

**PROGRAM KURSU SPECJALISTYCZNEGO
TERAPIA BÓLU PRZEWLEKŁEGO U DOROSŁYCH**

dla pielęgniarek i położnych



**Zatwierdził
Minister Zdrowia**

A handwritten signature in blue ink, which appears to read 'Cezary Cieślukowski', is written over the official text.

z upoważnienia
MINISTRA ZDROWIA
PODSEKRETARZ STANU

Cezary Cieślukowski

19.08.2015

Warszawa, dnia

PROGRAM PRZYGOTOWANY PRZEZ ZESPÓŁ PROGRAMOWY W SKŁADZIE¹:

- 1. dr n. med. Dominik Krzyżanowski – Przewodniczący Zespołu;** Zakład Medycznych Nauk Społecznych Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu; Bonifraterskie Centrum Opieki Hospicyjnej, Bonifraterski Ośrodek Opieki w Bonifraterskim Centrum Zdrowia Sp. z o.o.; Fundacja Instytut Dobrej Opieki
- 2. dr n. med. Sylwester Mordarski –** Poradnia Leczenia Bólu przy Katedrze i Klinice Anestezjologii i Intensywnej Terapii Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 1 we Wrocławiu

RECENZENT PROGRAMU

prof. dr hab. n. med. Jan Dobrogowski – Prezes Polskiego Towarzystwa Badania Bólu Zakład Badania i Leczenia Bólu Katedra Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum



¹ Powołany Zarządzeniem Dyrektora Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych Nr 41/14 z dnia 24 czerwca 2014 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 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 *Terapia bólu przewlekłego u dorosłych, dla pielęgniarek i położnych* 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, położnej do udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie terapii bólu przewlekłego u pacjenta dorosłego, ze szczególnym uwzględnieniem pacjenta w wieku podeszłym.

Czas trwania kształcenia

Łączna liczba godzin przeznaczonych na realizację programu kursu specjalistycznego w kontakcie z wykładowcą/opiekunem stażu wynosi **84** godziny dydaktyczne:

zajęcia teoretyczne – **40** godzin,

zajęcia praktyczne – **44** godziny.

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

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 *Terapia bólu przewlekłego u dorosłych* otrzymuje pielęgniarka, położna, która:

1) w zakresie wiedzy posiada:

- specjalistyczną wiedzę z zakresu terapii bólu przewlekłego u osób w wieku dorosłym ze szczególnym uwzględnieniem osób w wieku geriatrycznym;
- znajomość regulacji prawnych i norm etycznych odnoszących się do udzielania specjalistycznych świadczeń zdrowotnych, do których uzyskała uprawnienia

2) w zakresie umiejętności potrafi:

- korzystać z aktualnej wiedzy w zakresie terapii bólu przewlekłego dla zapewnienia wysokiego poziomu opieki;
- udzielać samodzielnie określonych świadczeń specjalistycznych z zakresu terapii bólu przewlekłego obejmujących planowanie, realizowanie, interpretowanie i ocenianie podejmowanych działań;
- dobierać środki i metody w świadczeniu opieki w zakresie terapii bólu przewlekłego;
- doradzać pacjentowi, jego rodzinie i innym członkom zespołu opieki zdrowotnej w zakresie postępowania terapeutycznego bólu przewlekłego;

- prowadzić szkolenia w zakresie terapii bólu przewlekłego;
- zapobiegać powikłaniom wynikającym z udzielania świadczeń specjalistycznych bólu przewlekłego

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, jego rodziną i członkami zespołu opieki zdrowotnej;
- ponosi odpowiedzialność za wykonywanie określonych specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w zakresie terapii bólu przewlekłego;
- prowadzi edukację pacjenta, rodziny i członków zespołu opieki zdrowotnej w zakresie terapii bólu przewlekłego;
- stosuje zasady etyki ogólnej i zawodu oraz prawa pacjenta w świadczeniu opieki nad chorym odczuwającym ból przewlekły.

3. SZCZEGÓŁOWE EFEKTY KSZTAŁCENIA

W zakresie wiedzy uczestnik kursu:

- W1. zna mechanizmy powstawania bólu i przewodzenia bólu przewlekłego;
- W2. wymienia czynniki modyfikujące odczuwanie bólu;
- W3. definiuje ból i pojęcia z nim związane;
- W4. wskazuje przyczyny i rodzaje bólu przewlekłego;
- W5. rozumie psychologiczne mechanizmy powstawania bólu przewlekłego;
- W6. opisuje przyczyny bólu o podłożu psychogennym;
- W7. zna zagadnienia prawne związane ze stosowaniem terapii przeciwbólowej;
- W8. dobiera narzędzia do diagnostyki bólu u pacjentów bez zaburzeń poznawczych i z ciężkimi zaburzeniami poznawczymi;
- W9. zna taksonomie bólu oraz mechanizmy powstawania bólu przewlekłego;
- W10. zna mechanizmy wpływania dolegliwości bólowych na nasilenie innych objawów;
- W11. opisuje zespoły bólu neuropatycznego;
- W12. zna mechanizmy działania leków przeciwbólowych z drabiny analgetycznej i koanalgetyków;
- W13. wymienia niepożądane działania uboczne charakterystyczne dla poszczególnych grup leków przeciwbólowych;
- W14. opisuje dawkowanie leków przeciwbólowych w terapii bólu przewlekłego;
- W15. charakteryzuje leki z drabiny analgetycznej mające zastosowanie w leczeniu bólu;
- W16. wyjaśnia mechanizm działania leków koanalgetycznych stosowanych w leczeniu bólu przewlekłego;
- W17. omawia pozafarmakologiczne metody terapii bólu przewlekłego;
- W18. wyjaśnia odrębności w leczeniu przeciwbólowym u osób w wieku podeszłym;
- W19. opisuje reakcję pacjenta w wieku podeszłym na ból;
- W20. przedstawia cele farmakoterapii bólu u osób w wieku geriatrycznym;
- W21. opisuje najczęściej występujące zespoły bólowe u osób w wieku podeszłym;
- W22. charakteryzuje wspólne stanowisko American Geriatrics Society (AGS) i WHO dotyczące terapii bólu przewlekłego osób w wieku geriatrycznym;
- W23. przedstawia kliniczne efekty terapii bólu osób w wieku podeszłym z przewlekłymi zaburzeniami funkcji wątroby i nerek;
- W24. wyjaśnia zasady analgezji zbilansowanej u pacjentów w wieku podeszłym.

