

**PROGRAM KURSU SPECJALISTYCZNEGO  
ŻYWIENIE DOJELITOWE I POZAJELITOWE  
dla pielęgniarek**



**Zatwierdził  
Minister Zdrowia**

Warszawa, dnia 19. 08. 2015 .....

*Cezary Cieślukowski*  
z upoważnienia  
MINISTRA ZDROWIA  
PODSEKRETAŃ STANU

*Cezary Cieślukowski*

**PROGRAM PRZYGOTOWANY PRZEZ ZESPÓŁ PROGRAMOWY W SKŁADZIE<sup>1</sup>**

- 1. dr n. med. Elżbieta Walewska – Przewodnicząca Zespołu;** Zakład Pielęgniarstwa Klinicznego Instytut Pielęgniarstwa i Położnictwa Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum
- 2. mgr piel. Beata Barańska –** Oddział Ortopedii Onkologicznej Szpital Specjalistyczny Podkarpacki Ośrodek Onkologiczny w Brzozowie
- 3. dr n. med. Lucyna Ścisło –** Zakład Pielęgniarstwa Klinicznego Instytut Pielęgniarstwa i Położnictwa Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum

**RECENZENT PROGRAMU**

**dr hab. med. Stanisław Kłęk –** Prezes Zarządu Polskiego Towarzystwa Żywienia Pozajelitowego, Dojelitowego i Metabolizmu  
Szpital Specjalistyczny im. Stanley Dudricka w Skawinie

---

<sup>1</sup> Powołany Zarządzeniem Dyrektora Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych Nr 51 B/14 z dnia 9 lipca 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 *Żywnienie dojelitowe i pozajelitowe, dla pielęgniarek* są dla organizatora i uczestnika kształcenia obowiązkowym elementem programu. Osiągnięcie wskazanych efektów kształcenia gwarantuje, że każdy uczestnik kursu specjalistycznego będzie posiadać takie same kwalifikacje, niezależnie od miejsca ukończenia kształcenia, podmiotu organizującego kształcenie oraz systemu kształcenia.

### Cel kształcenia

Przygotowanie pielęgniarki do samodzielnego udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie opieki nad chorym dorosłym i dzieckiem z zastosowanym żywnieniem dojelitowym i pozajelitowym.

### Czas trwania kształcenia

Łączna liczba godzin przeznaczonych na realizację programu kursu specjalistycznego w kontakcie z wykładowcą/opiekunem stażu wynosi **200** godzin dydaktycznych:

zajęcia teoretyczne – **90** godzin,  
zajęcia praktyczne – **110** 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 20 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 specyfikacji i organizacji zajęć;
- pomaganie w rozwiązywaniu problemów;
- udzielanie indywidualnych konsultacji uczestnikom kursu;
- zbieranie i analizowanie opinii o przebiegu kursu.

3. Przeprowadzić postępowanie kwalifikacyjne.
4. Powołać wykładowców posiadających kwalifikacje określone w programie kursu.
5. Powołać w uzgodnieniu z kierownikiem kursu opiekunów szkolenia praktycznego, którzy powinni być merytorycznymi pracownikami placówek, w których odbywa się szkolenie praktyczne. Do zadań opiekuna szkolenia praktycznego należy:
  - instruktaż wstępny (zapoznanie z celem szkolenia praktycznego z organizacją pracy, wyposażeniem placówki, jego 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 *Żywnienie dojelitowe i pozajelitowe* otrzymuje pielęgniarka, która:

### **1) w zakresie wiedzy posiada:**

- specjalistyczną wiedzę z zakresu żywienia dojelitowego i pozajelitowego;
- znajomość regulacji prawnych i norm etycznych odnoszących się do udzielania specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w zakresie żywienia dojelitowego i pozajelitowego;

### **2) w zakresie umiejętności potrafi:**

- świadczyć samodzielnie opiekę specjalistyczną z zakresu żywienia dojelitowego i pozajelitowego;
- nauczyć chorego i jego rodzinę, opiekunów postępowania zapobiegającego powikłaniom żywienia dojelitowego i pozajelitowego;
- doradzać członkom zespołu opieki zdrowotnej w zakresie żywienia dojelitowego i pozajelitowego;
- prowadzić szkolenia w zakresie żywienia dojelitowego i pozajelitowego;

**3) w zakresie kompetencji społecznych:**

- szanuje godność i autonomię pacjenta bez względu na jego wiek, płeć, niepełnosprawność, orientację seksualną oraz pochodzenie narodowe i etniczne;
- ponosi odpowiedzialność za wykonywanie specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w zakresie żywienia dojelitowego i pozajelitowego;
- krytycznie ocenia własne kompetencje w zakresie żywienia dojelitowego i pozajelitowego;
- systematycznie wzbogaca wiedzę zawodową i kształtuje umiejętności, dążąc do profesjonalizmu;
- współdziała w ramach zespołu interdyscyplinarnego w rozwiązywaniu dylematów etycznych z zachowaniem zasad kodeksu etyki zawodowej.

**3. SZCZEGÓŁOWE EFEKTY KSZTAŁCENIA:**

**W zakresie wiedzy uczestnik kursu:**

- W1. charakteryzuje metody oceny stanu odżywienia;
- W2. omawia rodzaje niedożywienia;
- W3. charakteryzuje przyczyny otyłości;
- W4. różnicuje otyłość z zespołem metabolicznym;
- W5. przedstawia zapotrzebowanie na składniki odżywcze u dorosłych;
- W6. przedstawia skutki niedoborów składników odżywczych;
- W7. omawia dokumenty prawne;
- W8. charakteryzuje zespół żywieniowy;
- W9. wskazuje podstawy prawne regulujące kompetencje pielęgniarki w zakresie żywienia;
- W10. wymienia możliwości refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych;
- W11. wymienia prawa pacjenta, u którego zastosowano żywienie dojelitowe i pozajelitowe;
- W12. wskazuje wartości i powinności wynikające z etyki zawodowej w odniesieniu do pacjenta z prowadzonym żywieniem dojelitowym i pozajelitowym;
- W13. omawia zasady i warunki stosowania żywienia dojelitowego i pozajelitowego w opiece stacjonarnej i niestacjonarnej z uwzględnieniem pacjenta paliatywnego;
- W14. definiuje żywienie dojelitowe;
- W15. przedstawia wskazania żywienia dojelitowego;
- W16. przedstawia przeciwwskazania żywienia dojelitowego;
- W17. omawia i różnicuje drogi żywienia dojelitowego;
- W18. wymienia i charakteryzuje diety stosowane w żywieniu dojelitowym;
- W19. charakteryzuje rodzaje sprzętu do podawania żywienia dojelitowego;
- W20. analizuje sposoby podawania żywienia dojelitowego;
- W21. przedstawia procedurę wprowadzenia zgłębnika nosowo-żołądkowego;
- W22. przedstawia procedurę wprowadzenia zgłębnika nosowo-dwunastniczego;
- W23. przedstawia procedurę wprowadzenia zgłębnika nosowo-jelitowego;
- W24. omawia rolę pielęgniarki w wytworzeniu PEG;
- W25. omawia rolę pielęgniarki w wytworzeniu dostępu chirurgicznego;
- W26. charakteryzuje objawy powikłań żywienia drogą dojelitową;
- W27. przedstawia zasady wstępnej oceny stanu pacjenta przed zastosowaniem żywienia;
- W28. omawia procedurę/zasady podawania diet do żołądka, dwunastnicy i do jelita;
- W29. omawia procedurę/zasady kontroli położenia zgłębnika;
- W30. omawia procedurę/zasady kontroli zalegania w żołądku;
- W31. omawia procedurę/zasady kontroli ułożenia pacjenta w czasie odżywiania;
- W32. omawia procedurę/zasady kontroli mocowania zgłębnika;



- W33. omawia procedurę/zasady utrzymania higieny jamy ustnej;
- W34. omawia procedurę/zasady pielęgnacji i kontroli miejsca założenia gastrostomii lub jejunostomii;
- W35. omawia procedurę/zasady przepłukiwania dostępu do żywienia;
- W36. omawia procedurę/zasady udrażniania zatkanego dostępu do żywienia;
- W37. omawia procedurę/zasady podawania leków przez dostęp do żywienia;
- W38. przedstawia zasady monitorowania stanu pacjenta w czasie żywienia;
- W39. określa zasady edukacji rodziny/opiekunów i pacjenta zakwalifikowanego do leczenia żywieniowego domowego drogą przewodu pokarmowego;
- W40. definiuje żywienie pozajelitowe;
- W41. przedstawia wskazania żywienia pozajelitowego;
- W42. przedstawia przeciwwskazania żywienia pozajelitowego;
- W43. omawia i różnicuje drogi żywienia pozajelitowego;
- W44. wymienia i charakteryzuje mieszaniny odżywcze stosowane w żywieniu pozajelitowym;
- W45. charakteryzuje rodzaje sprzętu do podawania żywienia pozajelitowego;
- W46. analizuje sposoby podawania żywienia pozajelitowego;
- W47. omawia rolę pielęgniarki w przygotowaniu dostępu do żywienia pozajelitowego;
- W48. charakteryzuje objawy powikłań żywienia drogą pozajelitową;
- W49. przedstawia zasady wstępnej oceny stanu pacjenta przed zastosowaniem żywienia pozajelitowego;
- W50. omawia procedurę/zasady podawania mieszaniny żywieniowej przez obwodowy, centralny cewnik naczyniowy, port naczyniowy;
- W51. omawia procedurę/zasady zmiany opatrunku na dostępie naczyniowym;
- W52. omawia procedurę/zasady obsługi dostępu naczyniowego;
- W53. omawia procedurę/zasady postępowania w przypadku odcewnikowego zakażenia krwi;
- W54. omawia procedurę/zasady podawania leków u chorych z żywieniem pozajelitowym;
- W55. przedstawia zasady monitorowania stanu pacjenta w czasie żywienia pozajelitowego;
- W56. określa zasady edukacji rodziny/opiekunów i pacjenta zakwalifikowanego do leczenia żywieniowego domowego w zakresie profilaktyki powikłań żywienia drogą pozajelitową;
- W57. omawia sposoby oceny stanu odżywienia noworodków, niemowląt, dzieci do 3. r.ż. i dzieci starszych;
- W58. przedstawia zapotrzebowanie na składniki odżywcze w zależności od wieku dziecka;
- W59. charakteryzuje preparaty żywieniowe stosowane u dzieci w zależności od ich potrzeb żywieniowych;
- W60. omawia wskazania i przeciwwskazania do żywienia dojelitowego u dzieci;
- W61. omawia wskazania i przeciwwskazania do żywienia pozajelitowego u dzieci;
- W62. przedstawia rodzaje i sposoby zakładania dostępu do żywienia pozajelitowego i dojelitowego zgodnie z odrębnościami u dzieci;
- W63. charakteryzuje powikłania żywienia pozajelitowego i dojelitowego u dzieci;
- W64. określa zasady edukacji dziecka i rodziców/opiekunów w zakresie profilaktyki powikłań żywienia pozajelitowego i dojelitowego.

