają co najmniej jeden z warunków:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego, anestezjologicznego i intensywnej opieki; 2. posiadają specjalizację lekarską w dziedzinie medycyny ratunkowej, anestezjologii i intensywnej terapii, otolaryngologii; 3. posiadają ukończone studia wyższe na kierunku (specjalności) ratownictwo medyczne – do realizacji wybranych zagadnień.
Wymagania wstępne	–
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	<p>Wykłady – 5 godz. Ćwiczenia – 10 godz.</p>
Nakład pracy uczestnika kursu	<p>Udział w zajęciach (godz. kontaktowe): 15 godz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • wykłady – 5 godz. • ćwiczenia – 10 godz. <p>Praca własna uczestnika kursu: 35 godz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • przygotowanie się do ćwiczeń – 20 godz. • opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 15 godz. <p>Łącznie nakład pracy uczestnika kursu: 50 godz.</p>
Stosowane metody dydaktyczne	<p>Nauczanie teoretyczne: wykład, pogadanka, dyskusja, opis, opowiadanie, wyjaśnienie, seminarium, nauczanie praktyczne: rozwijanie umiejętności, pokaz, ćwiczenia w warunkach symulowanych na fantomach, zadania sytuacyjne, instruktaż.</p>

Stosowane środki dydaktyczne	<p>Prezentacja multimedialna</p> <p>Plansze, tablice papierowe, schematy</p> <p>Fantom do nauki konikopunkcji</p> <p>Zestawy do wykonania konikopunkcji, igła Quicktrach (rozmiar dla dorosłych i dzieci), Cricath, Mini-trach lub inne zalecane do wykonania procedury</p> <p>Venflon 16–18g, strzykawka, rurka tracheotomijna</p> <p>Fantom do nauki udrażniania dróg oddechowych dla osób dorosłych i dzieci</p> <p>Worek samorozprężalny z zastawką i maską twarzą, rezerwuarem</p> <p>Laryngoskop z kompletem łyżek</p> <p>Zestaw do mocowania rurki intubacyjnej</p> <p>Prowadnica</p> <p>Kołnier do stabilizacji kręgosłupa szyjnego</p> <p>Rurki ustno-gardłowe, intubacyjne, maska krtaniowa, rurka krtaniowa, dla osób dorosłych i dzieci</p> <p>Stetoskop</p> <p>Strzykawki</p> <p>Aparat ManuJet</p> <p>Pulsoksymetr</p>
Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestników kursu i warunki zaliczenia modułu	<p>Kontrola ustna (odpowiedź ustna, studium przypadku).</p> <p>Kontrola pisemna (zestaw pytań, projekt edukacji, raport w formie karty Medycznych Czynności Ratunkowych).</p> <p>Kontrola praktyczna (interpretacja sytuacji klinicznej, inscenizacja, scenariusz, ćwiczenia w warunkach symulowanych w grupach 4–5-osobowych. Każdą z czynności uczestnik powinien wykonać poprawnie 10-krotnie, co winno być potwierdzone w dokumentacji kursu).</p> <p>Testy dydaktyczne (jednokrotnego wyboru, test typu: prawda/fałsz, tak/nie, dopasowania, uzupełnienia, z luką, mieszany) – minimum zaliczające 70% poprawnych odpowiedzi.</p> <p>Obserwacja, samoocena, ocena grupy.</p> <p>Obecność na zajęciach.</p>

Treści modułu kształcenia	<p>1. Niewydolność oddechowa u niemowląt, dzieci i osób dorosłych (wykład 1 godz.)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) podstawy anatomii i fizjologii układu oddechowego; 2) monitorowanie układu oddechowego; 3) patofizjologia niewydolności oddechowej; 4) objawy kliniczne ostrej i przewlekłej niewydolności oddechowej; 5) rozpoznanie niewydolności oddechowej; 6) postępowanie terapeutyczne. <p>2. Niedrożności dróg oddechowych (wykład 1 godz.)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) przyczyny ostrej niedrożności dróg oddechowych; 2) objawy ostrej niedrożności dróg oddechowych; 3) zasady postępowania. <p>3. Metody udrażniania dróg oddechowych (wykład 1 godz. + ćwiczenia 2 godz.)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) pacjent urazowy i nieurazowy – różnice w sposobach udrażniania dróg oddechowych oraz zasady postępowania: <ul style="list-style-type: none"> • bezprzyrządowe i przyrządowe udrażnianie dróg oddechowych, • rurka nosowo-gardłowa, rurka ustno-gardłowa – rodzaje, dobór rozmiaru rurki, technika zakładania, wskazania, przeciwwskazania, powikłania, • intubacja dotchawicza – wskazania, powikłania, rodzaje rurek, zasady intubacji, technika intubacji przez usta i nos, • zastosowanie rurki krtaniowej – zasada działania, rodzaje, technika założenia, • założenie maski krtaniowej – zasada działania, rodzaje, techniki zakładania, ograniczenia w stosowaniu, • inne alternatywne przyrządy do udrażniania dróg oddechowych. <p>4. Konikopunkcja jako metoda udrażniania dróg oddechowych (wykład 2 godz. + ćwiczenia 8 godz.)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) wskazania do wykonania konikopunkcji; 2) przeciwwskazania; 3) miejsce wykonania konikopunkcji; 4) zestaw do wykonania konikopunkcji: <ul style="list-style-type: none"> • igła Quicktrach (rozmiar dla dorosłych i dzieci), Cricath, Mini-trach lub inne zalecane do wykonania procedury,
---------------------------	--