W zakresie umiejętności uczestnik kursu potrafi:

- U1. diagnozować wskaźniki psychosomatyczne związane z wystąpieniem dolegliwości bólowych;

- U2. rozpoznać ewentualne działania niepożądane leków przeciwbólowych;
- U3. komunikować się z pacjentem odczuwającym ból przewlekły oraz z jego rodziną;
- U4. udzielać wsparcia psychicznego i duchowego pacjentowi z bólem przewlekłym, także w okresie geriatrycznym, oraz jego rodzinie;
- U5. edukować rodzinę i pacjenta w zakresie przyczyn, patomechanizmu i terapii bólu przewlekłego;
- U6. przeprowadzić badanie pacjenta odczuwającego ból;
- U7. zdiagnozować objawy i określić wskaźniki wystąpienia bólu przewlekłego;
- U8. stosować różne metody i drogi podawania leków przeciwbólowych;
- U9. planować opiekę nad pacjentem w trakcie leczenia przeciwbólowego;
- U10. przeliczyć dawki leków przeciwbólowych (w zakresie drabiny analgetycznej);
- U11. dokonać doraźnej modyfikacji dawki leku przeciwbólowego (w zakresie uzgodnionym z zaleceniem i zleceniami lekarza) – w zależności od aktualnego stanu klinicznego i wieku pacjenta;
- U12. samodzielnie prowadzić leczenie bólu lekami z I szczebla drabiny analgetycznej bez zlecenia lekarskiego;
- U13. samodzielnie stosować terapię przeciwbólową w razie wystąpienia bólu przebijającego bez zlecenia lekarskiego;
- U14. założyć igłę do portu naczyniowego i pielęgnować wkłucie;
- U15. określić poziom sprawności poznawczej pacjenta i ocenić poziom natężenia bólu i objawy związane z odczuwaniem bólu według określonej skali u chorych bez zaburzeń poznawczych i z ciężkimi zaburzeniami poznawczymi;
- U16. dokonać oceny skuteczności terapii bólu przewlekłego;
- U17. udokumentować zrealizowane działania pielęgniarские w terapii bólu przewlekłego;
- U18. udzielać w odpowiedni sposób informacji choremu w wieku podeszłym oraz jego rodzinie w zakresie terapii bólu przewlekłego;
- U19. dokonać oceny skuteczności terapii bólu przewlekłego u osób w wieku geriatrycznym;
- U20. doraźnie zmodyfikować dawkę leku przeciwbólowego u pacjentów w wieku podeszłym z bólem przewlekłym;
- U21. rozpoznać ewentualne działania niepożądane farmakoterapii bólu przewlekłego u osób w wieku podeszłym;
- U22. udokumentować zrealizowane działania pielęgniarские w terapii bólu przewlekłego osób w wieku geriatrycznym;
- U23. udzielać wsparcia psychicznego pacjentom z bólem przewlekłym w wieku geriatrycznym oraz ich rodzinom.

W zakresie kompetencji społecznych:

- K1. szanuje godność i autonomię chorego;
- K2. zmienia błędne schematy poznawcze dotyczące stosowania opioidów w terapii bólu przewlekłego;
- K3. wykazuje odpowiedzialność za wykonywane świadczenia zdrowotne;
- K4. deleguje zadania innym członkom zespołu terapeutycznego celem zapewnienia choremu odczuwającemu ból przewlekły kompleksowej i holistycznej opieki;
- K5. systematycznie wzbogaca swoją wiedzę zawodową i umiejętności w celu poprawy jakości opieki pielęgniarskiej i położniczej;
- K6. prawidłowo tworzy relację terapeutyczną i komunikuje się z chorym odczuwającym ból przewlekły oraz z jego rodziną;
- K7. prowadzi działania edukacyjne i informacyjne w zakresie profilaktyki i terapii bólu przewlekłego.

4. PLAN NAUCZANIA

| Lp. | Nazwa modułu | Liczba godzin teorii | Miejsce realizacji stażu | Liczba godzin stażu | Łączna liczba godzin kontaktowych |
|----------------|--|----------------------|--|---------------------|-----------------------------------|
| I. | Terapia bólu przewlekłego | 30 | Hospicjum stacjonarne albo Oddział medycyny paliatywnej dla osób dorosłych | 24 | 54 |
| II. | Specyfika terapii bólu przewlekłego u pacjentów w starszym wieku | 10 | Poradnia medycyny bólu | 20 | 30 |
| Łącznie | | 40 | | 44 | 84* |

* 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 8 godzin, może być wykorzystane na samokształcenie.