**W zakresie umiejętności uczestnik kursu potrafi:**

- U1. wykonać pomiary antropometryczne;
- U2. stosować wybrane wystandaryzowane skale do oceny stanu odżywienia;
- U3. rozpoznać ryzyko niedożywienia;
- U4. rozpoznać stan niedożywienia;
- U5. rozpoznać nadwagę i otyłość

- U6. założyć i prowadzić dokumentację stanu pacjenta i stosowanego żywienia;
- U7. wskazać choremu możliwości refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych;
- U8. stosować zasady i warunki prowadzenia żywienia dojelitowego i pozajelitowego w opiece stacjonarnej i niestacjonarnej z uwzględnieniem pacjenta paliatywnego;
- U9. dobrać i zastosować sprzęt do podawania żywienia przez zgłębnik;
- U10. dobrać i zastosować sprzęt do podawania żywienia przez wytworzoną przetokę;
- U11. dobrać i zastosować sposób podawania żywienia dojelitowego;
- U12. przygotować chorego do założenia dostępu do żywienia dojelitowego;
- U13. rozpoznać objawy powikłań żywienia dojelitowego;
- U14. dokonać wstępnej oceny stanu pacjenta przed zastosowaniem żywienia;
- U15. stosować procedurę/zasady podawania diet do żołądka, dwunastnicy i do jelita;
- U16. stosować procedurę/zasady kontroli położenia zgłębnika;
- U17. stosować procedurę/zasady kontroli zalegania w żołądku;
- U18. stosować procedurę/zasady kontroli ułożenia pacjenta w czasie odżywiania;
- U19. stosować procedurę/zasady kontroli mocowania zgłębnika;
- U20. stosować procedurę/zasady utrzymania higieny jamy ustnej;
- U21. stosować procedurę/zasady pielęgnacji i kontroli miejsca założenia gastrostomii lub jejunostomii;
- U22. stosować procedurę/zasady przepłukiwania dostępu do żywienia;
- U23. stosować procedurę/zasady udrażniania zatkanego dostępu do żywienia;
- U24. stosować procedurę/zasady podawania leków przez dostęp do żywienia;
- U25. monitorować stan pacjenta w czasie żywienia;
- U26. uczyć pacjenta i rodzinę/opiekunów w zakresie profilaktyki powikłań żywienia drogą przewodu pokarmowego w warunkach domowych;
- U27. dobrać i stosować sprzęt do podawania żywienia drogą obwodową;
- U28. dobrać i stosować sprzęt do podawania żywienia przez dostęp centralny;
- U29. założyć i usunąć igłę do portu naczyniowego;
- U30. przygotować chorego do założenia dostępu obwodowego do żywienia pozajelitowego;
- U31. przygotować chorego do założenia dostępu centralnego do żywienia pozajelitowego;
- U32. założyć zestaw i podłączyć mieszaninę żywieniową do dostępu naczyniowego pacjenta, zgodnie z procedurą;
- U33. stosować procedurę/zasady podawania mieszaniny żywieniowej w zależności od rodzaju dostępu naczyniowego;
- U34. stosować procedurę/zasady zmiany opatrunku na dostępie naczyniowym;
- U35. stosować procedurę/zasady obsługi dostępu naczyniowego w zależności od jego rodzaju;
- U36. monitorować stan pacjenta w czasie żywienia pozajelitowego;
- U37. uczyć pacjenta i rodzinę/opiekunów w zakresie profilaktyki powikłań żywienia drogą naczyniową w warunkach domowych;
- U38. określić wybrane parametry stanu odżywiania noworodków, niemowląt, dzieci do 3. r.ż. i dzieci starszych;
- U39. stosować zasady opieki nad dostępem centralnym zgodnie z odrębnościami u dzieci;
- U40. stosować zasady opieki nad dostępem do przewodu pokarmowego zgodnie z odrębnościami u dzieci;
- U41. zastosować procedurę podłączenia mieszanin i preparatów odżywczych drogą pozajelitową i przewodu pokarmowego zgodnie z odrębnościami u dzieci;
- U42. rozpoznać objawy powikłań żywienia pozajelitowego i dojelitowego u dzieci;
- U43. przeprowadzić wybraną formę edukacji rodziny lub opiekunów w zakresie procedur stosowania żywienia zgodnie z odrębnościami żywienia w pediatrii.

**W zakresie kompetencji społecznych uczestnik kursu:**

- K1. szanuje godność i autonomię chorego;
- K2. przestrzega tajemnicy zawodowej;
- K3. przestrzega praw pacjenta;
- K4. wykazuje odpowiedzialność za wykonywane świadczenia zdrowotne;
- K5. krytycznie ocenia własne kompetencje w zakresie żywienia dojelitowego i pozajelitowego;
- K6. współpracuje z członkami zespołu opieki zdrowotnej, zachowując zasady etyki zawodowej i własne kompetencje;
- K7. systematycznie wzbogaca swoją wiedzę zawodową i umiejętności w poprawie jakości opieki pielęgniarskiej.





## 4. PLAN NAUCZANIA

Lp.	Nazwa modułu	Liczba godzin teorii	Miejsce realizacji stażu	Liczba godzin stażu	Łączna liczba godzin kontaktowych
I	Ocena stanu odżywienia	15	Oddział wewnętrzny <b>albo</b> Oddział geriatryczny <b>albo</b> Oddział chirurgii ogólnej	20	<b>35</b>
II	Organizacja i aspekty prawne żywienia dojelitowego i pozajelitowego	10	-	-	<b>10</b>
III	Opieka nad chorym z żywieniem dojelitowym	25	Oddział neurologii <b>albo</b> Zakład opiekuńczo-leczniczy <b>albo</b> Oddział intensywnej opieki medycznej <b>albo</b> Oddział geriatryczny <b>albo</b> Oddział opieki paliatywnej	30	<b>55</b>
IV	Opieka nad chorym z żywieniem pozajelitowym	20	Oddział intensywnej opieki medycznej <b>albo</b> Oddział chirurgii ogólnej	30	<b>50</b>
V	Specyfika żywienia dojelitowego i pozajelitowego u dzieci	20	Oddział/Poradnia leczenia żywieniowego dziecięcego ośrodka specjalistycznego <b>albo</b> Oddział intensywnej opieki medycznej dla dzieci	30	<b>50</b>
<b>Łącznie</b>		<b>90</b>		<b>110</b>	<b>200*</b>

\* 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 20 godzin, może być wykorzystane na samokształcenie.

**5. MODUŁY KSZTAŁCENIA****5.1 MODUŁ I**

Nazwa modułu	<b>OCENA STANU ODŻYWIENIA</b>
Cel kształcenia	<b>Celem modułu jest</b> dostarczenie pielęgniarce aktualnej wiedzy i ukształtowanie umiejętności w zakresie oceny stanu odżywienia i zapotrzebowania na składniki odżywcze.
Efekty kształcenia dla modułu	<p><b>W wyniku kształcenia uczestnik kursu:</b></p> <p><b>W zakresie wiedzy:</b></p> <p>W1. charakteryzuje metody oceny stanu odżywienia;</p> <p>W2. omawia rodzaje niedożywienia;</p> <p>W3. charakteryzuje przyczyny otyłości;</p> <p>W4. różnicuje otyłość z zespołem metabolicznym;</p> <p>W5. przedstawia zapotrzebowanie na składniki odżywcze u dorosłych;</p> <p>W6. przedstawia skutki niedoborów składników odżywczych.</p> <p><b>W zakresie umiejętności potrafi:</b></p> <p>U1. wykonać pomiary antropometryczne;</p> <p>U2. stosować wybrane wystandaryzowane skale do oceny stanu odżywienia;</p> <p>U3. rozpoznać ryzyko niedożywienia;</p> <p>U4. rozpoznać stan niedożywienia;</p> <p>U5. rozpoznać nadwagę i otyłość.</p> <p><b>W zakresie kompetencji społecznych:</b></p> <p>K1. szanuje godność i autonomię chorego;</p> <p>K2. przestrzega tajemnicy zawodowej;</p> <p>K3. przestrzega praw pacjenta;</p> <p>K4. wykazuje odpowiedzialność za wykonywane świadczenia zdrowotne;</p> <p>K5. krytycznie ocenia własne kompetencje w zakresie żywienia dojelitowego i pozajelitowego;</p> <p>K6. współpracuje z członkami zespołu opieki zdrowotnej, zachowując zasady etyki zawodowej i własne kompetencje;</p> <p>K7. systematycznie wzbogaca swoją wiedzę zawodową i umiejętności w poprawie jakości opieki pielęgniarskiej.</p>