	<ul style="list-style-type: none"> • Venflon 16–18G, strzykawka, rurka tracheotomijna – techniki improwizowane, • aparat do wentylacji typu ManuJet; <p>5) technika wykonania z uwzględnieniem wieku i budowy ciała poszkodowanego oraz praktyczne wykonanie procedury 10-krotnie przez uczestnika kursu</p> <p>6) powikłania i niebezpieczeństwa konikopunkcji:</p> <ul style="list-style-type: none"> • krwotok, • odma podskórna, • odma śródpiersia, • uraz ciśnieniowy, • nieprawidłowe umieszczenie rurki/igły, • perforacja przełyku/tchawicy, • niewystarczająca wentylacja; <p>7) postępowanie z poszkodowanym podczas założonej konikopunkcji:</p> <ul style="list-style-type: none"> • natlenianie pacjenta, • źródła tlenu z dużym ciśnieniem/ManuJet, • łącznik typu Y; <p>8) bezpieczny czas utrzymania konikopunkcji jako drogi wentylacji;</p> <p>9) monitorowanie stanu zdrowia poszkodowanego, ze szczególnym uwzględnieniem układu oddechowego:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ocena wentylacji płuc, • pulsoksymetria, • kapnografia, • ocena wentylacji (ruchy klatki piersiowej, kontrola szmeru oddechowego, ilość oddechów, objętość oddechowa, objętość minutowa, ciśnienia w drogach oddechowych, podatność płuc); <p>10) postępowanie po usunięciu konikopunkcji:</p> <ul style="list-style-type: none"> • natlenienie pacjenta, • wykonanie pełnego dostępu do dróg oddechowych (tracheotomia).
--	---

Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu	<p>Literatura podstawowa:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Andres J.: <i>Specjalistyczne zabiegi resuscytacyjne podręcznik dla kursu Specjalistyczne zabiegi resuscytacyjne u osób dorosłych</i>. Polska Rada Resuscytacji, Kraków 20102. Andres J.: <i>Zaawansowane zabiegi resuscytacyjne u dzieci</i>. Materiały do kursu PALS, Polska Rada Resuscytacji, Kraków 20063. Campbell J.E.: <i>International Trauma Life Support. Ratownictwo przedszpitalne w urazach</i>. Medycyna Praktyczna, Kraków 20094. Jakubaszko J.(red. wyd. pol.): <i>Podręczny atlas zabiegów ratunkowych u dzieci</i>. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 20035. Kózka M., Płaszewska-Żywko L.: <i>Procedury pielęgniarskie</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 20096. Kózka M., Rumian B., Maślanka M.: <i>Pielęgniarstwo ratunkowe</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013 <p>Literatura uzupełniająca:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Maślanka M. (red. pol.): <i>Ratownictwo medyczne. Procedury od A do Z</i>. Wyd. Med. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 20132. Muller S., Thons M.: <i>Stany zagrożenia życia u dzieci</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 20093. Wytyczne 2010 Resuscytacji Krążeniowo-Oddechowej, Europejska Rada Resuscytacji, Polska Rada Resuscytacji, Kraków 2010
--	--