5. MODUŁY KSZTAŁCENIA**5.1. MODUŁ I**

| | |
|-------------------------------|--|
| Nazwa modułu | TERAPIA BÓLU PRZEWLEKŁEGO |
| Cel kształcenia | Przygotowanie pielęgniarki, położnej do sprawowania opieki nad pacjentem z bólem przewlekłym. |
| Efekty kształcenia dla modułu | <p>W wyniku kształcenia uczestnik kursu:</p> <p>W zakresie wiedzy:</p> <p>W1. zna mechanizmy powstawania bólu i przewodzenia bólu przewlekłego;</p> <p>W2. wymienia czynniki modyfikujące odczuwanie bólu;</p> <p>W3. definiuje ból i pojęcia z nim związane;</p> <p>W4. wskazuje przyczyny i rodzaje bólu przewlekłego;</p> <p>W5. rozumie psychologiczne mechanizmy powstawania bólu przewlekłego;</p> <p>W6. opisuje przyczyny bólu o podłożu psychogennym;</p> <p>W7. zna zagadnienia prawne związane ze stosowaniem terapii przeciwbólowej;</p> <p>W8. dobiera narzędzia do diagnostyki bólu u pacjentów bez zaburzeń poznawczych i z ciężkimi zaburzeniami poznawczymi;</p> <p>W9. zna taksonomie bólu oraz mechanizmy powstawania bólu przewlekłego;</p> <p>W10. zna mechanizmy wpływania dolegliwości bólowych na nasilenie innych objawów;</p> <p>W11. opisuje zespoły bólu neuropatycznego;</p> <p>W12. zna mechanizmy działania leków przeciwbólowych z drabiny analgetycznej i koanalgetyków;</p> <p>W13. wymienia niepożądane działania uboczne charakterystyczne dla poszczególnych grup leków przeciwbólowych;</p> <p>W14. opisuje dawkowanie leków przeciwbólowych w terapii bólu przewlekłego;</p> <p>W15. charakteryzuje leki z drabiny analgetycznej mające zastosowanie w leczeniu bólu;</p> <p>W16. wyjaśnia mechanizm działania leków koanalgetycznych stosowanych w leczeniu bólu przewlekłego;</p> <p>W17. omawia pozafarmakologiczne metody terapii bólu przewlekłego.</p> <p>W zakresie umiejętności potrafi:</p> <p>U1. diagnozować wskaźniki psychosomatyczne związane z wystąpieniem dolegliwości bólowych;</p> <p>U2. rozpoznać ewentualne działania niepożądane leków przeciwbólowych;</p> |

| | |
|--|--|
| | <p>U3. komunikować się z pacjentem odczuwającym ból przewlekły oraz z jego rodziną;</p> <p>U4. udzielać wsparcia psychicznego i duchowego pacjentowi z bólem przewlekłym, także w okresie geriatrycznym, oraz jego rodzinie;</p> <p>U5. edukować rodzinę i pacjenta w zakresie przyczyn, patomechanizmu i terapii bólu przewlekłego;</p> <p>U6. przeprowadzić badanie pacjenta odczuwającego ból;</p> <p>U7. zdiagnozować objawy i określić wskaźniki wystąpienia bólu przewlekłego;</p> <p>U8. stosować różne metody i drogi podawania leków przeciwbólowych;</p> <p>U9. planować opiekę nad pacjentem w trakcie leczenia przeciwbólowego;</p> <p>U10. przeliczyć dawki leków przeciwbólowych (w zakresie drabiny analgetycznej);</p> <p>U11. dokonać doraźnej modyfikacji dawki leku przeciwbólowego (w zakresie uzgodnionym z zaleceniem i zleceniami lekarza) – w zależności od aktualnego stanu klinicznego i wieku pacjenta;</p> <p>U12. samodzielnie prowadzić leczenie bólu lekami z I szczebla drabiny analgetycznej bez zlecenia lekarskiego;</p> <p>U13. samodzielnie stosować terapię przeciwbólową w razie wystąpienia bólu przebijającego bez zlecenia lekarskiego;</p> <p>U14. założyć igłę do portu naczyniowego i pielęgnować wkłucie;</p> <p>U15. określić poziom sprawności poznawczej pacjenta i ocenić poziom natężenia bólu i objawy związane z odczuwaniem bólu według określonej skali u chorych bez zaburzeń poznawczych i z ciężkimi zaburzeniami poznawczymi;</p> <p>U16. dokonać oceny skuteczności terapii bólu przewlekłego;</p> <p>U17. udokumentować zrealizowane działania pielęgniarskie w terapii bólu przewlekłego.</p> <p>W zakresie kompetencji społecznych:</p> <p>K1. szanuje godność i autonomię chorego;</p> <p>K2. zmienia błędne schematy poznawcze dotyczące stosowania opioidów w terapii bólu przewlekłego;</p> <p>K4. wykazuje odpowiedzialność za wykonywane świadczenia zdrowotne;</p> <p>K5. deleguje zadania innym członkom zespołu terapeutycznego celem zapewnienia choremu odczuwającemu ból przewlekły kompleksowej i holistycznej opieki;</p> <p>K6. systematycznie wzbogaca swoją wiedzę zawodową i umiejętności w poprawie jakości opieki pielęgniarskiej i położniczej;</p> |
|--|--|

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

| | |
|---|---|
| | <p>K7. prawidłowo tworzy relację terapeutyczną i komunikuje się z chorym odczuwającym ból przewlekły oraz z jego rodziną;</p> <p>K8. prowadzi działania edukacyjne i informacyjne w zakresie profilaktyki i terapii bólu przewlekłego.</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 magistra pielęgniarstwa oraz tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa opieki paliatywnej, onkologicznego; 2. posiadają specjalizację lekarską w dziedzinie onkologii, medycyny paliatywnej, anestezjologii i intensywnej terapii. |
| Wymagania wstępne | – |
| Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia | <p>Wykład – 25 godz.</p> <p>Ćwiczenia – w warunkach symulowanych 5 godz.</p> <p>Staż – 24 godz. (co najmniej przez 3 dni)</p> |
| Nakład pracy uczestnika kursu | <p>Udział w zajęciach (godziny kontaktowe): 54 godz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • wykład – 25 godz. • ćwiczenia – 5 godz. • staż – 24 godz. <p>Praca własna uczestnika kursu: 30 godz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • przygotowanie się do ćwiczeń – 10 godz. • opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 20 godz. <p>Łącznie nakład pracy uczestnika kursu: 84 godz.</p> |
| Stosowane metody dydaktyczne | <p>Wykład interaktywny, opis przypadku, dyskusja problemowa, ćwiczenia w warunkach symulowanych (w grupach 8–12 osób).</p> <p>Staż (w grupach do 6 osób).</p> |