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH

<p>Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie</p>	<p>Wykładowcą może być osoba mająca nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowym zakresie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełnia co najmniej jeden z warunków:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <u>Pielęgniarka</u> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) posiada tytuł magistra pielęgniarstwa i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego, zachowawczego/internistycznego, geriatrycznego, anestezjologicznego i intensywnej opieki;</li> <li>2) posiada tytuł magistra pielęgniarstwa i ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego, zachowawczego/internistycznego, geriatrycznego, anestezjologicznego i intensywnej opieki;</li> <li>3) posiada tytuł magistra pielęgniarstwa i ukończony kurs specjalistyczny w zakresie żywienia dojelitowego i pozajelitowego;</li> <li>4) posiada tytuł magistra pielęgniarstwa i ponad 5-letnie doświadczenie z zakresu leczenia żywieniowego w specjalistycznym ośrodku żywieniowym oraz ukończony kurs z zakresu leczenia żywieniowego</li> </ol> </li> <li>2. <u>Lekarz</u> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) posiada specjalizację lekarską w dziedzinie chirurgii ogólnej, geriatry, anestezjologii i intensywnej terapii</li> </ol> </li> </ol>
<p>Wymagania wstępne</p>	<p>–</p>
<p>Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia</p>	<p>Wykład – 15 godz. Staż – 20 godz.</p>
<p>Nakład pracy uczestnika kursu</p>	<p><b>Udział w zajęciach (godziny kontaktowe):</b> <b>35 godz.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• wykład – 15 godz.</li> <li>• staż – 20 godz.</li> </ul> <p><b>Praca własna uczestnika kursu:</b> <b>25 godz.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• przygotowanie się do stażu – 10 godz.</li> <li>• opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 15 godz.</li> </ul> <p><b>Łącznie nakład pracy uczestnika kursu:</b> <b>60 godz.</b></p>
<p>Stosowane metody dydaktyczne</p>	<p>Wykład problemowy, praca w grupie, dyskusja dydaktyczna, staż.</p>
<p>Stosowane środki dydaktyczne</p>	<p>Sprzęt multimedialny, formularze dokumentacji.</p>

<p>Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika kursu i warunki zaliczenia modułu</p>	<p>Kontrola ustna: odpowiedź ustna.          Kontrola pisemna: zestawy pytań, proces pielęgnowania i jego dokumentacja, konspekt do edukacji zdrowotnej.          Kontrola praktyczna: pokaz czynności, interpretacja sytuacji klinicznej, kontrola dokumentacji pacjenta. Objęcie procesem pielęgnowania 1 wybranego chorego z niedożywieniem lub ryzykiem niedożywienia w okresie co najmniej 2 dni. Zgodnie z etapami procesu należy sformułować diagnozy pielęgniarskie, określić cele, plan, przedstawić realizację opieki oraz ocenić podjęte działania. Ocena i udokumentowanie stanu odżywienia u co najmniej 2 pacjentów.          Test dydaktyczny jednokrotnego wyboru, zawierający 20 pytań, minimum do zaliczenia 70%.          Obserwacja 360 stopni.</p>
<p>Treści modułu kształcenia</p>	<p><b>1. Metody oceny stanu odżywienia (4 godz.)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• skala ryzyka zaburzeń stanu odżywienia NRS 2002, NRI;</li> <li>• wywiad i badanie fizykalne;</li> <li>• antropometria (masa ciała, współczynnik masy ciała BMI, obwód ramienia w połowie długości, grubość fałdu skórniego nad mięśniem trójgłowym);</li> <li>• wskaźniki laboratoryjne (albuminy, białka, kreatynina, bilans azotowy i in.);</li> <li>• subiektywna globalna ocena stanu odżywienia (SGA);</li> <li>• Mini Nutritional Assessment (MNA);</li> <li>• pogłębiona ocena stanu odżywienia.</li> </ul> <p><b>2. Niedożywienie (5 godz.)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• definicja;</li> <li>• przyczyny niedożywienia;</li> <li>• rodzaje niedożywienia;</li> <li>• stopnie niedożywienia;</li> <li>• pierwotne i wtórne powikłania niedożywienia.</li> </ul> <p><b>3. Otyłość (3 godz.)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• definicja;</li> <li>• przyczyny otyłości;</li> <li>• zespół metaboliczny.</li> </ul>

	<p><b>4. Główne składniki odżywcze (3 godz.)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• zapotrzebowanie energetyczne;</li> <li>• węglowodany i białka;</li> <li>• pierwiastki śladowe i witaminy;</li> <li>• niedobory składników odżywczych.</li> </ul>
Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu	<p><b>Literatura podstawowa:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Standardy żywienia dojelitowego i pozajelitowego</i>. Polskie Towarzystwo Żywienia Pozajelitowego, Dojelitowego i Metabolizmu (red.). Krakowskie Wydawnictwo Scientifica Sp. z o.o., Kraków 2014</li> <li>2. Sobotka L. (red. naczelny): <i>Podstawy żywienia klinicznego</i>, edycja czwarta. Krakowskie Wydawnictwo Scientifica Sp. z o.o., Kraków 2014</li> </ol> <p><b>Literatura uzupełniająca:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. „Postępy Żywienia Klinicznego” – czasopismo</li> <li>2. <a href="http://www.polspen.pl">www.polspen.pl</a> oficjalna strona Polskiego Towarzystwa Żywienia Pozajelitowego, Dojelitowego i Metabolizmu</li> <li>3. <a href="http://www.espen.org">www.espen.org</a> oficjalna strona Europejskiego Towarzystwa Żywienia Pozajelitowego, Dojelitowego i Metabolizmu</li> <li>4. Aktualne artykuły, materiały wskazane przez prowadzącego zajęcia</li> </ol>
Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku, gdy program kształcenia przewiduje	<p><b>Staż:</b> Oddział wewnętrzny <b>albo</b> Oddział geriatryczny, <b>albo</b> Oddział chirurgii ogólnej – 20 godz.</p>



## 5.2. MODUŁ II

Nazwa modułu	<b>ORGANIZACJA I ASPEKTY PRAWNE ŻYWIENIA DOJELITOWEGO I POZAJELITOWEGO</b>
Cel kształcenia	<b>Celem modułu jest</b> dostarczenie pielęgniarce aktualnej wiedzy i ukształtowanie umiejętności w zakresie aspektów prawnych żywienia dojelitowego i pozajelitowego oraz organizacji Zespołu Leczenia Żywieniowego zwanego również Zespołem Żywieniowym.
Efekty kształcenia dla modułu	<p><b>W wyniku kształcenia uczestnik kursu:</b></p> <p><b>W zakresie wiedzy:</b></p> <p>W7. omawia dokumenty prawne;</p> <p>W8. charakteryzuje zespół żywieniowy;</p> <p>W9. wskazuje podstawy prawne regulujące kompetencje pielęgniarki w zakresie żywienia;</p> <p>W10. wymienia możliwości refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych;</p> <p>W11. wymienia prawa pacjenta, u którego zastosowano żywienie dojelitowe i pozajelitowe;</p> <p>W12. wskazuje wartości i powinności wynikające z etyki zawodowej w odniesieniu do pacjenta z prowadzonym żywieniem dojelitowym i pozajelitowym;</p> <p>W13. omawia zasady i warunki stosowania żywienia dojelitowego i pozajelitowego w opiece stacjonarnej i niestacjonarnej z uwzględnieniem pacjenta paliatywnego.</p> <p><b>W zakresie umiejętności potrafi:</b></p> <p>U6. założyć i prowadzić dokumentację stanu pacjenta i stosowanego żywienia;</p> <p>U7. wskazać choremu możliwości refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych;</p> <p>U8. stosować zasady i warunki prowadzenia żywienia dojelitowego i pozajelitowego w opiece stacjonarnej i niestacjonarnej z uwzględnieniem pacjenta paliatywnego.</p> <p><b>W zakresie kompetencji społecznych:</b></p> <p>K1. szanuje godność i autonomię chorego;</p> <p>K2. przestrzega tajemnicy zawodowej;</p> <p>K3. przestrzega praw pacjenta;</p> <p>K4. wykazuje odpowiedzialność za wykonywane świadczenia zdrowotne;</p>

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

	<p>K5. krytycznie ocenia własne kompetencje w zakresie żywienia dojelitowego i pozajelitowego;</p> <p>K6. współpracuje z członkami zespołu opieki zdrowotnej, zachowując zasady etyki zawodowej i własne kompetencje;</p> <p>K7. systematycznie wzbogaca swoją wiedzę zawodową i umiejętności w poprawie jakości opieki pielęgniarskiej.</p>
Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	<p>Wykładowcą może być osoba mająca nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowym zakresie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełnia co najmniej jeden z warunków:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <u>Pielęgniarka</u> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) posiada tytuł magistra pielęgniarstwa i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego, zachowawczego/internistycznego, geriatrycznego, anestezjologicznego i intensywnej opieki;</li> <li>2) posiada tytuł magistra pielęgniarstwa i ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego, zachowawczego/internistycznego, geriatrycznego, anestezjologicznego i intensywnej opieki;</li> <li>3) posiada tytuł magistra pielęgniarstwa i ukończony kurs specjalistyczny w zakresie żywienia dojelitowego i pozajelitowego;</li> <li>4) posiada tytuł magistra pielęgniarstwa i ponad 5-letnie doświadczenie z zakresu leczenia żywieniowego w specjalistycznym ośrodku żywieniowym oraz ukończony kurs z zakresu leczenia żywieniowego</li> </ol> </li> <li>2. <u>Lekarz</u> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) posiada specjalizację lekarską w dziedzinie chirurgii ogólnej, geriatry, anestezjologii i intensywnej terapii.</li> </ol> </li> </ol>
Wymagania wstępne	–
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	Wykład 10 godz.
Nakład pracy uczestnika kursu	<p><b>Udział w zajęciach (godziny kontaktowe):</b> <b>10 godz.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• wykład – 10 godz.</li> </ul> <p><b>Praca własna uczestnika kursu:</b> <b>15 godz.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 15 godz.</li> </ul> <p><b>Łącznie nakład pracy uczestnika kursu:</b> <b>25 godz.</b></p>

