

**PROGRAM KURSU KWALIFIKACYJNEGO  
W DZIEDZINIE  
PIEŁĘGNIARSTWA NEUROLOGICZNEGO**

**dla pielęgniarek**

Program został zatwierdzony przez Ministra Zdrowia w dniu 19.08.2015r.

uwzględnia:

1. Aktualizację programów szkoleń specjalizacyjnych oraz kursów kwalifikacyjnych zatwierdzoną przez Ministra Zdrowia w dniu 24.10.2016 r.
2. Aktualizację programów szkoleń specjalizacyjnych, kursów kwalifikacyjnych i kursów specjalistycznych w obszarze miejsca realizacji stażu zgodnie z zapisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. poz. 594), zatwierdzoną przez Ministra Zdrowia w dniu 31.08.2017 r.
3. Aktualizację programu zatwierdzoną przez Ministra Zdrowia w dn. 23.12.2022

Warszawa 2022



Rzeczpospolita  
Polska



NACZELNA IZBA  
PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny



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

- 1. dr n. med. Regina Lorencowicz – Przewodnicząca Zespołu;** Katedra i Zakład Pielęgniarstwa Neurologicznego Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie;
- 2. lek. med. Martyna Jurek-Krawiec –** Oddział Neurologiczny Szpital Specjalistyczny im. Żeromskiego SP ZOZ w Krakowie;
- 3. dr n. med. Marcelina Skrzypek-Czerko –** Zakład Pielęgniarstwa Neurologiczno-Psychiatrycznego, Wydział Nauk o Zdrowiu, Gdański Uniwersytet Medyczny;
- 4. dr n. med. Katarzyna Snarska –** Zakład Medycyny Klinicznej Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Białymstoku.

## **RECENZENCI PROGRAMU**

- 1. prof. dr hab. n. med. Danuta Ryglewicz –** Konsultant Krajowy w dziedzinie neurologii, Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie;
- 2. dr hab. n. o zdr. Robert Ślusarz –** Kierownik Zakładu Pielęgniarstwa Neurologicznego i Neurochirurgicznego Wydział Nauk o Zdrowiu Collegium Medicum im. L. Rydygiera w Bydgoszczy, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu.

## **AKTUALIZACJA zatwierdzona przez Ministra Zdrowia w dniu 24.10.2016r. PRZYGOTOWANA PRZEZ ZESPÓŁ ds. EWALUACJI W SKŁADZIE\***

- 1. dr n. o zdr. Grażyna Wójcik –** Prezes Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego
- 2. mgr Sabina Wiatkowska –** Przewodnicząca Komisji Nauki, Kształcenia i Rozwoju Zawodowego w Naczelnej Radzie Pielęgniarek i Położnych
- 3. dr n. o zdr. Jarosław Czeczczarz –** Członek Komisji Nauki, Kształcenia i Rozwoju Zawodowego w Naczelnej Radzie Pielęgniarek i Położnych, specjalista w dziedzinach ewaluowanych programów kształcenia

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

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

---

<sup>1</sup> Powołany Zarządzeniem Dyrektora Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych Nr 37/14 z dnia 14 maja 2014 r. w sprawie powołania Zespołu do spraw Opracowania Programu Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych

\*Powołany Zarządzeniem Dyrektora Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych Nr 65/16 z dnia 26 września 2016 r. w sprawie powołania zespołu do spraw ewaluacji programów kształcenia szkoleń specjalizacyjnych, kursów kwalifikacyjnych i kursów specjalistycznych.

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

**AKTUALIZACJA zatwierdzona przez Ministra Zdrowia w dn. 23.12.2022 r.  
PRZYGOTOWANA PRZEZ ZESPÓŁ ds. AKTUALIZACJI W SKŁADZIE\*\*\*:**

- 1. prof. dr hab. n. med. i n. o zdr., mgr piel. Robert Ślusarz** – specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa neurologicznego, Zakład Pielęgniarstwa Neurologicznego i Neurochirurgicznego Collegium Medicum, Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu;
- 2. dr hab. n. o zdr. Edyta Krzych-Fałta** – specjalista w dziedzinie zdrowia środowiskowego, Zakład Podstaw Pielęgniarstwa, Wydział Nauk o Zdrowiu, Warszawski Uniwersytet Medyczny, Zakład Alergologii i Immunologii Klinicznej, Uniwersyteckie Centrum Kliniczne Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego;
- 3. dr n. o zdr., mgr piel. Karolina Filipowska-Blejder** - specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki, Klinika Neurologii, Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr Antoniego Jurasza w Bydgoszczy.