5.2. MODUŁ II

Nazwa modułu	ODBARCZENIE ODMY PRĘŻNEJ
Cel kształcenia	Pielęgniarka, w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego, odbarczy odmě prężną drogą nakłucia jamy opłucnowej.
Efekty kształcenia dla modułu	<p>W wyniku kształcenia uczestnik:</p> <p>W zakresie wiedzy:</p> <p>W2. charakteryzuje zaburzenia patofizjologiczne występujące podczas występowania stanów zagrożenia zdrowotnego, ze szczególnym uwzględnieniem zaburzeń wentylacji płuc;</p> <p>W3. przedstawia akty prawne dotyczące udzielania pomocy oraz zawierające zakres wykonywanych medycznych czynności przez pielęgniarkę Systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego;</p> <p>W4. omawia zasady etyczne obowiązujące podczas udzielania pomocy w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego;</p> <p>W8. analizuje dynamikę stanu pacjenta w zależności od podjętych procedur i możliwości monitoringu na miejscu zdarzenia;</p> <p>W10. omawia budowę anatomiczną i fizjologię niezbędną do wykonywania odbarczenia odmy prężnej;</p> <p>W11. charakteryzuje metody diagnostyczne w wykrywaniu stanów zagrożenia zdrowotnego, ze szczególnym uwzględnieniem stanów wymagających odbarczenia odmy prężnej;</p> <p>W12. charakteryzuje przyczyny, objawy i postępowanie w stanach zagrożenia zdrowotnego, w których wykonuje się odbarczenie odmy prężnej;</p> <p>W13. charakteryzuje obraz kliniczny odmy prężnej, ze szczególnym uwzględnieniem wskazań, przeciwwskazań i powikłań;</p> <p>W14. różnicuje odmě prężną z odmě otwartą oraz zasady postępowania w odmie otwartej;</p> <p>W15. wskazuje właściwe postępowanie oraz sposób tlenoterapii i wentylacji chorego z uwzględnieniem odbarczonej odmy prężnej i zabezpieczoną odmě otwartą.</p> <p>W zakresie umiejętności potrafi:</p> <p>U1. zapobiegać oraz ograniczać skutki stanów zagrożenia zdrowotnego;</p> <p>U2. rozpoznać zaburzenia patofizjologiczne występujące w stanach zagrożenia zdrowotnego, ze szczególnym uwzględnieniem stanów dotyczących układu oddechowego;</p> <p>U3. wykonać badanie klatki piersiowej w celu diagnostyki w procesie zapobiegania i ograniczania skutków stanów zagrożenia zdrowotnego;</p>

	<p>U5. stosować metody wsparcia psychicznego pacjenta i jego rodziny w przypadku wystąpienia stanów zagrożenia zdrowotnego;</p> <p>U6. przestrzegać zasad etycznych obowiązujących podczas udzielania pomocy w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego;</p> <p>U7. rozpoznać i ocenić stan zagrożenia na podstawie objawów klinicznych i dostępnej aparatury i podjąć działania ratunkowe na miejscu zdarzenia;</p> <p>U10. zaprezentować zadania i zakres kompetencji pielęgniarki podczas wykonywania procedury odbarczenia odmy prężnej;</p> <p>U11. dobierać zestaw do odbarczenia odmy prężnej i wykonać odbarczenie odmy prężnej, zabezpieczyć odmę otwartą;</p> <p>U12. ocenić zagrożenia wynikające ze specyfiki urazów klatki piersiowej;</p> <p>U13. zbadać pacjenta urazowego zgodnie ze standardem postępowania u chorych urazowych ze szczególną oceną klatki piersiowej, szmerów oddechowych, stabilności kości oraz różnicowania stanu pacjenta w zależności od doznanych obrażeń;</p> <p>U14. wdrożyć postępowanie niezbędne do utrzymania stabilnego stanu pacjenta w przypadkach zagrożenia zdrowotnego.</p> <p>W zakresie kompetencji społecznych:</p> <p>K1. współpracuje z pacjentem, jego rodziną i zespołem terapeutycznym, a szczególnie pracownikami Systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego;</p> <p>K2. krytycznie ocenia własne i cudze działania podczas udzielania pomocy w stanach zagrożenia zdrowotnego;</p> <p>K3. systematycznie wzbogaca wiedzę zawodową i kształtuje umiejętności, dążąc do profesjonalizmu;</p> <p>K4. realizuje edukację pacjenta, rodziny i członków zespołu opieki zdrowotnej w zakresie przeciwdziałania wystąpieniu stanów zagrożenia zdrowotnego oraz profesjonalnej pomocy w przypadku ich wystąpienia;</p> <p>K5. wykazuje odpowiedzialność za wykonywane świadczenia zdrowotne;</p> <p>K6. przestrzega tajemnicy zawodowej;</p> <p>K7. przestrzega praw pacjenta.</p>
--	--