Stosowane metody dydaktyczne	Wykład problemowy. Dyskusja dydaktyczna.
Stosowane środki dydaktyczne	Sprzęt multimedialny, dokumenty prawne.
Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika kursu i warunki zaliczenia modułu	Kontrola ustna: ustna, studium przypadku. Test dydaktyczny jednokrotnego wyboru, zawierający 10 pytań, minimum do zaliczenia 70%.
Treści modułu kształcenia	<p><b>1. Aspekty prawne (2 godz.)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• refundacja leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych;</li> <li>• bezpieczeństwo żywności i żywienia;</li> <li>• wytyczne Rady Europy dotyczące opieki żywieniowej i żywienia w szpitalach.</li> </ul> <p><b>2. Zespół Żywieniowy (2 godz.)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• organizacja zespołu;</li> <li>• zadania zespołu;</li> <li>• dokumentacja medyczna prowadzenia żywienia (standardy, protokoły).</li> </ul> <p><b>3. Aspekty etyczne (2 godz.)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ustawa o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta;</li> <li>• wola oświadczona za życia, zdanie rodziny, odpowiedzialność rodziców za decyzje podejmowane w imieniu dziecka, osoby dorastającej;</li> <li>• zasady etyki lekarskiej i pielęgniarskiej z uwzględnieniem prowadzenia żywienia dojelitowego i pozajelitowego;</li> <li>• współczesne poglądy na żywienie dojelitowe i pozajelitowe w opiece długoterminowej i paliatywnej;</li> <li>• decyzje żywienia dojelitowego i pozajelitowego w chorobie neuronu ruchowego, zaawansowanych stadiach demencji i inne.</li> </ul> <p><b>4. Zastosowanie żywienia dojelitowego i pozajelitowego (4 godz.)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• w szpitalu;</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• w opiece długoterminowej;</li> <li>• w opiece paliatywnej;</li> <li>• w środowisku domowym;</li> <li>• w intensywnej terapii.</li> </ul>
<p>Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu</p>	<p><b>Literatura podstawowa:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Standardy żywienia dojelitowego i pozajelitowego</i>. Polskie Towarzystwo Żywienia Pozajelitowego, Dojelitowego i Metabolizmu (red.). Krakowskie Wydawnictwo Scientifica Sp. z o.o., Kraków 2014</li> <li>2. Sobotka L. (red. naczelny): <i>Podstawy żywienia klinicznego</i>, edycja czwarta. Krakowskie Wydawnictwo Scientifica Sp. z o.o., Kraków 2014</li> </ol> <p><b>Literatura uzupełniająca:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. „Postępy Żywienia Klinicznego” – czasopismo</li> <li>2. <a href="http://www.polspen.pl">www.polspen.pl</a> oficjalna strona Polskiego Towarzystwa Żywienia Pozajelitowego, Dojelitowego i Metabolizmu</li> <li>3. <a href="http://www.espen.org">www.espen.org</a> oficjalna strona Europejskiego Towarzystwa Żywienia Pozajelitowego, Dojelitowego i Metabolizmu</li> <li>4. Aktualne artykuły, materiały wskazane przez prowadzącego zajęcia</li> </ol> <p><b>Akty prawne (odzwierciedlające aktualny stan prawny)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ustawa z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz.U. 2015, poz. 345, z późn. zm.)</li> <li>2. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 września 2010 r. w sprawie środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego (Dz.U. 2010 Nr 180, poz. 1214, z późn. zm.)</li> <li>3. Ustawa z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (Dz.U. 2015, poz. 594, z późn. zm.)</li> <li>4. Ustawa z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz.U. 2010 r. Nr 107, poz. 679)</li> <li>5. Ustawa z dnia 6 listopada 2008 o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U. 2012, poz. 159)</li> <li>6. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 listopada 2007 r. w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego (Dz.U. Nr 210, poz. 1540)</li> </ol>
<p>Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku, gdy program kształcenia przewiduje</p>	<p>Nie dotyczy.</p>

**5.3. MODUŁ III**

Nazwa modułu	<b>OPIEKA NAD CHORYM Z ŻYWIENIEM DOJELITOWYM</b>
Cel kształcenia	<b>Celem modułu jest</b> dostarczenie pielęgniarce aktualnej wiedzy i ukształtowanie umiejętności w zakresie opieki nad chorym z żywieniem dojelitowym.
Efekty kształcenia dla modułu	<p><b>W wyniku kształcenia uczestnik kursu:</b></p> <p><b>W zakresie wiedzy:</b></p> <p>W14. definiuje żywienie dojelitowe;</p> <p>W15. przedstawia wskazania żywienia dojelitowego;</p> <p>W16. przedstawia przeciwwskazania żywienia dojelitowego;</p> <p>W17. omawia i różnicuje drogi żywienia dojelitowego;</p> <p>W18. wymienia i charakteryzuje diety stosowane w żywieniu dojelitowym;</p> <p>W19. charakteryzuje rodzaje sprzętu do podawania żywienia dojelitowego;</p> <p>W20. analizuje sposoby podawania żywienia dojelitowego;</p> <p>W21. przedstawia procedurę wprowadzenia zgłębnika nosowo-żołądkowego;</p> <p>W22. przedstawia procedurę wprowadzenia zgłębnika nosowo-dwunastniczego;</p> <p>W23. przedstawia procedurę wprowadzenia zgłębnika nosowo-jelitowego;</p> <p>W24. omawia rolę pielęgniarki w wytworzeniu PEG;</p> <p>W25. omawia rolę pielęgniarki w wytworzeniu dostępu chirurgicznego;</p> <p>W26. charakteryzuje objawy powikłań żywienia drogą dojelitową;</p> <p>W27. przedstawia zasady wstępnej oceny stanu pacjenta przed zastosowaniem żywienia;</p> <p>W28. omawia procedurę/zasady podawania diet do żołądka, dwunastnicy i do jelita;</p> <p>W29. omawia procedurę/zasady kontroli położenia zgłębnika;</p> <p>W30. omawia procedurę/zasady kontroli zalegania w żołądku;</p> <p>W31. omawia procedurę/zasady kontroli ułożenia pacjenta w czasie odżywiania;</p> <p>W32. omawia procedurę/zasady kontroli mocowania zgłębnika;</p> <p>W33. omawia procedurę/zasady utrzymania higieny jamy ustnej;</p> <p>W34. omawia procedurę/zasady pielęgnacji i kontroli miejsca założenia gastrostomii lub jejunostomii;</p> <p>W35. omawia procedurę/zasady przepłukiwania dostępu do żywienia;</p>



	<p>W36. omawia procedurę/zasady udrażniania zatkanego dostępu do żywienia;</p> <p>W37. omawia procedurę/zasady podawania leków przez dostęp do żywienia;</p> <p>W38. przedstawia zasady monitorowania stanu pacjenta w czasie żywienia;</p> <p>W39. określa zasady edukacji rodziny/opiekunów i pacjenta zakwalifikowanego do leczenia żywieniowego domowego drogą przewodu pokarmowego.</p> <p><b>W zakresie umiejętności potrafi:</b></p> <p>U9. dobrać i zastosować sprzęt do podawania żywienia przez zgłębnik;</p> <p>U10. dobrać i zastosować sprzęt do podawania żywienia przez wytworzoną przetokę;</p> <p>U11. dobrać i zastosować sposób podawania żywienia dojelitowego;</p> <p>U12. przygotować chorego do założenia dostępu do żywienia dojelitowego;</p> <p>U13. rozpoznać objawy powikłań żywienia dojelitowego;</p> <p>U14. dokonać wstępnej oceny stanu pacjenta przed zastosowaniem żywienia;</p> <p>U15. stosować procedurę/zasady podawania diet do żołądka, dwunastnicy i do jelita;</p> <p>U16. stosować procedurę/zasady kontroli położenia zgłębnika;</p> <p>U17. stosować procedurę/zasady kontroli zalegania w żołądku;</p> <p>U18. stosować procedurę/zasady kontroli ułożenia pacjenta w czasie odżywiania;</p> <p>U19. stosować procedurę/zasady kontroli mocowania zgłębnika;</p> <p>U20. stosować procedurę/zasady utrzymania higieny jamy ustnej;</p> <p>U21. stosować procedurę/zasady pielęgnacji i kontroli miejsca założenia gastrostomii lub jejunostomii;</p> <p>U22. stosować procedurę/zasady przepłukiwania dostępu do żywienia;</p> <p>U23. stosować procedurę/zasady udrażniania zatkanego dostępu do żywienia;</p> <p>U24. stosować procedurę/zasady podawania leków przez dostęp do żywienia;</p> <p>U25. monitorować stan pacjenta w czasie żywienia;</p> <p>U26. uczyć pacjenta i rodzinę/opiekunów w zakresie profilaktyki powikłań żywienia drogą przewodu pokarmowego w warunkach domowych.</p> <p><b>W zakresie kompetencji społecznych:</b></p> <p>K1. szanuje godność i autonomię chorego;</p> <p>K2. przestrzega tajemnicy zawodowej;</p> <p>K3. przestrzega praw pacjenta;</p>
--	---

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH

	<p>K4. wykazuje odpowiedzialność za wykonywane świadczenia zdrowotne;</p> <p>K5. krytycznie ocenia własne kompetencje w zakresie żywienia dojelitowego i pozajelitowego;</p> <p>K6. współpracuje z członkami zespołu opieki zdrowotnej, zachowując zasady etyki zawodowej i własne kompetencje;</p> <p>K7. systematycznie wzbogaca swoją wiedzę zawodową i umiejętności w poprawie jakości opieki pielęgniarskiej.</p>
Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	<p>Wykładowcą może być osoba mająca nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowym zakresie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełnia co najmniej jeden z warunków:</p> <p><u>1. Pielęgniarka</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) posiada tytuł magistra pielęgniarstwa i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa neurologicznego, zachowawczego/internistycznego, geriatrycznego, opieki paliatywnej, opieki długoterminowej, anestezjologicznego i intensywnej opieki;</li> <li>2) posiada tytuł magistra pielęgniarstwa i ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa neurologicznego, zachowawczego/internistycznego, geriatrycznego, opieki paliatywnej, opieki długoterminowej, anestezjologicznego i intensywnej opieki;</li> <li>3) posiada tytuł magistra pielęgniarstwa i ukończony kurs specjalistyczny w zakresie żywienia dojelitowego i pozajelitowego;</li> <li>4) posiada tytuł magistra pielęgniarstwa i ponad 5-letnie doświadczenie z zakresu leczenia żywieniowego w specjalistycznym ośrodku żywieniowym oraz ukończony kurs z zakresu leczenia żywieniowego</li> </ol> <p><u>2. Lekarz</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) posiada specjalizację lekarską w dziedzinie chirurgii ogólnej, geriatry, anestezjologii i intensywnej terapii</li> </ol>
Wymagania wstępne	–
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	<p>Wykłady – 25 godz.</p> <p>Staż – 30 godz., w tym 3 godz. seminarium</p>