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

| | |
|--|--|
| Stosowane środki dydaktyczne | Rzutnik multimedialny, fantom do nauki wkłuc i iniekcji, sprzęt medyczny jednorazowego użytku do podania leków przeciwbólowych drogą podskórną, pompa infuzyjna i pompa PC, wzory druków dokumentacji, plansze. |
| Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika kursu | <p>W zakresie wiedzy: Test jednokrotnego wyboru składający się z 50 pytań.</p> <p>W zakresie umiejętności: Sprawdzan praktyczny.</p> <p>W zakresie kompetencji społecznych: Obserwacja 360 stopni.</p> |
| Warunki zaliczenia modułu | <p>Obecność na wykładach.</p> <p>Obecność na ćwiczeniach i stażu.</p> <p>Uzyskanie pozytywnej oceny z wykonania zadań na ćwiczeniach, tj.: przeliczanie dawek leków, proponowanie leków i dawek leków w razie bólu przebijającego, samodzielne stosowanie terapii przeciwbólowej lekami z I szczebla drabiny analgetycznej, stosowanie profilaktyki wystąpienia działań niepożądanych leków przeciwbólowych znajdujących się w drabinie analgetycznej, sprawne posługiwanie się narzędziami do oceny pacjenta odczuwającego ból przewlekły bez zaburzeń poznawczych i z zaburzeniami poznawczymi.</p> <p>Uzyskanie 70% poprawnych odpowiedzi z testu wiedzy.</p> <p>Uzyskanie pozytywnej oceny opiekuna stażu.</p> |
| Treści modułu kształcenia: | <p>1. Definicje bólu i wybrane pojęcia związane z bólem (wykład 4 godz.)</p> <ol style="list-style-type: none"> a) definicja bólu; b) definicja bólu przewlekłego; c) definicja bólu nowotworowego; d) epidemiologia bólu przewlekłego; e) przyczyny bólu przewlekłego; f) próg bólowy; g) czynniki podwyższające i obniżające próg bólowy; h) ból totalny i ból wszechogarniający; i) podstawowe terminy dotyczące bólu: <ul style="list-style-type: none"> • alodynia, • kausalgia, • dysestezja, • hiperestezja, |

| | |
|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> • hiperalgezia, • hiperpatia, • neuralgia, • neuropatia. <p>2. Taksonomie bólu (wykład 2 godz.)</p> <p>a) podział bólu ze względu na czas trwania:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ból ostry, • ból przewlekły; <p>b) podział bólu ze względu na patomechanizm:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ból nocyceptywny (somatyczny, trzewny), • ból neuropatyczny (ośrodkowy, obwodowy, podtrzymywany współczulnie), • ból psychogeny, • ból duchowy; <p>c) percepcja bólu: ból zlokalizowany, ból rzutowany, ból uogólniony.</p> <p>3. Badanie pacjenta odczuwającego ból: skale stosowane do oceny natężenia bólu, czynniki modyfikujące odczuwanie bólu (ćwiczenia 5 godz.)</p> <p>a) badanie podmiotowe pacjenta odczuwającego ból;</p> <p>b) badanie przedmiotowe pacjenta odczuwającego ból;</p> <p>c) badania przesiewowe funkcji poznawczych Skalą CAS u pacjenta odczuwającego ból;</p> <p>d) ocena bólu u chorych bez zaburzeń poznawczych lub z niewielkimi zaburzeniami poznawczymi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • skala wzrokowo-analogowa (VAS), • skale jakościowo-słowne (VRS), • skale liczbowe (NRS) • skala oceny stresu bólowego (PDS), • Zmodyfikowany Arkusz Oceny Bólu wg Szatanika, • Karta Oceny Bólu Memorial (MPAC), • Kwestionariusz Przekonań na Temat Kontroli Bólu (BPCQ), • Kwestionariusz Strategii Radzenia Sobie z Bólem (CSQ), |
|--|--|

| | |
|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Metoda SPIR, <i>Spiritual Needs Questionnaire</i> (SpNQ) i <i>FICA Tool for Spiritual Assessment</i> w pracy zespołów pielęgniarskich – określenie duchowych potrzeb i zasobów człowieka; <p>e) ocena bólu pacjentów z ciężkimi zaburzeniami poznawczymi: Behawioralna Skala Oceny Bólu (Skala DOLOPLUS);</p> <p>f) czynniki poprawiające i pogarszające tolerancję bólu;</p> <p>g) przeliczanie dawek leków w zakresie drabiny analgetycznej;</p> <p>h) dawkowanie i dobieranie leków z I szczebla drabiny analgetycznej;</p> <p>i) dawkowanie i dobieranie leków przeciwbólowych w sytuacji wystąpienia bólu przebijającego;</p> <p>j) obsługa i mechanizm działania pompy PCA.</p> <p>4. Kontrola postępowania terapeutycznego i dokumentowanie działań pielęgniarskich związanych z leczeniem bólu z przestrzeganiem przepisów prawa (wykład 1 godz.)</p> <p>a) aktualne akty prawne związane ze stosowaniem terapii przeciwbólowej;</p> <p>b) prowadzenie dokumentacji indywidualnej pacjenta;</p> <p>c) prowadzenie dokumentacji wewnętrznej i zewnętrznej związanej z przychodem i rozchodem opioidów i leków psychotropowych.</p> <p>5. Zasady postępowania terapeutycznego w bólu przewlekłym (wykład 2,5 godz.)</p> <p>a) zgodnie z trójstopniową drabiną analgetyczną WHO;</p> <p>b) zgodnie z zegarem;</p> <p>c) zgodnie z najlepszą drogą podania leku;</p> <p>d) zgodnie z pacjentem;</p> <p>e) monitorowanie działań niepożądanych;</p> <p>f) algorytm postępowania w rozpoznaniu i leczeniu bólów nowotworowych;</p> <p>g) zalecenia Polskiej Unii Onkologii;</p> <p>h) rekomendacja amsterdamska – rozpoczęcie leczenia opioidami.</p> <p>6. Podstawowe grupy leków przeciwbólowych wg drabiny analgetycznej WHO (wykład 6 godz.)</p> <p>a) I szczebel drabiny analgetycznej (Paracetamol i NLPZ, w tym metamizol):</p> <ul style="list-style-type: none"> • mechanizm działania i wskazania do stosowania, • interakcje z innymi lekami, • działania niepożądane, profilaktyka wystąpienia działań niepożądanych i przeciwwskazania do |
|--|--|