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH

Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	<p>Wykładowcami, opiekunami ćwiczeń mogą być osoby, które mają nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w jednostkach systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego, aktualnie wykonują medyczne czynności ratunkowe oraz spełniają co najmniej jeden z warunków:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego, anestezjologicznego i intensywnej opieki; 2. posiadają specjalizację lekarską w dziedzinie medycyny ratunkowej, anestezjologii i intensywnej terapii, kardiologii, torakochirurgii, chirurgii; 3. posiadają ukończone studia wyższe na kierunku (specjalności) ratownictwo medyczne – do realizacji wybranych zagadnień.
Wymagania wstępne	–
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	<p>Wykłady – 5 godz. Ćwiczenia – 10 godz.</p>
Nakład pracy uczestnika kursu	<p>Udział w zajęciach (godz. kontaktowe): 15 godz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • wykłady – 5 godz. • ćwiczenia – 10 godz. <p>Praca własna uczestnika kursu: 35 godz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • przygotowanie się do ćwiczeń – 15 godz. • opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 20 godz. <p>Łącznie nakład pracy uczestnika kursu: 50 godz.</p>
Stosowane metody dydaktyczne	<p>Nauczanie teoretyczne: wykład, pogadanka, dyskusja, opis, opowiadanie, wyjaśnienie, seminarium. Nauczanie praktyczne: rozwijanie umiejętności, pokaz, ćwiczenia w warunkach symulowanych na fantomach, zadania sytuacyjne, instruktaż.</p>

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

<p>Stosowane środki dydaktyczne</p>	<p>Prezentacja multimedialna Plansze, tablice papierowe, schematy Fantomy do nauki BLS (fantom osoby dorosłej, fantom dziecka, fantom niemowlęcia) Fantom do nauki udrażniania dróg oddechowych dla osób dorosłych i dzieci Fantom do nauki odbarczenia odmy prężnej (z możliwością wykonania 10-krotnej procedury przez uczestnika) Fantom do badania fizykalnego lub zestaw audio do prezentacji szmerów oddechowych Zestawy do odbarczenia odmy prężnej Stetoskop Maski tlenowa z rezerwuarem, Pulsoksymetr Detektor CO₂ kolorymetryczny, ewentualnie kapnometr lub kapnograf Opatrunek Aschermana i inne opatrunki zastawkowe Folia, lepiec Jeden z fantomów powinien mieć możliwość przeprowadzenia scenariusza ćwiczeń z zaawansowanym udrażnianiem dróg oddechowych (fantom BLS/AED BRAD, lub TRUMAN, ALS lub inny).</p>
<p>Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika kursu i warunki zaliczenia modułu</p>	<p>Kontrola ustna (odpowiedź ustna, studium przypadku). Kontrola pisemna (zestaw pytań, projekt edukacji, raport w formie karty Medycznych Czynności Ratunkowych). Kontrola praktyczna interpretacja sytuacji klinicznej, inscenizacja, scenariusz, ćwiczenia w warunkach symulowanych w grupach 4–5-osobowych. Każdą z czynności uczestnik powinien wykonać poprawnie 10-krotnie, co winno być potwierdzone w dokumentacji kursu). Testy dydaktyczne (jednokrotnego wyboru, test typu: prawda/fałsz, tak/nie, dopasowania, uzupełnienia, z luką, mieszany) – minimum zaliczające 70% poprawnych odpowiedzi. Obserwacja, samoocena, ocena grupy. Obecność na zajęciach.</p>

<p>Treści modułu kształcenia</p>	<p>1. Patofizjologia zmian zachodzących podczas urazów klatki piersiowej (wykład 1 godz.)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) budowa klatki piersiowej; 2) badanie klatki piersiowej i ocena fizjologii układu oddechowego: <ul style="list-style-type: none"> • oglądanie klatki piersiowej, • ocena stabilności układu kostnego klatki piersiowej, • osłuchiwanie szmerów oddechowych i tonów serca, • opukiwanie w celu różnicowania obecności odmy/krwawienia do klatki piersiowej; 3) najczęstsze urazy prowadzące do odmy, krwiaka, wiotkiej klatki piersiowej. <p>2. Odma, krwiak opłucnej i wiotka klatka (wykład 1 godz.)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) rodzaje i przyczyny odmy opłucnowej: <ul style="list-style-type: none"> • samoistna, • urazowa, • wentylowa, • otwarta, • zamknięta; 2) krwiak opłucnej i wiotka klatka piersiowa: <ul style="list-style-type: none"> • objawy, • postępowanie, • różnicowanie z odmą; 3) czynniki ryzyka: <ul style="list-style-type: none"> • cewnikowanie żył centralnych, • blokady nerwów kończyn górnych, • wentylacja mechaniczna, • bronchoskopia, • urazy klatki piersiowej, • choroby płuc i opłucnej, • upadek z wysokości, • masaż pośredni serca, • inne;
----------------------------------	--