**RECENZENCI AKTUALIZACJI PROGRAMU:**

- 1. dr n. o zdr. Mariola Rybka** – Konsultant krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa opieki długoterminowej, pielęgniarka specjalistka w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki, pielęgniarstwa opieki długoterminowej, Wydział Nauk o Zdrowiu, Państwowa Akademia Nauk Stosowanych we Włocławku, Zakład Opiekuńczo-Leczniczy, Szpital Lipno Spółka z o.o.;
- 2. dr hab. n. o zdr. Iwona Malinowska-Lipień** - Konsultant wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa geriatrycznego dla województwa małopolskiego, Zakład Pielęgniarstwa Internistycznego i Środowiskowego, Instytut Pielęgniarstwa i Położnictwa, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Jagielloński-Collegium Medicum Kraków.

---

\*\*\* Powołany Zarządzeniem Dyrektora Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych Nr 43/22 z dnia 3 listopada 2022 r. w sprawie powołania Zespołu do spraw Aktualizacji Programu Kształcenia Podyplomowego

## 1. ZAŁOŻENIA ORGANIZACYJNO-PROGRAMOWE

### Rodzaj kształcenia

Kurs kwalifikacyjny jest to rodzaj kształcenia, który zgodnie z ustawą z dnia 15 lipca 2011 r. *o zawodach pielęgniarki i położnej* (Dz. U. z 2022 r., poz. 551, z późn. zm.) ma na celu uzyskanie przez pielęgniarkę lub położną wiedzy i umiejętności do udzielania określonych świadczeń zdrowotnych wchodzących w zakres danej dziedziny pielęgniarstwa lub dziedziny mającej zastosowanie w ochronie zdrowia.

Efekty uczenia się wskazane w programie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie *pielęgniarstwa neurologicznego dla pielęgniarek* są dla organizatora i uczestnika kształcenia obowiązkowym elementem programu. Osiągnięcie wskazanych efektów kształcenia gwarantuje, że każdy uczestnik kursu kwalifikacyjnego będzie posiadać takie same kwalifikacje, niezależnie od miejsca ukończonego kształcenia, podmiotu organizującego kształcenie oraz systemu kształcenia.

### Cel kształcenia

Przygotowanie pielęgniarki do samodzielnego udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie opieki pielęgniarskiej nad chorymi z chorobami układu nerwowego oraz osobami zagrożonymi ryzykiem rozwoju tych chorób.

### Czas trwania kształcenia

Łączna liczba godzin przeznaczonych na realizację programu kursu kwalifikacyjnego w kontakcie z wykładowcą/opiekunem stażu wynosi **395** godzin dydaktycznych, w tym:

zajęcia teoretyczne – **195** godzin,  
zajęcia praktyczne – **200** godzin.

Organizator kształcenia w porozumieniu z kierownikiem kursu, ma prawo dokonać modyfikacji czasu trwania zajęć teoretycznych. Oznacza to, że 80% łącznej liczby godzin przeznaczonych na realizację programu nie podlega zmianie. Wskazane 20%, **co stanowi nie więcej niż 79 godzin, może być wykorzystane na samokształcenie.**

### Sposób organizacji

Za przebieg i organizację kursu kwalifikacyjnego odpowiedzialny jest organizator kształcenia.

Planując realizację kształcenia organizator powinien:

1. Opracować regulamin organizacyjny kursu kwalifikacyjnego, 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 kwalifikacyjnego.

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 szkolenia;
- 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, 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.
  10. Potwierdzić w dokumentacji przebiegu kształcenia, najpóźniej przed egzaminem przeprowadzonym po kursie kwalifikacyjnym, że pielęgniarka posiada zaświadczenie o ukończeniu:
    - a) kursu specjalistycznego *Resuscytacja krążeniowo-oddechowa*.