| | |
|--|--|
| | <p>stosowania,</p> <ul style="list-style-type: none"> • rodzaje preparatów i efekt pułapowy, • drogi podawania, • dawkowanie i przeliczanie dawek w terapii bólu przewlekłego, • monitorowanie skuteczności terapii; <p>b) II szczebel drabiny analgetycznej (słabe leki opioidowe):</p> <ul style="list-style-type: none"> • mechanizm działania i wskazania do stosowania, • interakcje z innymi lekami, • działania niepożądane, profilaktyka wystąpienia działań niepożądanych i przeciwwskazania do stosowania, • rodzaje preparatów i efekt pułapowy, • drogi podawania, • dawkowanie i przeliczanie dawek w terapii bólu przewlekłego, • monitorowanie skuteczności terapii; <p>c) III szczebel drabiny analgetycznej (silne leki opioidowe):</p> <ul style="list-style-type: none"> • mechanizm działania i wskazania do stosowania, • interakcje z innymi lekami, • działania niepożądane, profilaktyka wystąpienia działań niepożądanych i przeciwwskazania do stosowania, • rodzaje preparatów i efekt pułapowy, • drogi podawania, • dawkowanie i przeliczanie dawek w terapii bólu przewlekłego, • monitorowanie skuteczności terapii. <p>7. Leki adiuwantowe (koanalgetyki) wykorzystywane w terapii bólu przewlekłego (wykład 3 godz.)</p> <p>a) grupy koanalgetyków oraz ich mechanizmy działania:</p> <ul style="list-style-type: none"> • leki przeciwdrgawkowe, • leki przeciwdepresyjne, • benzodiazepiny, |
|--|--|

| | |
|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none">• glikokortykosteroidy,• leki spazmolityczne,• leki neuroleptyczne,• bifosfoniany,• antybiotyki; <p>b) interakcje z innymi lekami;</p> <p>c) działania niepożądane, profilaktyka wystąpienia działań niepożądanych i przeciwwskazania do stosowania;</p> <p>d) rodzaje preparatów i efekt pułapowy;</p> <p>e) drogi podawania;</p> <p>f) dawkowanie i przeliczanie dawek w terapii bólu przewlekłego;</p> <p>g) monitorowanie skuteczności terapii.</p> <p>8. Ból oporny na działanie opioidów (wykład 1 godz.)</p> <p>a) ból wrażliwy na działanie opioidów;</p> <p>b) ból częściowo wrażliwy na działanie opioidów;</p> <p>c) ból niewrażliwy na działanie opioidów;</p> <p>d) czynniki wpływające na nasilenie bólu i reakcję na działanie analgetyczne opioidów, różnice indywidualne oraz objawy niepożądane.</p> <p>9. Ból przebijający (wykład 1 godz.)</p> <p>a) definicja;</p> <p>b) przyczyny;</p> <p>c) zapobieganie;</p> <p>d) postępowanie w sytuacji wystąpienia bólu przebijającego.</p> <p>10. Organizacja leczenia bólu w Polsce (wykład 0,5 godz.)</p> <p>a) w oddziale stacjonarnym (w szpitalu);</p> <p>b) w opiece domowej;</p> <p>c) w poradni.</p> <p>11. Niefarmakologiczne metody terapii bólu przewlekłego (wykład 4 godz.)</p> <p>a) metody zabiegowe:</p> <ul style="list-style-type: none">• wybrane blokady nerwów obwodowych, |
|--|--|

| | |
|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> • blokady podpajęczynówkowe i zewnątrzoponowe (centralne), • neroliza chemiczna; <p>b) metody psychologiczne:</p> <ul style="list-style-type: none"> • terapia behawioralna, • techniki relaksacyjne, • hipnoterapia, • muzykoterapia, • trening autogenny; <p>c) metody fizykoterapeutyczne i rehabilitacja;</p> <p>d) poradnictwo, edukacja i wsparcie chorych z bólem przewlekłym i ich rodzin;</p> <p>e) opieka duchowa i indywidualne plany wsparcia duchowego pacjentów we współpracy z zespołem terapeutycznym, duchownym właściwego wyznania i świeckimi wolontariuszami;</p> <p>f) inne metody leczenia bólu nowotworowego:</p> <ul style="list-style-type: none"> • radioterapia, • chemioterapia, • leczenie radioaktywnym izotopem strontu. |
| Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu | <p>Literatura podstawowa:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Buse M., Kurowska K. <i>Opieka nad pacjentem w bólowej matni</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012 2. Diener H.Ch., Maier Ch. (red. wyd. pol.: Kübler A.): <i>Leczenie bólu, zespoły bólowe – metody postępowania</i>. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2005 3. Dorfmueller M., Dietzfelbingrt H.: <i>Psychoonkologia. Diagnostyka – metody terapeutyczne</i>. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2011 4. Ernst E., Pittler M.H., Wider B. (red. wyd. pol.: Dobrogowski J., Wordliczek J.): <i>Terapie uzupełniające w leczeniu bólu</i>. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2010 5. Watson M.S., Lucas C.F., Hoy A.M., Back I.N. (red. wyd. pol.: Kübler A.): <i>Opieka paliatywna</i>. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2007 6. Wordliczek J., Dobrogowski J. (red.): <i>Leczenie bólu</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, |