	<p>3. objawy odmy prężnej z uwzględnieniem diagnostyki różnicowej z tamponadą serca i krwiakiem opłucnej (wykład 1 godz.)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ból, duszność, sinica; 2) wdechowe ustawienie chorej połowy klatki piersiowej; 3) ruchy opaczne; 4) bębnowy odgłos opukowy; 5) zniesienie szmeru oddechowego; 6) poszerzenie żył szyjnych; 7) wstrząs; 8) objawy rentgenowskie; 9) przemieszczenie tchawicy; 10) odma opłucnowa u noworodków (etiologia, objawy). <p>4. Postępowanie w przypadku rozpoznania odmy prężnej (wykład 1 godz. + ćwiczenia 7 godz.)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) przygotowanie sprzętu: <ul style="list-style-type: none"> • kaniula dożylna typu venflon 12–16G, • środek dezynfekujący, • materiał opatrunkowy, • maska tlenowa z rezerwuarem, • stetoskop, • pulsoksymetr, • kardiomonitor, • pojemnik na odpady medyczne; 2) techniki odbarczenia odmy prężnej: <ul style="list-style-type: none"> • dostęp przedni – wprowadzenie igły do II przestrzeni międzyżebrowej w linii środkowoobojczykowej, • dostęp boczny – IV lub V przestrzeń międzyżebrowa w linii środkowopachowej/wskazania, • zabezpieczenie i mocowanie wkłucia; 3) powikłania i niebezpieczeństwa odbarczenia odmy prężnej: <ul style="list-style-type: none"> • krwawienie,
--	---

	<ul style="list-style-type: none"> • błędna diagnoza, • infekcja. <p>5. Drenaż jamy opłucnej (wykład 1 godz. + ćwiczenia 3 godz.)</p> <p>1) wskazania:</p> <ul style="list-style-type: none"> • odprowadzenie zawartości jamy opłucnej, • podawanie środków farmakologicznych; <p>2) zestaw do drenażu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • prezentacja różnych zestawów do drenażu; <p>3) technika zakładania drenażu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • przygotowanie pacjenta, • przygotowanie skóry, • wybór miejsca, • znieczulenie tkanki miejscowo, • linijne nacięcie skóry, rozwarstwienie mięśni, • wprowadzenie kleszczyków powyżej brzegu żebra, • badanie przestrzeni opłucnowej palcem w celu upewnienia się, czy opłucna jest otwarta, • założenie do jamy opłucnowej drenu ku szczytowi płuca, • wytwarzanie stałego podciśnienia z układem „trzech butli” do ssania, • założenie szwu kapciuchowego; <p>4) postępowanie z chorym po założeniu drenażu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • wykonie RTG klatki piersiowej, • zastawka wodna – prawidłowe działanie, przeciek, siła ssania, • usunięcie drenu z klatki piersiowej; <p>5) powikłania po drenażu klatki piersiowej:</p> <ul style="list-style-type: none"> • krwotok z rozerwanych naczyń, • zranienie płuca, • rozedma podskórna.
--	--

Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu	<p>Literatura podstawowa:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Andres J.: <i>Specjalistyczne zabiegi resuscytacyjne podręcznik dla kursu Specjalistyczne zabiegi resuscytacyjne u osób dorosłych</i>. Polska Rada Resuscytacji, Kraków 20102. Andres J.: <i>Zaawansowane zabiegi resuscytacyjne u dzieci</i>. Materiały do kursu PALS, Polska Rada Resuscytacji, Kraków 20063. Campbell J.E.: <i>International Trauma Life Support. Ratownictwo przedszpitalne w urazach</i>. Medycyna Praktyczna, Kraków 20094. Jakubaszko J. (red. wyd. pol.): <i>Podręczny atlas zabiegów ratunkowych u dzieci</i>. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 20035. Kózka M., Płaszewska-Żywko L.: <i>Procedury pielęgniarskie</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 20096. Kózka M., Rumian B., Maślanka M.: <i>Pielęgniarstwo ratunkowe</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 20137. Maślanka M. (red. pol.): <i>Ratownictwo medyczne. Procedury od A do Z</i>. Wyd. Med. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2013 <p>Literatura uzupełniająca</p> <ol style="list-style-type: none">1. Muller S., Thons M.: <i>Stany zagrożenia życia u dzieci</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 20092. Wytyczne 2010 Resuscytacji Krążeniowo-Oddechowej, Europejska Rada Resuscytacji, Polska Rada Resuscytacji, Kraków 2010
--	--