Warunek o którym mowa w ppkt a) nie dotyczy pielęgniarek, które:

    - są pielęgniarkami systemu w rozumieniu art. 3 pkt 6 ustawy z dnia 8 września 2006r. *o Państwowym Ratownictwie Medycznym* (Dz. U. z 2022 r. poz. 1720, z późn. zm.) lub
    - posiadają dyplom ratownika medycznego lub
    - zaświadczenie o ukończeniu kursu Advanced Life Support (ALS).

### **Sposób sprawdzania efektów uczenia się**

W toku realizacji programu kształcenia 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 2022 r., poz. 551, z późn. zm.) kurs kwalifikacyjny kończy się egzaminem teoretycznym, przeprowadzonym w formie pisemnej lub ustnej albo egzaminem praktycznym.

Rodzaj egzaminu i formę egzaminu teoretycznego ustala organizator kształcenia, z uwzględnieniem dziedziny, w jakiej prowadzony jest kurs kwalifikacyjny.

## **2. OGÓLNE EFEKTY UCZENIA SIĘ**

Zaświadczenie o ukończeniu kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie *pielęgniarstwa neurologicznego* otrzymuje pielęgniarka, która:

**1) w zakresie wiedzy posiada:**

- specjalistyczną wiedzę w obszarze profesjonalnego pielęgnowania pacjentów ze schorzeniami układu nerwowego w warunkach oddziału szpitalnego i opieki domowej oraz realizacji szeroko rozumianych działań prozdrowotnych;
- znajomość regulacji prawnych i norm etycznych odnoszących się do udzielania specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w zakresie pielęgniarstwa neurologicznego.

**2) w zakresie umiejętności potrafi:**

- świadczyć samodzielnie pielęgniarską opiekę specjalistyczną wobec pacjentów z chorobami układu nerwowego;
- stosować zasady etyki ogólnej i zawodu w świadczeniu opieki nad człowiekiem z problemami choroby centralnego i obwodowego układu nerwowego;
- nauczyć chorego i jego rodzinę postępowania zapobiegającego rozwojowi choroby układu nerwowego, profilaktyki powikłań w sytuacji choroby oraz w okresie rehabilitacji;
- doradzać członkom zespołu opieki zdrowotnej w zakresie metod profilaktyki chorób neurologicznych i swoistych sposobów pielęgnowania pacjenta z chorobą układu nerwowego;
- prowadzić szkolenia w zakresie prewencji chorób neurologicznych i pielęgniarskiej opieki specjalistycznej wobec pacjentów z chorobami układu nerwowego;
- korzystać z aktualnej wiedzy w zakresie pielęgniarstwa neurologicznego i neurochirurgicznego dla zapewnienia wysokiego poziomu opieki.

**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 z chorobą układu nerwowego, jego rodziną i członkami zespołu opieki zdrowotnej;
- ponosi odpowiedzialność za wykonywanie specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w zakresie opieki nad chorym z chorobą układu nerwowego;
- krytycznie ocenia własne kompetencje i stale aktualizuje wiedzę oraz umiejętności w zakresie specjalistycznej opieki pielęgniarskiej wobec pacjentów z chorobami neurologicznymi leczonymi zachowawczo i operacyjnie.

### **3. SZCZEGÓŁOWE EFEKTY UCZENIA SIĘ**

**W zakresie wiedzy uczestnik kursu:**

- W1. omawia regulacje prawne dotyczące opieki neurologicznej w Polsce: omawia strukturę i działalność oddziału udarowego, oddziału intensywnej opieki neurologicznej, zakładu opiekuńczo-leczniczego, domu pomocy społecznej, specjalistycznej opieki neurologicznej w środowisku domowym;
- W2. omawia założenia: Deklaracji Helsińgorskiej, Ogólnopolskiego Programu Profilaktyki Chorób Naczyń Mózgowych;
- W3. różnicuje jakościowe i ilościowe zaburzenia świadomości, charakteryzuje pacjenta niezdolnego do świadomego wyrażenia woli;
- W4. charakteryzuje stany zagrożenia życia u chorych z chorobą układu nerwowego;
- W5. omawia charakter i przyczyny zaburzeń odżywiania u pacjenta z chorobą układu nerwowego;
- W6. charakteryzuje metody rozpoznawania i oceny zaburzeń połykania, zasady karmienia chorych z dysfagią oraz zasady pielęgnowania pacjenta z gastrostomią;
- W7. omawia zasady oceny stopnia niedożywienia chorego z chorobą układu nerwowego;