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

<p>Nakład pracy uczestnika kursu</p>	<p><b>Udział w zajęciach (godziny kontaktowe):</b> <b>55 godz.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• wykłady 25 godz.</li> <li>• staż 30 godz., w tym 3 godz. seminarium</li> </ul> <p><b>Praca własna uczestnika kursu:</b> <b>25 godz.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• przygotowanie się do stażu – 10 godz.</li> <li>• opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 15 godz.</li> </ul> <p><b>Łącznie nakład pracy uczestnika kursu:</b> <b>80 godz.</b></p>
<p>Stosowane metody dydaktyczne</p>	<p>Wykład problemowy, dyskusja dydaktyczna, pokaz, staż, seminarium podczas stażu – 3 godz.</p>
<p>Stosowane środki dydaktyczne</p>	<p>Sprzęt służący do żywienia dojelitowego, zgłębniki, zestaw PEG (przezskórna endoskopowa gastrostomia), zgłębniki gastrosomijne (G-tube), zestawy do podaży żywienia dojelitowego, pompy do żywienia dojelitowego, diety przemysłowe, sprzęt multimedialny.</p>
<p>Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika kursu i warunki zaliczenia modułu</p>	<p>Kontrola ustna: odpowiedź ustna.                  Kontrola pisemna: zestawy pytań, proces pielęgnowania i jego dokumentacja, konspekt edukacji zdrowotnej.                  Kontrola praktyczna: pokaz czynności, interpretacja sytuacji klinicznej, kontrola dokumentacji pacjenta, objąć procesem pielęgnowania 1 wybranego pacjenta z żywieniem dojelitowym w okresie co najmniej 2 dni. Zgodnie z etapami procesu należy sformułować diagnozy pielęgniarskie, określić cele, plan, przedstawić realizację opieki oraz ocenić podjęte działania.                  Test dydaktyczny: jednokrotnego wyboru, zawierający 20 pytań, minimum do zaliczenia 70%.                  Obserwacja 360 stopni.</p>
<p>Treści modułu kształcenia</p>	<p><b>1. Definicja żywienia dojelitowego (1 godz.)</b></p> <p><b>2. Wskazania do żywienia dojelitowego (1 godz.)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• dysfagia neurogenna (udary naczyniowe, urazy ośrodkowego układu nerwowego, zespoły miasteniczne, polineuropatie, choroba Parkinsona, choroby ołpienne, stwardnienie rozsiane, nowotwory i choroby infekcyjne, u dzieci dziecięce porażenie mózgowe);</li> <li>• choroby nowotworowe górnego odcinka przewodu pokarmowego (nowotwory jamy ustnej, przełyku, żołądka, trzustki);</li> <li>• radioterapia;</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• następstwa ostrego zapalenia trzustki, mukowiscydozy, chorób zapalnych jelit i inne.</li> </ul> <p><b>3. Przeciwwskazania do żywienia dojelitowego (1 godz.)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• niedrożność przewodu pokarmowego;</li> <li>• biegunki;</li> <li>• wstrząs;</li> <li>• ciężka niewydolność lub brak części przewodu pokarmowego;</li> <li>• brak zgody chorego i inne.</li> </ul> <p><b>4. Drogi żywienia dojelitowego (3 godz.)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• doustna;</li> <li>• dożołądkowa;</li> <li>• dodwunastnicza;</li> <li>• do jelita czczego;</li> <li>• dostęp endoskopowy PEG i PEJ;</li> <li>• dostęp chirurgiczny.</li> </ul> <p><b>5. Diety stosowane w żywieniu dojelitowym (2 godz.)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• diety przemysłowe – polimeryczne, monomeryczne, oligomeryczne, modułowe, specjalne dostosowane do rodzaju choroby;</li> <li>• diety domowe;</li> <li>• doustne suplementy pokarmowe.</li> </ul> <p><b>6. Sprzęt do podawania żywienia dojelitowego przez zgłębnik i wytworzoną przetokę (3 godz.)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• bolus;</li> <li>• pompy;</li> <li>• grawitacja.</li> </ul> <p><b>7. Sposoby podawania żywienia dojelitowego przez zgłębnik i wytworzoną przetokę (2 godz.)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• żywienie przerywane;</li> <li>• żywienie ciągłe.</li> </ul> <p><b>8. Przygotowanie dostępu u pacjenta do żywienia dojelitowego (4 godz.)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• wprowadzenie zgłębnika nosowo-żołądkowego, nosowo-dwunastniczego, nosowo-jelitowego;</li> </ul>
--	---

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• wytworzenie przezskórnej endoskopowej gastrostomii (PEG) i jejunostomii przezżołądkowej (PEG-J);</li> <li>• wytworzenie dostępu chirurgicznego – gastrostomia, mikrojejunostomia igłowa.</li> </ul> <p><b>9. Powikłania żywienia drogą przewodu pokarmowego (2 godz.)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• metaboliczne;</li> <li>• mechaniczne;</li> <li>• wodno-elektrolitowe.</li> </ul> <p><b>10. Zapobieganie powikłaniom żywienia drogą przewodu pokarmowego (6 godz.)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• wstępna ocena stanu pacjenta przed zastosowaniem żywienia (masa ciała, ciepłota ciała, badania biochemiczne krwi, moczu);</li> <li>• zasady podawania diet do żołądka, dwunastnicy i do jelita;</li> <li>• kontrola położenia zgłębnika;</li> <li>• kontrola zalegania w żołądku;</li> <li>• kontrola ułożenia pacjenta w czasie odżywiania;</li> <li>• kontrola mocowania zgłębnika;</li> <li>• higiena jamy ustnej;</li> <li>• pielęgnacja i kontrola miejsca założenia gastrostomii lub jejunostomii;</li> <li>• przepłukiwanie dostępu do żywienia;</li> <li>• udrażnianie zatkanego dostępu do żywienia;</li> <li>• podawanie leków przez dostęp do żywienia;</li> <li>• monitorowanie stanu pacjenta w czasie żywienia (masa ciała, ciepłota ciała, badania biochemiczne krwi, moczu);</li> <li>• edukacja pacjenta i opiekunów w zakresie profilaktyki powikłań żywienia drogą przewodu pokarmowego.</li> </ul>
<p>Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu</p>	<p><b>Literatura podstawowa:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Standardy żywienia dojelitowego i pozajelitowego</i>. Polskie Towarzystwo Żywienia Pozajelitowego, Dojelitowego i Metabolizmu (red.). Krakowskie Wydawnictwo Scientifica Sp. z o.o., Kraków 2014</li> <li>2. Sobotka L. (red. naczelny): <i>Podstawy żywienia klinicznego</i>, edycja czwarta. Krakowskie Wydawnictwo Scientifica Sp. z o.o., Kraków 2014</li> </ol> <p><b>Literatura uzupełniająca:</b></p>



	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. „Postępy Żywienia Klinicznego” – czasopismo</li> <li>2. <a href="http://www.polspen.pl">www.polspen.pl</a> oficjalna strona Polskiego Towarzystwa Żywienia Pozajelitowego, Dojelitowego i Metabolizmu</li> <li>3. <a href="http://www.espen.org">www.espen.org</a> oficjalna strona Europejskiego Towarzystwa Żywienia Pozajelitowego, Dojelitowego i Metabolizmu</li> <li>4. Aktualne artykuły, materiały wskazane przez prowadzącego zajęcia</li> </ol>
<p>Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku, gdy program kształcenia przewiduje</p>	<p><b>Staż:</b> Oddział neurologii <b>albo</b> Zakład opiekuńczo-leczniczy <b>albo</b> Oddział intensywnej opieki medycznej <b>albo</b> Oddział geriatryczny <b>albo</b> Oddział opieki paliatywnej – 30 godz.</p>



**5.4. MODUŁ IV**

Nazwa modułu	<b>OPIEKA NAD CHORYM Z ŻYWIENIEM POZAJELITOWYM</b>
Cel kształcenia	<b>Celem modułu jest</b> dostarczenie pielęgniarce aktualnej wiedzy i ukształtowanie umiejętności w zakresie opieki nad chorym z żywieniem pozajelitowym.
Efekty kształcenia dla modułu	<p><b>W wyniku kształcenia uczestnik kursu:</b></p> <p><b>W zakresie wiedzy:</b></p> <p>W40. definiuje żywienie pozajelitowe;</p> <p>W41. przedstawia wskazania żywienia pozajelitowego;</p> <p>W42. przedstawia przeciwwskazania żywienia pozajelitowego;</p> <p>W43. omawia i różnicuje drogi żywienia pozajelitowego;</p> <p>W44. wymienia i charakteryzuje mieszaniny odżywcze stosowane w żywieniu pozajelitowym;</p> <p>W45. charakteryzuje rodzaje sprzętu do podawania żywienia pozajelitowego;</p> <p>W46. analizuje sposoby podawania żywienia pozajelitowego;</p> <p>W47. omawia rolę pielęgniarce w przygotowaniu dostępu do żywienia pozajelitowego;</p> <p>W48. charakteryzuje objawy powikłań żywienia drogą pozajelitową;</p> <p>W49. przedstawia zasady wstępnej oceny stanu pacjenta przed zastosowaniem żywienia pozajelitowego;</p> <p>W50. omawia procedurę/zasady podawania mieszaniny żywieniowej przez obwodowy, centralny cewnik naczyniowy, port naczyniowy;</p> <p>W51. omawia procedurę/zasady zmiany opatrunku na dostępie naczyniowym;</p> <p>W52. omawia procedurę/zasady obsługi dostępu naczyniowego;</p> <p>W53. omawia procedurę/zasady postępowania w przypadku odcewnikowego zakażenia krwi;</p> <p>W54. omawia procedurę/zasady podawania leków u chorych z żywieniem pozajelitowym;</p> <p>W55. przedstawia zasady monitorowania stanu pacjenta w czasie żywienia pozajelitowego;</p> <p>W56. określa zasady edukacji rodziny/opiekunów i pacjenta zakwalifikowanego do leczenia żywieniowego domowego w zakresie profilaktyki powikłań żywienia drogą pozajelitową.</p> <p><b>W zakresie umiejętności potrafi:</b></p> <p>U27. dobrać i stosować sprzęt do podawania żywienia drogą obwodową;</p> <p>U28. dobrać i stosować sprzęt do podawania żywienia przez dostęp centralny;</p>