| | |
|---|--|
| | <p>Warszawa 2011</p> <p>Literatura uzupełniająca:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dzierżanowski T., Całkowska-Rysz A.: <i>Nowe możliwości leczenia bólu epizodycznego</i>. Wyd. Termedia, Poznań 2010, 1: 1–5 2. Jarosz J.: <i>Standardy postępowania w bólu przewlekłym</i>. „Przewodnik Lekarza”, 2008, 1:158–161 3. Juczyński Z.: <i>Narzędzia pomiaru w promocji i psychologii zdrowia</i>. Pracownia Testów Psychologicznych Polskiego Towarzystwa Psychologicznego, Warszawa 2001 4. de Walden-Gałuszko K.: <i>Psychoonkologia w praktyce klinicznej</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011 5. Waldman S.D. (red. wyd. pol.: Smereka J.): <i>Atlas zespołów bólowych</i>. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2009 6. Zenz M., Strumpf M., Willweber-Strumpf A. (red. wyd. pol.: Wordliczek J.): <i>Leczenie bólu – przewodnik kieszonkowy</i>. Wyd. MedPharm Polska, Wrocław 2011 <p>Akty prawne (odzwierciedlające aktualny stan prawny):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. <i>o działalności leczniczej</i> (Dz.U. 2011.112 poz. 654, z późn. zm.) 2. Ustawa z dnia 6 września 2001 <i>prawo farmaceutyczne</i> (Dz.U. 2008.45.271, z późn. zm.) 3. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. <i>w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania</i> (Dz.U. 2010.252.1697, z późn. zm.) 4. Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. <i>o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta</i> (Dz.U. z 2009 r. Nr 52, poz. 417, z późn. zm.) 5. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 listopada 2007 r. <i>w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego</i> (Dz.U. Nr 210, poz. 1540) |
| Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku, gdy program kształcenia przewiduje | Staż: Hospicjum stacjonarne albo Oddział medycyny paliatywnej dla dorosłych – 24 godz. |

5.2 MODUŁ II

| | |
|-------------------------------|---|
| Nazwa modułu | SPECYFIKA TERAPII BÓLU PRZEWLEKŁEGO U PACJENTÓW W STARSZYM WIEKU |
| Cel kształcenia | Przygotowanie pielęgniarki, położnej do sprawowania opieki nad pacjentem w wieku geriatrycznym z bólem przewlekłym. |
| Efekty kształcenia dla modułu | <p>W wyniku kształcenia uczestnik kursu:</p> <p>W zakresie wiedzy:</p> <p>W18. wyjaśnia odrębności w leczeniu przeciwbólowym u osób w wieku podeszłym;</p> <p>W19. opisuje reakcję pacjenta w wieku podeszłym na ból;</p> <p>W20. przedstawia cele farmakoterapii bólu u osób w wieku geriatrycznym;</p> <p>W21. opisuje najczęściej występujące zespoły bólowe u osób w wieku podeszłym;</p> <p>W22. charakteryzuje wspólne stanowisko AGS i WHO dotyczące terapii bólu przewlekłego osób w wieku geriatrycznym;</p> <p>W23. przedstawia kliniczne efekty terapii bólu osób z przewlekłymi zaburzeniami funkcji wątroby i nerek;</p> <p>W24. wyjaśnia zasady analgezji zbilansowanej u pacjentów w wieku podeszłym.</p> <p>W zakresie umiejętności potrafi:</p> <p>U18. udzielać w odpowiedni sposób informacji choremu w wieku podeszłym oraz jego rodzinie w zakresie terapii bólu przewlekłego;</p> <p>U19. dokonać oceny skuteczności terapii bólu przewlekłego u osób w wieku geriatrycznym;</p> <p>U20. dokonać doraźnej modyfikacji dawki leku przeciwbólowego (w zakresie uzgodnionym z zaleceniem i zleceniami lekarza) – w zależności od aktualnego stanu klinicznego i wieku pacjenta;</p> <p>U21. rozpoznać ewentualne działania niepożądane farmakoterapii bólu przewlekłego u osób w wieku podeszłym;</p> <p>U22. udokumentować zrealizowane działania pielęgniarskie w terapii bólu przewlekłego osób w wieku geriatrycznym;</p> <p>U23. udzielać wsparcia psychicznego pacjentom z bólem przewlekłym w wieku geriatrycznym oraz ich rodzinom.</p> <p>W zakresie kompetencji społecznych:</p> <p>K1. szanuje godność i autonomię chorego;</p> <p>K4. deleguje zadania innym członkom zespołu terapeutycznego celem zapewnienia choremu odczuwającemu ból przewlekły kompleksowej i holistycznej opieki;</p> |