- W8. charakteryzuje pacjenta niewydolnego oddechowo w przebiegu chorób układu nerwowego;
- W9. omawia zasady opieki nad pacjentem niewydolnym oddechowo, zaintubowanym, z tracheotomią;
- W10. omawia zasady monitorowania gospodarki wodno-elektrolitowej pacjentów ze schorzeniami układu nerwowego;
- W11. charakteryzuje rodzaje i przyczyny zaburzeń siły i napięcia mięśniowego w przebiegu chorób układu nerwowego;
- W12. omawia zaburzenia wyższych funkcji w przebiegu chorób układu nerwowego;
- W13. charakteryzuje przebieg i rokowanie w zespołach otępiennych;
- W14. omawia i charakteryzuje przyczyny neurogennych zaburzeń wydalania;
- W15. omawia zasady pielęgnowania pacjenta z neurogenną dysfunkcją wydalania;
- W16. omawia zasady pielęgnowania pacjenta z zespołem zaniedbywania stronnego;
- W17. przedstawia zasady monitorowania i pielęgnowania pacjenta ze wzmożonym ciśnieniem śródczaszkowym;
- W18. omawia zasady stosowania przymusu bezpośredniego u pacjentów w neurologii i neurochirurgii;
- W19. omawia metody zapobiegania powstawaniu odleżyn u pacjentów w neurologii i neurochirurgii i zasady ich leczenia;
- W20. charakteryzuje badania diagnostyczne wykonywane u pacjentów z chorobami układu nerwowego (wskaźniki podmiotowe i przedmiotowe funkcji układu nerwowego, badania laboratoryjne, badania neuroobrazowe strukturalne i funkcjonalne, badania obrazowe naczyń mózgowych, badania elektrofizjologiczne, badanie płynu mózgowo-rdzeniowego);
- W21. omawia podstawowe wskazania i przeciwwskazania do badań diagnostycznych stosowanych w chorobach układu nerwowego;
- W22. charakteryzuje powikłania badań diagnostycznych;
- W23. opisuje rolę pielęgniarki w przygotowaniu do specjalistycznych badań diagnostycznych oraz w opiece nad chorym po badaniach;
- W24. omawia pakiet narzędzi klinimetrycznych do oceny stanu zdrowia pacjenta neurologicznego: Glasgow Coma Scale (GCS), Skala Lovetta, Skala Rankina (RS), skala Barthel (BI), Skala Depresji Becka, Skala Ciężkości Udaru NIHSS, Skala Hunta i Hessa (H&H), Rozszerzona skala niewydolności ruchowej Kurtzke'go (EDSS), Skala Oddziaływania Zmęczenia MFIS, Skala oceny samodzielności w chorobie Parkinsona (Schwab i England);
- W25. omawia istotę choroby, objawy chorobowe, sposoby rozpoznawania i leczenia chorób układu nerwowego (ostre zespoły naczyniowe mózgu, choroby demielinizacyjne, choroby zwyrodnieniowe, neuroinfekcje, padaczkę, bóle głowy, choroby nerwowo-mięśniowe, choroby obwodowego neuronu ruchowego);
- W26. charakteryzuje powikłania schorzeń układu nerwowego oraz omawia objawy wskazujące na zaostrzenie poszczególnych chorób układu nerwowego;
- W27. określa rolę pielęgniarki w postępowaniu farmakologicznym (zasady podawania leków, ich działanie terapeutyczne i uboczne) i niefarmakologicznym w chorobach układu nerwowego (m.in. leczenie trombolityczne oraz zabieg trombektomii mechanicznej);
- W28. opisuje specyfikę opieki i metody pielęgnowania z uwzględnieniem priorytetów w poszczególnych chorobach układu nerwowego (ostre zespoły naczyniowe mózgu, choroby demielinizacyjne, choroby zwyrodnieniowe, neuroinfekcje, padaczkę, bóle głowy, choroby nerwowo-mięśniowe, choroby obwodowego neuronu ruchowego);