5.3. MODUŁ III

Nazwa modułu	DOSZPIKOWE PODAWANIE LEKÓW I PŁYNÓW W STANACH NAGŁEGO ZAGROŻENIA ZDROWOTNEGO
Cel kształcenia	Pielęgniarka, w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego, wykona dojsście doszpikowe przy użyciu gotowego zestawu oraz poda leki i płyny drogą doszpikową.
Efekty kształcenia dla modułu	<p>W wyniku kształcenia uczestnik:</p> <p>W zakresie wiedzy:</p> <p>W3. przedstawia akty prawne dotyczące udzielania pomocy oraz zawierające zakres wykonywanych medycznych czynności przez pielęgniarkę systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego;</p> <p>W4. omawia zasady etyczne obowiązujące podczas udzielania pomocy w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego;</p> <p>W8. analizuje dynamikę stanu pacjenta w zależności od podjętych procedur i możliwości monitoringu na miejscu zdarzenia;</p> <p>W16. wyjaśnia budowę anatomiczną i fizjologię niezbędną do wykonywania dojsścia doszpikowego;</p> <p>W17. wymienia leki i płyny najczęściej podawane przez dojsście doszpikowe;</p> <p>W18. omawia sytuacje w stanach zagrożenia zdrowotnego, w których wykonuje się dojsście doszpikowe;</p> <p>W19. dobiera zestaw do wykonania dojsścia doszpikowego, wymienia wskazania, przeciwwskazania i powikłania wykonywania dojsścia doszpikowego;</p> <p>W20. omawia zasady wykonywania dojsścia doszpikowego i charakteryzuje zasady doboru miejsca wkłucia doszpikowego w zależności od wieku i stanu pacjenta.</p> <p>W zakresie umiejętności potrafi:</p> <p>U1. zapobiegać oraz ograniczać skutki stanów zagrożenia zdrowotnego;</p> <p>U5. stosować metody wsparcia psychicznego pacjenta i jego rodziny w przypadku wystąpienia stanów zagrożenia zdrowotnego;</p> <p>U6. przestrzegać zasad etycznych obowiązujących podczas udzielania pomocy w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego;</p> <p>U7. rozpoznać i ocenić stan zagrożenia na podstawie objawów klinicznych i dostępnej aparatury i podjąć działania ratunkowe na miejscu zdarzenia;</p> <p>U14. wdrożyć postępowanie niezbędne do utrzymania stabilnego stanu pacjenta w przypadkach zagrożenia</p>

	<p>zdrowotnego;</p> <p>U15. realizować zadania i zakres kompetencji pielęgniarki podczas wykonywania dojścia doszpicowego;</p> <p>U16. dobierać miejsca wykonania dojścia doszpicowego i zestaw do wykonania tego zabiegu;</p> <p>U17. wykonać dojście doszpicowe i doszpicowo podać leki i płyny zgodnie z obowiązującymi standardami;</p> <p>U18. dobierać leki i płyny oraz prawidłowo dawkować w stanach zagrożenia zdrowotnego, ze szczególnym uwzględnieniem drogi doszpicowej;</p> <p>U19. rozpoznać i przeciwdziałać następstwom stanów nagłego zagrożenia zdrowotnego z uwzględnieniem płynoterapii w warunkach szczególnych.</p> <p>W zakresie kompetencji społecznych:</p> <p>K1. współpracuje z pacjentem, jego rodziną i zespołem terapeutycznym, a szczególnie pracownikami systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego;</p> <p>K2. krytycznie ocenia własne i cudze działania podczas udzielania pomocy w stanach zagrożenia zdrowotnego;</p> <p>K3. systematycznie wzbogaca wiedzę zawodową i kształtuje umiejętności, dążąc do profesjonalizmu;</p> <p>K4. realizuje edukację pacjenta, rodziny i członków zespołu opieki zdrowotnej w zakresie przeciwdziałania wystąpieniu stanów zagrożenia zdrowotnego oraz profesjonalnej pomocy w przypadku ich wystąpienia;</p> <p>K5. wykazuje odpowiedzialność za wykonywane świadczenia zdrowotne;</p> <p>K6. przestrzega tajemnicy zawodowej;</p> <p>K7. przestrzega praw pacjenta.</p>
<p>Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie</p>	<p>Wykładowcami, opiekunami ćwiczeń mogą być osoby, które mają nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w jednostkach systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego, aktualnie wykonują medyczne czynności ratunkowe oraz spełniają co najmniej jeden z warunków:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego; 2. posiadają specjalizację lekarską w dziedzinie medycyny ratunkowej, ortopedii; 3. posiadają ukończone studia wyższe na kierunku (specjalności) ratownictwo medyczne – do realizacji wybranych zagadnień.
<p>Wymagania wstępne</p>	<p>–</p>