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

| | |
|---|---|
| | <p>K7. prawidłowo tworzy relację terapeutyczną i komunikuje się z chorym odczuwającym ból przewlekły oraz z jego rodziną;</p> <p>K8. prowadzi działania edukacyjne i informacyjne w zakresie profilaktyki i terapii bólu przewlekłego.</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 magistra pielęgniarstwa oraz tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa opieki paliatywnej, onkologicznego, geriatrycznego; 2. posiadają specjalizację lekarską w dziedzinie onkologii, medycyny paliatywnej, anestezjologii i intensywnej terapii, geriatрії. |
| Wymagania wstępne | – |
| Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia | <p>Wykład – 10 godz.</p> <p>Staż – 20 godz.</p> |
| Nakład pracy uczestnika kursu | <p>Udział w zajęciach (godziny kontaktowe): 30 godz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • wykład – 10 godz. • staż – 20 godz. <p>Praca własna uczestnika kursu: 5 godz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • przygotowanie się do zajęć – 2 godz. • opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 3 godz. <p>Łącznie nakład pracy uczestnika kursu: 35 godz.</p> |
| Stosowane metody dydaktyczne | <p>Wykład interaktywny, opis przypadku, dyskusja problemowa.</p> <p>Staż w grupach do 6 osób.</p> |
| Stosowane środki dydaktyczne | Rzutnik multimedialny, wzory druków dokumentacji, plansze. |

| | |
|--|---|
| Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika kursu | <p>W zakresie wiedzy: Test jednokrotnego wyboru składający się z 20 pytań.</p> <p>W zakresie umiejętności: Sprawdzan praktyczny.</p> <p>W zakresie kompetencji społecznych: Obserwacja 360 stopni.</p> |
| Warunki zaliczenia modułu | <p>Obecność na wykładach.</p> <p>Obecność na stażu.</p> <p>Uzyskanie 70% poprawnych odpowiedzi z testu wiedzy.</p> <p>Uzyskanie pozytywnej oceny opiekuna stażu.</p> |
| Treści modułu kształcenia | <ol style="list-style-type: none"> 1. Odmienność chorowania (wykład 0,5 godz.) <ul style="list-style-type: none"> – patologia w wieku starszym. 2. Schorzenia wieku podeszłego (wykład 0,5 godz.) <ul style="list-style-type: none"> – stany chorobowe uznawane za swoiste; – schorzenia charakteryzujące się odrębnym przebiegiem. 3. Kliniczna ocena bólu u pacjentów w wieku podeszłym (wykład 1 godz.) <ul style="list-style-type: none"> – lokalizacja; – natężenie; – czas trwania; – jakość. 4. Reakcja na ból pacjenta w wieku podeszłym (wykład 1 godz.) <ul style="list-style-type: none"> – psychiczna; – ruchowa; – autonomiczna; – humoralna. 5. Cele farmakoterapii bólu u osób w wieku podeszłym (wykład 0,5 godz.) 6. Najczęściej występujące zespoły bólowe w podeszłym wieku (wykład 0,5 godz.) <ul style="list-style-type: none"> – bóle kręgosłupa odcinka krzyżowego; – ból mięśniowo-powięziowy (fasciomialgia); – fibromialgia; – komponenta psychiczna. |

| | |
|--|--|
| | <p>7. Zasady leczenia bólu w chorobach narządu ruchu u chorych ze zwiększonym ryzykiem sercowo-naczyniowym (wykład 1 godz.)</p> <p>8. Ostrożność w stosowaniu niesteroidowych leków przeciwzapalnych (NLPZ) (wykład 1 godz.)</p> <p>9. Ból przewlekły u chorych w starszym wieku – wspólne stanowisko AGS i WHO (wykład 0,5 godz.) – farmakoterapia bólu łagodnego i umiarkowanego; – farmakoterapia bólu umiarkowanego i silnego.</p> <p>10. Leki opioidowe II i III stopnia drabiny analgetycznej WHO dostępne w Polsce (wykład 1 godz.) – dawkowanie u osób w wieku podeszłym; – działania niepożądane.</p> <p>11. Kliniczne efekty zastosowania opioidów u chorych z upośledzoną funkcją nerek i wątroby (wykład 0,5 godz.)</p> <p>12. Opioidy w wieku podeszłym – pro, opioidy w wieku podeszłym – contra (wykład 0,5 godz.)</p> <p>13. Analgezja zbilansowana (multimodalna) (wykład 0,5 godz.)</p> <p>14. Ból przewlekły u chorych w chorobach narządu ruchu (wykład 0,5 godz.) – farmakologiczne uzasadnienie dla stosowania połączenia paracetamolu i tramadolu.</p> <p>15. Inne opcje terapeutyczne – leki do stosowania miejscowego (wykład 0,5 godz.)</p> |
| Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu | <p>Literatura podstawowa:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Buse M., Kurowska K.: <i>Opieka nad pacjentem w bólowej matni</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012 2. Diener H.Ch., Maier Ch. (red. wyd. pol.: Kübler A.): <i>Leczenie bólu, zespoły bólowe – metody postępowania</i>. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2005 3. Mordarski S., Trypka E.: <i>Oswoić ból. Jak skutecznie radzić sobie z bólem fizycznym i psychicznym w wieku senioralnym</i>. Seria Biblioteka Nestora, t. 6. Dolnośląski Ośrodek Polityki Społecznej, Wrocław 2013 <p>Literatura uzupełniająca:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Wordliczek J., Dobrogowski J. (red.): <i>Leczenie bólu</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011 2. Woźniewski M., Kornafel J. (red.): <i>Rehabilitacja w onkologii</i>. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2010 – rozdział 3, 7 3. Waldman S.D. (red. wyd. pol.: Smereka J.): <i>Atlas zespołów bólowych</i>. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2009 |

| | |
|---|---|
| Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku, gdy program kształcenia przewiduje | Staż: Poradnia medycyny bólu – 20 godz. |
|---|---|



6. PROGRAM ZAJĘĆ PRAKTYCZNYCH

6.1. STAŻ: Hospicjum stacjonarne albo Oddział medycyny paliatywnej dla dorosłych

Cel stażu: Przygotowanie pielęgniarki, położnej do sprawowania specjalistycznej opieki nad pacjentem dorosłym odczuwającym ból przewlekły.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

- Liczba godzin: 24 godz.
Liczebność grupy: do 6 osób
Opiekun stażu: osoby mające nie mniej niż 5-letni staż pracy w przedmiotowym zakresie, spełniające co najmniej jeden z warunków:
- posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa;
 - posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa opieki paliatywnej, onkologicznego;
 - posiadają ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa opieki paliatywnej, onkologicznego;
 - posiadają ukończony kurs specjalistyczny *Terapia bólu przewlekłego u dorosłych*.