	<p>U29. założyć i usunąć igłę do portu naczyniowego;</p> <p>U30. przygotować chorego do założenia dostępu obwodowego do żywienia pozajelitowego;</p> <p>U31. przygotować chorego do założenia dostępu centralnego do żywienia pozajelitowego;</p> <p>U32. założyć zestaw i podłączyć mieszaninę żywieniową do dostępu naczyniowego pacjenta, zgodnie z procedurą;</p> <p>U33. stosować procedurę/zasady podawania mieszaniny żywieniowej w zależności od rodzaju dostępu naczyniowego;</p> <p>U34. stosować procedurę/zasady zmiany opatrunku na dostępie naczyniowym;</p> <p>U35. stosować procedurę/zasady obsługi dostępu naczyniowego w zależności od jego rodzaju;</p> <p>U36. monitorować stan pacjenta w czasie żywienia pozajelitowego;</p> <p>U37. uczyć pacjenta i rodzinę/opiekunów w zakresie profilaktyki powikłań żywienia drogą naczyniową w warunkach domowych.</p> <p><b>W zakresie kompetencji społecznych:</b></p> <p>K1. szanuje godność i autonomię chorego;</p> <p>K2. przestrzega tajemnicy zawodowej;</p> <p>K3. przestrzega praw pacjenta;</p> <p>K4. wykazuje odpowiedzialność za wykonywane świadczenia zdrowotne;</p> <p>K5. krytycznie ocenia własne kompetencje w zakresie żywienia dojelitowego i pozajelitowego;</p> <p>K6. współpracuje z członkami zespołu opieki zdrowotnej, zachowując zasady etyki; zawodowej i własne kompetencje;</p> <p>K7. systematycznie wzbogaca swoją wiedzę zawodową i umiejętności w poprawie jakości opieki pielęgniarskiej.</p>
Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	<p>Wykładowcą może być osoba mająca nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowym zakresie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełnia, co najmniej jeden z warunków:</p> <p><u>1. Pielęgniarka</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) posiada tytuł magistra pielęgniarstwa i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego lub anestezjologicznego i intensywnej opieki;</li> <li>2) posiada tytuł magistra pielęgniarstwa i ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego lub anestezjologicznego i intensywnej opieki;</li> <li>3) posiada tytuł magistra pielęgniarstwa i ukończony kurs specjalistyczny w zakresie żywienia dojelitowego i pozajelitowego;</li> </ol>

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

	<p>4) posiada tytuł magistra pielęgniarstwa i ponad 5-letnie doświadczenie z zakresu leczenia żywieniowego w specjalistycznym ośrodku żywieniowym oraz ukończony kurs z zakresu leczenia żywieniowego.</p> <p>2. <u>Lekarz</u></p> <p>1) posiada specjalizację lekarską w dziedzinie chirurgii ogólnej, anestezjologii i intensywnej terapii.</p>
Wymagania wstępne	–
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	Wykłady – 20 godz. Staż – 30 godz., w tym 3 godz. seminarium
Nakład pracy uczestnika kursu	<p><b>Udział w zajęciach (godziny kontaktowe):</b> <b>50 godz.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• wykład – 20 godz.</li> <li>• staż 30 godz., w tym 3 godz. seminarium</li> </ul> <p><b>Praca własna uczestnika kursu:</b> <b>25 godz.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• przygotowanie się do stażu – 7 godzin</li> <li>• opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 18 godz.</li> </ul> <p><b>Łącznie nakład pracy uczestnika kursu:</b> <b>75 godz.</b></p>
Stosowane metody dydaktyczne	Wykład problemowy, dyskusja dydaktyczna, pokaz, staż, seminarium w czasie stażu – 3 godz.
Stosowane środki dydaktyczne	Sprzęt służący do żywienia pozajelitowego, wkłucia obwodowe, cewniki centralne, port naczyniowy, igły do portu naczyniowego, zestawy do przetoczeń drogą obwodową i centralną, pompy do żywienia pozajelitowego, worek żywieniowy, mieszanki odżywcze, sprzęt multimedialny,
Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika kursu i warunki zaliczenia modułu	<p>Kontrola ustna: odpowiedź ustna.</p> <p>Kontrola pisemna: zestawy pytań, proces pielęgnowania i jego dokumentacja, konspekt edukacji zdrowotnej.</p> <p>Kontrola praktyczna: pokaz czynności, interpretacja sytuacji klinicznej, kontrola dokumentacji pacjenta, objęcie procesem pielęgnowania 1 wybranego pacjenta z żywieniem pozajelitowym w okresie co najmniej 2 dni.</p> <p>Zgodnie z etapami procesu należy sformułować diagnozy pielęgniarские, określić cele, plan, przedstawić realizację opieki oraz ocenić podjęte działania.</p>

	Test dydaktyczny: jednokrotnego wyboru, zawierający 20 pytań, minimum do zaliczenia 70%. Obserwacja 360 stopni.
Treści modułu kształcenia	<ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. Definicja żywienia pozajelitowego (1 godz.)</b></li> <li><b>2. Wskazania do żywienia pozajelitowego (1 godz.)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ciężka postać zespołu krótkiego jelita;</li> <li>• ciężka postać choroby Leśniowskiego-Crohna;</li> <li>• przewlekłe zapalenie jelit po radioterapii;</li> <li>• wrodzone choroby jelit;</li> <li>• zaburzenia motoryki;</li> <li>• rozległa pooperacyjna niedrożność jelit;</li> <li>• wybrani chorzy z przetokami jelitowymi i inne.</li> </ul> </li> <li><b>3. Przeciwwskazania do żywienia pozajelitowego (1 godz.)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• udowodniona nieuleczalna choroba terminalna;</li> <li>• zaburzenia metaboliczne i zdolności metabolicznej;</li> <li>• współistniejące niedobory lub nadmiary i inne.</li> </ul> </li> <li><b>4. Drogi żywienia pozajelitowego (2 godz.)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• dostęp obwodowy;</li> <li>• dostęp centralny.</li> </ul> </li> <li><b>5. Mieszanki odżywcze stosowane w żywieniu pozajelitowym (2 godz.)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• preparaty podstawowe;</li> <li>• aminokwasy, pierwiastki śladowe, glukoza, elektrolity, emulsje tłuszczowe, witaminy;</li> <li>• immunożywienie i inne.</li> </ul> </li> <li><b>6. Sprzęt do podawania żywienia pozajelitowego przez dostęp centralny lub obwodowy (3 godz.)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• kaniula, cewnik obwodowy;</li> <li>• centralne cewniki żyłne (krótkoterminowe, długoterminowe, tunelizowane, nietunelizowane, porty).</li> </ul> </li> <li><b>7. Rola pielęgniarki w przygotowaniu dostępu u pacjenta do żywienia pozajelitowego (2 godz.)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• wprowadzenie cewnika, kaniuli obwodowej;</li> <li>• wprowadzenie cewnika centralnego.</li> </ul> </li> </ol>

	<p><b>8. Powikłania żywienia pozajelitowego (3 godz.)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• metaboliczne ostre i przewlekłe;</li> <li>• wodno-elektrolitowe;</li> <li>• zakrzepowo-zatorowe;</li> <li>• mechaniczne;</li> <li>• septyczne.</li> </ul> <p><b>9. Zapobieganie powikłaniom żywienia pozajelitowego (5 godz.)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• wstępna ocena stanu pacjenta przed żywieniem (masa ciała, ciepłota ciała badania biochemiczne krwi, moczu);</li> <li>• podawanie mieszaniny żywieniowej przez obwodowy, centralny cewnik naczyniowy, port naczyniowy;</li> <li>• zmiana opatrunku na dostępie naczyniowym;</li> <li>• zasady obsługi dostępu naczyniowego;</li> <li>• postępowanie w przypadku odcewnikowego zakażenia krwi;</li> <li>• podawanie leków;</li> <li>• monitorowanie stanu pacjenta w czasie żywienia (masa ciała, ciepłota ciała, badania biochemiczne krwi, moczu);</li> <li>• edukacja pacjenta, rodziny i opiekunów w zakresie profilaktyki powikłań domowego żywienia pozajelitowego.</li> </ul>
<p>Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu</p>	<p><b>Literatura podstawowa:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Standardy żywienia dojelitowego i pozajelitowego</i>. Polskie Towarzystwo Żywienia Pozajelitowego, Dojelitowego i Metabolizmu (red.). Krakowskie Wydawnictwo Scientifica Sp. z o.o., Kraków 2014</li> <li>2. Sobotka L. (red. naczelny): <i>Podstawy żywienia klinicznego</i>, edycja czwarta. Krakowskie Wydawnictwo Scientifica Sp. z o.o., Kraków 2014</li> <li>3. <i>Wytyczne ESPEN dotyczące żywienia pozajelitowego: centralny dostęp żylny (umiejscowienie, pielęgnacja, diagnostyka i leczenie powikłań)</i>. Postępy Żywienia Klinicznego 2012, T.7,1(21):4–21</li> </ol> <p><b>Literatura uzupełniająca:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. „Postępy Żywienia Klinicznego” – czasopismo</li> <li>2. <a href="http://www.polspen.pl">www.polspen.pl</a> oficjalna strona Polskiego Towarzystwa Żywienia Pozajelitowego, Dojelitowego i Metabolizmu</li> </ol>



CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH

	<p>3. <a href="http://www.espen.org">www.espen.org</a> oficjalna strona Europejskiego Towarzystwa Żywienia Pozajelitowego, Dojelitowego i Metabolizmu</p> <p>4. Aktualne artykuły, materiały wskazane przez prowadzącego zajęcia</p>
Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku, gdy program kształcenia przewiduje	<b>Staż:</b> Oddział intensywnej opieki medycznej <b>albo</b> Oddział chirurgii ogólnej – 30 godz.