- W29. omawia zasady prewencji wtórnej schorzeń układu nerwowego;
- W30. określa sposoby wsparcia pacjenta i jego rodziny w okresie hospitalizacji;
- W31. opisuje rolę pielęgniarki w przygotowaniu pacjenta do samoopieki i samokontroli w poszczególnych schorzeniach układu nerwowego;
- W32. omawia etapy i specyfikę przygotowania psychicznego i fizycznego pacjenta do zabiegu neurochirurgicznego;
- W33. wymienia czynniki zakłócające przebieg prawidłowego przygotowania do zabiegu operacyjnego w obrębie układu nerwowego;
- W34. przedstawia zakres badania podmiotowego i przedmiotowego chorego kwalifikowanego do zabiegu neurochirurgicznego w obrębie głowy i kręgosłupa;
- W35. omawia przyczyny, objawy, zasady postępowania terapeutycznego w chorobach układu nerwowego wymagających leczenia operacyjnego;
- W36. hierarchizuje problemy chorych z chorobą układu nerwowego kwalifikowanych do leczenia neurochirurgicznego (m.in. z guzem mózgu, tętniakiem mózgu, naczyniakiem mózgu, chorobą krążka międzykręgowego, wodogłowie, urazem czaszkowo-mózgowym i urazem kręgosłupa, chorobą Parkinsona);
- W37. opisuje zasady leczenia pooperacyjnego z monitorowaniem pooperacyjnym, terapią przeciwbrzękową, przeciwbólową;
- W38. charakteryzuje powikłania pooperacyjne (wczesne i późne) u chorych z uwzględnieniem rodzaju schorzenia oraz metody leczenia;
- W39. opisuje specyfikę opieki pielęgniarskiej z uwzględnieniem priorytetów w poszczególnych schorzeniach układu nerwowego po zabiegu neurochirurgicznym;
- W40. omawia sposoby wsparcia pacjenta i jego rodziny w okresie hospitalizacji neurochirurgicznej;
- W41. dobiera metody edukacji chorych i ich rodzin w przygotowaniu pacjenta do samoopieki i samokontroli po leczeniu neurochirurgicznym;
- W42. omawia koncepcje, cele, znaczenie oraz korzyści rehabilitacji chorych z chorobą układu nerwowego;
- W43. charakteryzuje etapy rehabilitacji neurologicznej;
- W44. opisuje elementy kompleksowej rehabilitacji neurologicznej i neuropsychologicznej;
- W45. określa wskazania, przeciwwskazania oraz metody rehabilitacji wykorzystywane w przywracaniu sprawności pacjentów z chorobą układu nerwowego;
- W46. omawia metody rehabilitacji pacjentów z zaburzeniami mowy, z pęcherzem neurogennym, hemiplegią, z zespołami korzeniowymi, uwzględniając przyczynę, rodzaj zaburzeń i ich nasilenie;
- W47. planuje pielęgniarskie postępowanie rehabilitacyjne, we współpracy z lekarzem specjalistą z rehabilitacji, fizjoterapeutą, neurologopedą, wobec pacjenta z zaburzeniami mowy pochodzenia neurologicznego, z pęcherzem neurogennym i dolegliwościami bólowymi kręgosłupa, uwzględniając rodzaj, nasilenie i okres zaburzeń;
- W48. wskazuje na korzyści rehabilitacji w funkcjonowaniu bio-psycho-społecznym pacjentów ze schorzeniami neurologicznymi;
- W49. wyjaśnia istotę i patomechanizm zakażenia wirusem SARS-CoV-2;
- W50. omawia symptomatologię, przebieg i powikłania choroby COVID-19;
- W51. wymienia rodzaje badań zalecanych w rozpoznaniu zakażenia SARS-CoV-2 oraz w przebiegu COVID-19 i omawia przygotowanie pacjenta do ich wykonania;
- W52. wymienia metody terapeutyczne (w tym leczenie wspomagające) stosowane w przebiegu COVID-19 z uwzględnieniem stopnia przebiegu choroby u pacjenta obciążonego schorzeniami neurologicznymi;
- W53. opisuje specyfikę opieki pielęgniarskiej sprawowanej nad pacjentem z uwzględnieniem stopnia przebiegu choroby COVID-19;