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH

Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	Wykłady – 5 godz. Ćwiczenia – 5 godz.
Nakład pracy uczestnika kursu	<p>Udział w zajęciach (godz. kontaktowe): 10 godz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • wykłady – 5 godz. • ćwiczenia – 5 godz. <p>Praca własna uczestnika kursu: 15 godz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • przygotowanie się do ćwiczeń – 5 godz. • opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 10 godz. <p>Łącznie nakład pracy uczestnika kursu: 25 godz.</p>
Stosowane metody dydaktyczne	<p>Nauczanie teoretyczne: wykład, pogadanka, dyskusja, opis, opowiadanie, wyjaśnienie, seminarium.</p> <p>Nauczanie praktyczne: rozwijanie umiejętności, pokaz, ćwiczenia w warunkach symulowanych na fantomach, zadania sytuacyjne, instruktaż.</p>
Stosowane środki dydaktyczne	<p>Prezentacja multimedialna</p> <p>Plansze, tablice papierowe, schematy</p> <p>Zestawy do wkłuc doszpikowych (igły manualnego dostępu, zestawy do automatycznego wstrzelenia igły doszpikowej, zestawy do wwiercenia igły doszpikowej, zestawy domostkowe i inne dostępne na rynku)</p> <p>Modele do ćwiczeń wkłuc doszpikowych</p> <p>Przyrząd do przetaczania płynów</p> <p>Płyn infuzyjny</p> <p>Trójnik</p> <p>Strzykawki</p> <p>Ilość zestawów i modeli pozwalająca na 10-krotne wykonanie procedury przez każdego uczestnika kursu</p>

<p>Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika kursu i warunki zaliczenia modułu</p>	<p>Kontrola ustna (odpowiedź ustna, studium przypadku). Kontrola pisemna (zestaw pytań, projekt edukacji, raport w formie karty Medycznych Czynności Ratunkowych). Kontrola praktyczna (interpretacja sytuacji klinicznej, inscenizacja, scenariusz, ćwiczenia w warunkach symulowanych w grupach 4–5-osobowych. Każdą z czynności uczestnik powinien wykonać poprawnie 10-krotnie, co winno być potwierdzone w dokumentacji kursu). Testy dydaktyczne (jednokrotnego wyboru, test typu: prawda/fałsz, tak/nie, dopasowania, uzupełnienia, z luką, mieszany) – minimum zaliczające 70% poprawnych odpowiedzi. Obserwacja, samoocena, ocena grupy. Obecność na zajęciach.</p>
<p>Treści modułu kształcenia</p>	<p>1. Drogi podawania leków w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego (wykład 1 godz.)</p> <p>1) dożylna:</p> <ul style="list-style-type: none"> • żyły obwodowe (żyły kończyn górnych, żyły kończyn dolnych, żyła szyjna zewnętrzna) <ul style="list-style-type: none"> – wybór miejsca wkłucia, – przygotowanie pacjenta i miejsca wkłucia, – dobór odpowiedniej wielkości kaniuli, – technika zakładania, – powikłania wczesne i późne; • żyły centralne (żyła podobojczykowa, żyła szyjna wewnętrzna) <ul style="list-style-type: none"> – cel cewnikowania żył głównych, – przygotowanie chorego i miejsca wkłucia, – zasady obowiązujące podczas kaniulacji, – wybór odpowiedniego zestawu i techniki zakładania wkłucia, – postępowanie w trakcie zakładania wkłucia centralnego, – powikłania wkłucia do żyły centralnej <p>2) doszpikowa:</p> <ul style="list-style-type: none"> • specyfika zakładania wkłucia doszpikowego u niemowląt, dzieci, osób dorosłych i w podeszłym wieku, • wskazania i przeciwwskazania do założenia dojścia doszpikowego, • wybór miejsca wkłucia,