Wykaz świadczeń do zaliczenia w ramach zajęć stażowych:

1. Podawanie leków przeciwbólowych zgodnie z obowiązującymi zasadami.
2. Zakładanie igły do portu naczyniowego i pielęgnacja portu.
3. Podawanie leków przeciwbólowych przez pompę przepływową, edukacja pacjenta w zakresie terapii przeciwbólowej przy użyciu pompy PCA.
4. Postawienie diagnoz pielęgniarstkich u pacjenta odczuwającego ból przewlekły w zakresie przyczyny i mechanizmu powstawania bólu.
5. Podawanie leków przeciwbólowych w sytuacji wystąpienia bólu przebijającego, bez zlecenia lekarskiego.
6. Dokonywanie doraźnej modyfikacji dawki leku przeciwbólowego (w zakresie uzgodnionym z zaleceniem i zleceniami lekarza) – w zależności od aktualnego stanu klinicznego i wieku pacjenta.
7. Samodzielne stosowanie leczenia bólu lekami z I szczebla drabiny analgetycznej.
8. Samodzielne stosowanie narzędzi wykorzystywanych w diagnostyce pacjenta odczuwającego ból przewlekły (bez zaburzeń poznawczych i z zaburzeniami poznawczymi).

Warunki zaliczenia stażu:

- 100% obecności.
- Objęcie procesem pielęgnowania wybranego pacjenta. Udokumentowanie procesu pielęgnowania.
- Udokumentowanie wykonanych świadczeń zdrowotnych.

6.2. STAŻ: Poradnia medycyny bólu

Cel stażu: Przygotowanie pielęgniarki, położnej do sprawowania specjalistycznej opieki nad pacjentem dorosłym odczuwającym ból przewlekły.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

- Liczba godzin: 20 godz.
Liczebność grupy: do 3 osób
Opiekun stażu: osoby mające nie mniej niż 5-letni staż pracy w przedmiotowym zakresie, spełniające co najmniej jeden z warunków:
- posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa;
 - posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa opieki paliatywnej, onkologicznego, anestezjologicznego i intensywnej opieki;
 - posiadają ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa opieki paliatywnej, onkologicznego, anestezjologicznego i intensywnej opieki;
 - posiadają ukończony kurs specjalistyczny *Terapia bólu przewlekłego u dorosłych*.

Wykaz świadczeń do zaliczenia w ramach zajęć stażowych:

1. Postawienie diagnoz pielęgniarstkich u pacjenta odczuwającego ból przewlekły w zakresie przyczyny i mechanizmu powstawania bólu;
2. Podawanie leków przeciwbólowych bez zlecenia lekarskiego, w sytuacji wystąpienia bólu przebijającego.
3. Dokonywanie doraźnej modyfikacji dawki leku przeciwbólowego (w zakresie uzgodnionym z zaleceniem i zleceniami lekarza) – w zależności od aktualnego stanu klinicznego i wieku pacjenta.
4. Samodzielne zalecenie leczenia bólu przewlekłego lekami z I szczebla drabiny analgetycznej.
5. Samodzielne stosowanie narzędzi wykorzystywanych w diagnostyce pacjenta odczuwającego ból przewlekły (bez zaburzeń poznawczych i z zaburzeniami poznawczymi).

Warunki zaliczenia stażu:

- 100% obecności.
- Objęcie procesem pielęgnowania wybranego pacjenta. Udokumentowanie procesu pielęgnowania.
- Udokumentowanie wykonanych świadczeń zdrowotnych.

7. WYKAZ ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH, DO KTÓRYCH JEST UPRAWNIONA PIEŁĘGNIARKA, POŁOŻNA PO UKOŃCZENIU KURSU SPECJALISTYCZNEGO TERAPIA BÓLU PRZEWLEKŁEGO U DOROSŁYCH

1. Samodzielne stosowanie narzędzi wykorzystywanych w diagnostyce pacjenta odczuwającego ból przewlekły (bez zaburzeń poznawczych i z zaburzeniami poznawczymi).
2. Stosowanie profilaktyki występowania działań niepożądanych farmakoterapii bólu przewlekłego oraz rozpoznanie ewentualnie występujących działań niepożądanych farmakoterapii przeciwbólowej i postępowanie w sytuacji ich wystąpienia.
3. Samodzielne stosowanie leczenia bólu lekami z I szczebla drabiny analgetycznej.
4. Zakładanie igły do portu naczyniowego i pielęgnowanie wkłucia.
5. Podawanie leków przeciwbólowych pacjentowi z bólem przewlekłym, z zastosowaniem różnych metod ich podawania (doustna, podskórna, transdermalna, doodbytnicza, dożylna, pompa PCA), zgodnie z obowiązującymi zasadami.
6. Doraźna modyfikacja dawki leku przeciwbólowego w terapii bólu przewlekłego oraz podawanie leków przeciwbólowych w sytuacji wystąpienia bólu przebijającego

(w zakresie uzgodnionym z zaleceniem i zleceniami lekarza) – w zależności od aktualnego stanu klinicznego i wieku pacjenta.

7. Pielęgnowanie pacjenta z założonymi: kaniulami obwodowymi, portami naczyniowymi, cewnikami centralnymi.
8. Wdrażanie działań opiekuńczych, wychowawczych i terapeutycznych nad chorym w trakcie leczenia bólu metodami zabiegowymi.
9. Stawianie diagnoz pielęgniarskich i planowanie procesu pielęgnowania chorego w trakcie leczenia przeciwbólowego.
10. Edukacja pacjenta i jego rodziny w zakresie terapii bólu przewlekłego.
11. Kierowanie pacjentów do poradni medycyny bólu lub poradni opieki paliatywnej na odpowiednim druku skierowania.