## 5.5. MODUŁ V

Nazwa modułu	<b>SPECYFIKA ŻYWIENIA DOJELITOWEGO I POZAJELITOWEGO U DZIECI</b>
Cel kształcenia	<b>Celem modułu jest</b> dostarczenie pielęgniarce aktualnej wiedzy i ukształtowanie umiejętności w zakresie opieki nad dzieckiem z żywieniem dojelitowym i pozajelitowym.
Efekty kształcenia dla modułu	<p><b>W wyniku kształcenia uczestnik kursu:</b></p> <p><b>W zakresie wiedzy:</b></p> <p>W57. omawia sposoby oceny stanu odżywienia noworodków, niemowląt, dzieci do 3. r.ż. i dzieci starszych;</p> <p>W58. przedstawia zapotrzebowanie na składniki odżywcze w zależności od wieku dziecka;</p> <p>W59. charakteryzuje preparaty żywieniowe stosowane u dzieci w zależności od ich potrzeb żywieniowych;</p> <p>W60. omawia wskazania i przeciwwskazania do żywienia dojelitowego u dzieci;</p> <p>W61. omawia wskazania i przeciwwskazania do żywienia pozajelitowego u dzieci;</p> <p>W62. przedstawia rodzaje i sposoby zakładania dostępów do żywienia pozajelitowego i dojelitowego zgodnie z odrębnościami u dzieci;</p> <p>W63. charakteryzuje powikłania żywienia pozajelitowego i dojelitowego u dzieci;</p> <p>W64. określa zasady edukacji dziecka i rodziców/opiekunów w zakresie profilaktyki powikłań żywienia pozajelitowego i dojelitowego.</p> <p><b>W zakresie umiejętności potrafi:</b></p> <p>U38. określić wybrane parametry stanu odżywienia noworodków, niemowląt, dzieci do 3. r.ż. i dzieci starszych;</p> <p>U39. stosować zasady opieki nad dostępem centralnym zgodnie z odrębnościami u dzieci;</p> <p>U40. stosować zasady opieki nad dostępem do przewodu pokarmowego zgodnie z odrębnościami u dzieci;</p> <p>U41. zastosować procedurę podłączenia mieszanin i preparatów odżywczych drogą pozajelitową i przewodu pokarmowego zgodnie z odrębnościami u dzieci;</p> <p>U42. rozpoznać objawy powikłań żywienia pozajelitowego i dojelitowego u dzieci;</p> <p>U43. przeprowadzić wybraną formę edukacji rodziny lub opiekunów w zakresie procedur stosowania żywienia zgodnie z odrębnościami żywienia w pediatrii.</p> <p><b>W zakresie kompetencji społecznych:</b></p> <p>K1. szanuje godność i autonomię dziecka;</p> <p>K2. przestrzega tajemnicy zawodowej;</p>

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

	<p>K3. przestrzega praw pacjenta;</p> <p>K4. wykazuje odpowiedzialność za wykonywane świadczenia zdrowotne;</p> <p>K5. krytycznie ocenia własne kompetencje w zakresie żywienia dojelitowego i pozajelitowego;</p> <p>K6. współpracuje z członkami zespołu opieki zdrowotnej, zachowując zasady etyki zawodowej i własne kompetencje;</p> <p>K7. systematycznie wzbogaca swoją wiedzę zawodową i umiejętności w poprawie jakości opieki pielęgniarskiej.</p>
<p>Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie</p>	<p>Wykładowcą może być osoba mająca nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowym zakresie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełnia co najmniej jeden z warunków:</p> <p>1. <u>Pielęgniarka</u></p> <p>1) posiada tytuł magistra pielęgniarstwa i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego, chirurgicznego, anestezjologicznego i intensywnej opieki;</p> <p>2) posiada tytuł magistra pielęgniarstwa i ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego, chirurgicznego, anestezjologicznego i intensywnej opieki;</p> <p>3) posiada tytuł magistra pielęgniarstwa i ukończony kurs specjalistyczny w zakresie żywienia dojelitowego i pozajelitowego;</p> <p>4) posiada tytuł magistra pielęgniarstwa i ponad 5-letnie doświadczenie z zakresu leczenia żywieniowego w specjalistycznym ośrodku żywieniowym oraz ukończony kurs z zakresu leczenia żywieniowego.</p> <p>2. <u>Lekarz</u></p> <p>1) posiada specjalizację lekarską w dziedzinie chirurgii ogólnej, pediatrii, anestezjologii i intensywnej terapii.</p>
<p>Wymagania wstępne</p>	<p>–</p>
<p>Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia</p>	<p>Wykłady – 20 godz.</p> <p>Staż – 30 godz., w tym 3 godz. seminarium</p>

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH

<p>Nakład pracy uczestnika kursu</p>	<p><b>Udział w zajęciach (godziny kontaktowe):</b> <span style="float: right;"><b>50 godz.</b></span></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• wykład – 20 godz.</li> <li>• staż – 30 godz., w tym 3 godz. seminarium</li> </ul> <p><b>Praca własna uczestnika kursu:</b> <span style="float: right;"><b>25 godz.</b></span></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• przygotowanie się do stażu – 7 godz.</li> <li>• opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 18 godz.</li> </ul> <p><b>Łącznie nakład pracy uczestnika kursu:</b> <span style="float: right;"><b>75 godz.</b></span></p>
<p>Stosowane metody dydaktyczne</p>	<p>Wykład problemowy, dyskusja dydaktyczna, pokaz, staż, seminarium w czasie stażu – 3 godz.</p>
<p>Stosowane środki dydaktyczne</p>	<p>Sprzęt służący do żywienia dojelitowego i pozajelitowego u dzieci, mieszanki odżywcze dla dzieci, sprzęt multimedialny.</p>
<p>Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika kursu i warunki zaliczenia modułu</p>	<p>Kontrola ustna: odpowiedź ustna.                  Kontrola pisemna: zestawy pytań, proces pielęgnowania i jego dokumentacja, konspekt edukacji zdrowotnej.                  Kontrola praktyczna: pokaz czynności, interpretacja sytuacji klinicznej, kontrola dokumentacji pacjenta, ocenienie i udokumentowanie stanu odżywienia u co najmniej 2 dzieci, objęcie procesem pielęgnowania 1 dziecka z żywieniem dojelitowym lub pozajelitowym w okresie co najmniej 2 dni. Zgodnie z etapami procesu należy sformułować diagnozy pielęgniarskie, określić cele, plan, przedstawić realizację opieki oraz ocenić podjęte działania.                  Test dydaktyczny: jednokrotnego wyboru, zawierający 20 pytań, minimum do zaliczenia 70%.                  Obserwacja 360 stopni.</p>
<p>Treści modułu kształcenia</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. Ocena stanu odżywienia dzieci (1 godz.)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• noworodki, niemowlęta i dzieci do 3. r.ż. – masa ciała i długość urodzeniowa dziecka, wiek płodowy, cykliczna ocena rozwoju fizycznego, przyrost masy ciała i długości na podstawie siatek centylowych;</li> <li>• dzieci starsze – ocena indeksu masy ciała BMI i współczynnika masy ciała WMC na siatce centylowej pogłębiona ocena stanu odżywienia.</li> </ul> </li> <li><b>2. Ocena zapotrzebowania na składniki odżywcze: białkowo-energetyczne, elektrolity, płyny (2 godz.)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• w zależności od wieku;</li> <li>• na podstawie ustalonych kryteriów zamieszczonych w standardzie.</li> </ul> </li> <li><b>3. Preparaty żywieniowe stosowane w żywieniu pozajelitowym i dojelitowym u dzieci w zależności od potrzeb</b></li> </ol>

	<p>metabolicznych i pokrywających potrzeby żywieniowe dziecka (2 godz.)</p> <p><b>4. Wskazania i przeciwwskazania do żywienia pozajelitowego u dzieci (2 godz.)</b></p> <p><b>5. Dostęp naczyniowy do żywienia pozajelitowego u dzieci (1 godz.)</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• dostęp centralny.</li></ul> <p><b>5. Powikłania żywienia pozajelitowego u dzieci (2 godz.)</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• choroba metaboliczna kości;</li><li>• choroby wątroby i dróg żółciowych.</li></ul> <p><b>7. Wskazania i przeciwwskazania do żywienia dojelitowego u dzieci (2 godz.)</b></p> <p><b>8. Dostęp do przewodu pokarmowego (2 godz.)</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• zgłębniki nosowo-żołądkowe/jelitowe;</li><li>• gastrostomia;</li><li>• jejunostomia.</li></ul> <p><b>9. Sposoby podawania żywienia dojelitowego u dzieci (2 godz.)</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• żywienie ciągłe;</li><li>• żywienie w porcjach.</li></ul> <p><b>10. Powikłania żywienia dojelitowego u dzieci (2 godz.)</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• septyczne;</li><li>• mechaniczne;</li><li>• ze strony przewodu pokarmowego i metaboliczne.</li></ul> <p><b>11. Edukacja rodziny lub opiekunów w zakresie procedur stosowania żywienia domowego zgodnie z odrębnościami żywienia w pediatrii (2 godz.)</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• opieka nad centralnym dostępem żylnym;</li><li>• zasady podawania mieszanin żywieniowych przez dostęp centralny;</li><li>• opieka nad dostępem do przewodu pokarmowego;</li><li>• zasady podawania mieszanin odżywczych do przewodu pokarmowego.</li></ul>
--	--