	<ul style="list-style-type: none"> • przygotowanie pacjenta i miejsca wkłucia, • zasady obowiązujące podczas zakładania dojścia doszpikowego, • zapobieganie wystąpienia powikłań, • wybór odpowiedniego zestawu i techniki zakładania wkłucia, • postępowanie podczas założonego wkłucia doszpikowego, • powikłania wczesne i późne. <p>2. Technika wykonania dojścia doszpikowego (wykład 2 godz. + ćwiczenia 5 godz.)</p> <p>1) wskazania:</p> <ul style="list-style-type: none"> • konieczność szybkiej drogi podaży leków, • brak możliwości założenia wkłucia dożylnego; <p>2) przeciwwskazania:</p> <ul style="list-style-type: none"> • brak sprzętu i wyszkolonego personelu, • stan zapalny i zmiany skórne w miejscu wkłucia, • inne (złamania, masywne obrzęki, osteoporoza); <p>3) miejsca wykonania dojścia doszpikowego:</p> <ul style="list-style-type: none"> • proksymalny odcinek kości piszczelowej 2 cm poniżej guzowatości kości piszczelowej na stronie przednio przyśrodkowej, • dystalny odcinek kości piszczelowej 2 cm proksymalnie do kostki przyśrodkowej, • inne; <p>4) zestawy do wykonania dojścia doszpikowego:</p> <ul style="list-style-type: none"> • system F.A.S.T.1™, • system BIG, • system EZ-IO, • zestawy manualne, inne. <p>3. Podawanie leków i płynów drogą doszpikową w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego (wykład 2 godz.)</p> <p>1) zalety i wady podawania leków drogą doszpikową:</p> <ul style="list-style-type: none"> • bezpieczeństwo chorego (ustawienie rurki infuzyjnej na kontrolowanej głębokości w szpiku kostnym, dobór miejsca wkłucia),
--	--

	<ul style="list-style-type: none"> • bezpieczeństwo w użyciu dla personelu medycznego; <p>2) rodzaje leków i płynów podawanych doszpikowo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • leki podawane doszpikowo, • płyny infuzyjne – osmolarność; <p>3) zasady dawkowania i rozcieńczania;</p> <p>4) szybkość przetaczania płynów;</p> <p>5) powikłania:</p> <ul style="list-style-type: none"> • infekcje (okostnej, miejsca wkłucia, szpiku kostnego), • materiał zatorowy, • złamania; <p>6) kompetencje i zadania pielęgniarki podczas zakładania dojścia doszpikowego.</p>
<p>Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu</p>	<p>Literatura podstawowa:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Andres J.: <i>Specjalistyczne zabiegi resuscytacyjne podręcznik dla kursu Specjalistyczne zabiegi resuscytacyjne u osób dorosłych</i>. Polska Rada Resuscytacji, Kraków 2010 2. Andres J.: <i>Zaawansowane zabiegi resuscytacyjne u dzieci</i>. Materiały do kursu PALS, Polska Rada Resuscytacji, Kraków 2006 3. Campbell J.E.: <i>International Trauma Life Support. Ratownictwo przedszpitalne w urazach</i>. Medycyna Praktyczna, Kraków 2009 4. Jakubaszko J. (red. wyd. pol.): <i>Podręczny atlas zabiegów ratunkowych u dzieci</i>. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2003 5. Kózka M., Płaszewska-Żywko L.: <i>Procedury pielęgniarskie</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009 6. Kózka M., Rumian B., Maślanka M.: <i>Pielęgniarstwo ratunkowe</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013 <p>Literatura uzupełniająca</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Maślanka M. (red. pol.): <i>Ratownictwo medyczne. Procedury od A do Z</i>. Wyd. Med. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2013 2. Muller S., Thons M.: <i>Stany zagrożenia życia u dzieci</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009 3. Wytyczne 2010 Resuscytacji Krążeniowo-Oddechowej, Europejska Rada Resuscytacji, Polska Rada Resuscytacji, Kraków 2010

6. WYKAZ ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH, DO KTÓRYCH JEST UPRAWNIONA PIEŁĘGNIARKA SYSTEMU PAŃSTWOWEGO RATOWNICTWA MEDYCZNEGO PO UKOŃCZENIU KURSU SPECJALISTYCZNEGO WYKONANIE KONIKOPUNKCJI, ODBARCZENIE ODMY PRĘŻNEJ ORAZ WYKONANIE DOJŚCIA DOSZPIKOWEGO

1. Monitorowanie bezprzyrządowe i przyrządowe układu oddechowego.
2. Przyrządowe udrożnienie dróg oddechowych.
3. Ocena wentylacji i tlenoterapia.
4. Wykonanie konikopunkcji.
5. Obarczenie odmy prężnej.
6. Wykonanie wkłucia doszpikowego.
7. Doszpikowe podawanie leków w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego.



Karta zaliczenia ćwiczeń praktycznych

Nazwisko i imię.....

Lp.	WYKONANE ĆWICZENIA	Potwierdzenie 10-krotnego wykonania ćwiczeń Data i podpis osoby zaliczającej	
I	Wykonanie konikopunkcji		
II	Odbarczenie odmy prężnej		
III	Wykonanie wkłucia dospikowego u dorosłych		
IV	Wykonanie wkłucia dospikowego u dzieci		