<p>Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu</p>	<p><b>Literatura podstawowa:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Standardy żywienia dojelitowego i pozajelitowego</i>. Polskie Towarzystwo Żywienia Pozajelitowego, Dojelitowego i Metabolizmu (red.). Krakowskie Wydawnictwo Scientifica Sp. z o.o., Kraków 2014</li> <li>2. Sobotka L. (red. naczelny): <i>Podstawy żywienia klinicznego</i>, edycja czwarta. Krakowskie Wydawnictwo Scientifica Sp. z o.o., Kraków 2014</li> </ol> <p><b>Literatura uzupełniająca:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. „Postępy Żywienia Klinicznego” – czasopismo</li> <li>2. <a href="http://www.polspen.pl">www.polspen.pl</a> oficjalna strona Polskiego Towarzystwa Żywienia Pozajelitowego, Dojelitowego i Metabolizmu</li> <li>3. <a href="http://www.espen.org">www.espen.org</a> oficjalna strona Europejskiego Towarzystwa Żywienia Pozajelitowego, Dojelitowego i Metabolizmu</li> <li>4. Aktualne artykuły, materiały wskazane przez prowadzącego zajęcia</li> </ol>
<p>Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku, gdy program kształcenia przewiduje</p>	<p><b>Staż:</b> Oddział/Poradnia leczenia żywieniowego dziecięcego ośrodka specjalistycznego, <b>albo</b> Oddział intensywnej opieki medycznej dla dzieci – 30 godz.</p>



## 6. PROGRAM ZAJĘĆ PRAKTYCZNYCH

### 6.1. STAŻ: Oddział wewnętrzny albo Oddział geriatryczny albo Oddział chirurgii ogólnej

**Cel stażu:** Wyposażenie pielęgniarki w umiejętności zastosowania wybranych metod z zakresu oceny stanu odżywienia.

#### Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

- Liczba godzin: 20 godz.  
Liczebność grupy: 5–6 osób  
Opiekun stażu: pielęgniarki z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowym zakresie, spełniające co najmniej jeden z warunków:
- posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa oraz tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego, zachowawczego/internistycznego, geriatrycznego;
  - posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa oraz ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego, zachowawczego/internistycznego, geriatrycznego;
  - posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa oraz ukończony kurs specjalistyczny w zakresie żywienia dojelitowego i pozajelitowego.

#### Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia:

1. Ocena stanu odżywienia z zastosowaniem wystandaryzowanych skal.

#### Warunki zaliczenia stażu:

- 100% obecności.
- Objęcie procesem pielęgnowania 1 wybranego chorego z niedożywieniem lub ryzykiem niedożywienia w okresie co najmniej 2 dni. Zgodnie z etapami procesu należy sformułować diagnozy pielęgniarские, określić cele, zaplanować interwencje pielęgniarские, przedstawić realizację opieki oraz ocenić podjęte działania. Ocena i udokumentowanie stanu odżywienia u co najmniej 2 pacjentów.

### 6.2. STAŻ: Oddział neurologii albo Zakład opiekuńczo-leczniczy albo Oddział intensywnej opieki medycznej albo Oddział geriatryczny albo Oddział opieki paliatywnej

**Cel stażu:** Ukształtowanie umiejętności w zakresie opieki nad chorym z żywieniem dojelitowym.

#### Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

- Liczba godzin: 30 godz.  
Liczebność grupy: 3–4 osoby w OIOM, 5–6 osób w pozostałych oddziałach  
Opiekun stażu: pielęgniarki z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowym zakresie, spełniające co najmniej jeden z warunków:
- posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa oraz tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa neurologicznego, zachowawczego/internistycznego, geriatrycznego, opieki paliatywnej, opieki długoterminowej, anestezjologicznego i intensywnej opieki;

- posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa oraz ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa neurologicznego, zachowawczego/ internistycznego, geriatrycznego, opieki paliatywnej, opieki długoterminowej, anestezjologicznego i intensywnej opieki;
- posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa oraz ukończony kurs specjalistyczny w zakresie żywienia dojelitowego i pozajelitowego.

**Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia:**

1. Dobór i wykorzystanie różnych technik karmienia u chorych.
2. Zakładanie zgłębnika do żołądka i odbarczenie treści.
3. Edukacja chorego przygotowanego do domowego żywienia dojelitowego oraz rodziny, opiekunów w zakresie zapobiegania powikłaniom.

**Warunki zaliczenia stażu:**

- 100% obecności.
- Udział w seminarium.
- Objęcie procesem pielęgnowania 1 wybranego pacjenta z żywieniem dojelitowym w okresie co najmniej 2 dni. Zgodnie z etapami procesu należy sformułować diagnozy pielęgniarские, określić cele, zaplanować interwencje pielęgniarские, przedstawić realizację opieki oraz ocenić podjęte działania.

**6.3. STAŻ: Oddział intensywnej opieki medycznej albo Oddział chirurgii ogólnej**

**Cel stażu:** Ukształtowanie umiejętności w zakresie opieki nad chorym z żywieniem pozajelitowym.

**Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:**

- Liczba godzin: 30 godz.
- Liczebność grupy: 3–4 osoby w OIOM, 5–6 osób w pozostałym oddziale
- Opiekun stażu: pielęgniarzki z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowym zakresie, spełniające co najmniej jeden z warunków:
- posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa oraz tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego, anestezjologicznego i intensywnej opieki;
  - posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa oraz ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego, anestezjologicznego i intensywnej opieki;
  - posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa oraz ukończony kurs specjalistyczny w zakresie żywienia dojelitowego i pozajelitowego.

**Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia:**

1. Edukacja chorego przygotowanego do domowego żywienia pozajelitowego oraz rodziny, opiekunów w zakresie zapobiegania powikłaniom.
2. Obsługa portu naczyniowego, w tym zakładanie i usuwanie igły.

**Warunki zaliczenia stażu:**

- 100% obecności.

- Udział w seminarium.
- Objęcie procesem pielęgnowania 1 wybranego pacjenta z żywieniem pozajelitowym w okresie co najmniej 2 dni. Zgodnie z etapami procesu należy sformułować diagnozy pielęgniarские, określić cele, zaplanować interwencje pielęgniarские, przedstawić realizację opieki oraz ocenić podjęte działania.

#### **6.4. STAŻ: Oddział/Poradnia leczenia żywieniowego dziecięcego ośrodka specjalistycznego albo Oddział intensywnej opieki medycznej dla dzieci**

**Cel stażu:** Ukształtowanie umiejętności z zakresu opieki nad dzieckiem z żywieniem dojelitowym i pozajelitowym.

##### **Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:**

Liczba godzin: 30

Liczebność grupy: 5–6 osób

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

- posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa oraz tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego, chirurgicznego, anestezjologicznego i intensywnej opieki;
- posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa oraz ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego, chirurgicznego, anestezjologicznego i intensywnej opieki;
- posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa oraz ukończony kurs specjalistyczny w zakresie żywienia dojelitowego i pozajelitowego.

##### **Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia:**

1. Dobór i wykorzystanie różnych technik karmienia u dzieci.
2. Zakładanie zgłębnika do żołądka i odbarczenie treści u dziecka.
3. Edukacja dziecka starszego z domowym żywieniem pozajelitowym i dojelitowym oraz rodziny, opiekunów w zakresie zapobiegania powikłaniom.

##### **Warunki zaliczenia stażu:**

- 100% obecności.
- Udział w seminarium.
- Ocenienie i udokumentowanie stanu odżywienia u co najmniej 2 dzieci.
- Objęcie procesem pielęgnowania 1 dziecka z żywieniem dojelitowym lub pozajelitowym w okresie co najmniej 2 dni. Zgodnie z etapami procesu należy sformułować diagnozy pielęgniarские, określić cele, zaplanować interwencje pielęgniarские, przedstawić realizację opieki oraz ocenić podjęte działania.

#### **7. WYKAZ ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH, DO KTÓRYCH JEST UPRAWNIONA PIELEŃNIARKA PO UKOŃCZENIU KURSU SPECJALISTYCZNEGO ŻYWIENIE DOJELITOWE I POZAJELITOWE**

1. Dobór i wykorzystanie różnych technik karmienia u chorych.
2. Podłączenie mieszaniny żywieniowej drogą pozajelitową.
3. Zakładanie zgłębnika i odbarczenie treści.

4. Edukacja chorego z domowym żywieniem pozajelitowym i dojelitowym oraz rodziny/opiekunów w zakresie zapobiegania powikłaniom.
5. Obsługa portu naczyniowego, w tym zakładanie i usuwanie igły.

## **8. LITERATURA**

1. *Standardy żywienia dojelitowego i pozajelitowego*. Polskie Towarzystwo Żywienia Pozajelitowego, Dojelitowego i Metabolizmu (red.). Krakowskie Wydawnictwo Scientifica Sp. z o.o., Kraków 2014
2. Sobotka L. (red. naczelny): *Podstawy żywienia klinicznego*, edycja czwarta. Krakowskie Wydawnictwo Scientifica Sp. z o.o., Kraków 2014
3. „Postępy Żywienia Klinicznego” – czasopismo
4. [www.polspen.pl](http://www.polspen.pl) oficjalna strona Polskiego Towarzystwa Żywienia Pozajelitowego, Dojelitowego i Metabolizmu
5. [www.espen.org](http://www.espen.org) oficjalna strona Europejskiego Towarzystwa Żywienia Pozajelitowego, Dojelitowego i Metabolizmu
6. Aktualne artykuły wskazane przez prowadzących poszczególne moduły

## **AKTY PRAWNE (odzwierciedlające aktualny stan prawny)**

1. Ustawa z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. 2015., poz. 345, z późn. zm.)
2. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 września 2010 r. w sprawie środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego (Dz. U. 2010 Nr 180, poz. 1214, z późn. zm.)
3. Ustawa z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (Dz. U. 2015., poz. 594, z późn. zm.)
4. Ustawa z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. 2010, Nr 107, poz. 679)
5. Ustawa z dnia 6 listopada 2008 o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. 2012, poz. 159)
6. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 listopada 2007 r. w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego (Dz. U. Nr 210, poz. 1540)