- W54. wyjaśnia znaczenie podejmowanych działań prewencyjnych zmniejszających ryzyko transmisji zakażeń i postępowania poekspozycyjnego z pacjentem zakażonym SARS-CoV-2 w warunkach szpitalnych;
- W55. wyjaśnia cele, wskazania, przeciwwskazania, rodzaje oraz zasady wykonywania rehabilitacji neurologicznej przyłóżkowej i w odległych skutkach przechorowania we współpracy z lekarzem specjalistą z rehabilitacji i fizjoterapeutą;
- W56. omawia działania prewencyjne w obszarze przeciwdziałania zakażeniom, w tym zalecane szczepienia skierowane przeciwko SARS-CoV-2.

**W zakresie umiejętności uczestnik kursu potrafi:**

- U1. wykonać pomiary i ocenić wskaźniki funkcji układu nerwowego (stanu świadomości, napięcia i siły mięśniowej, wyższych funkcji układu nerwowego, funkcji zwieraczy), akcji serca, tętna, wydolności oddechowej, nasilenia bólu; dolegliwości i zachowania chorego (badanie podmiotowe i przedmiotowe), dokonać interpretacji wyników przeprowadzonych pomiarów;
- U2. ocenić wydolność chorego w zakresie wyższych funkcji nerwowych, zaplanować i realizować opiekę nad pacjentem z zaburzeniami pamięci, praktyki, gnozy, komunikacji;
- U3. dokonać oceny stanu odżywienia pacjenta, doboru sposobów odżywiania zależnie od istniejących deficytów, objąć opieką pacjenta z gastrostomią;
- U4. dobrać metody i środki niezbędne do realizacji opieki nad pacjentem pobudzonego psychoruchowo, monitorować pacjenta z zastosowaniem przymusu bezpośredniego;
- U5. mobilizować pacjenta z niedowładem do wykonywania ćwiczeń w rehabilitacji przyłóżkowej;
- U6. prowadzić trening pęcherza moczowego u pacjentów z neurogeną dysfunkcją mikcji;
- U7. przygotować pacjenta z neurogeną dysfunkcją zwieraczy do samoopieki;
- U8. udzielać rodzinie pacjenta z zaburzeniami funkcji poznawczych wskazówek dotyczących opieki i pielęgnowania;
- U9. przygotować opiekunów pacjenta do opieki nad chorym leżącym w warunkach domowych;
- U10. przygotować pacjenta z chorobą układu nerwowego do badań diagnostycznych nieinwazyjnych i inwazyjnych zgodnie z obowiązującymi procedurami;
- U11. asystować przy badaniach specjalistycznych układu nerwowego;
- U12. posługiwać się procedurami, sprawując opiekę nad pacjentami ze schorzeniami układu nerwowego w czasie wykonywanych badań diagnostycznych;
- U13. sprawować opiekę nad pacjentem po wykonanych badaniach diagnostycznych ze szczególnym uwzględnieniem możliwości wystąpienia powikłań oraz skutków ubocznych;
- U14. sprawować opiekę nad chorym w ostrych stanach neurologicznych (ostra faza udaru mózgu, rzut SM, neuroinfekcja, stan padaczkowy, przełom miasteniczny i cholinergiczny);
- U15. formułować diagnozy pielęgniarskie u pacjentów ze schorzeniami układu nerwowego, planować, realizować i nadzorować opiekę pielęgniarską oraz ocenić wyniki opieki;
- U16. dobrać metody i środki niezbędne do rozwiązywania problemów w zależności od indywidualnej sytuacji pacjenta;
- U17. prowadzić edukację zdrowotną pacjentów ze schorzeniami układu nerwowego i ich rodzin w zakresie: farmakoterapii (zasady przyjmowania zaleconych leków, działanie terapeutyczne oraz podstawowe objawy uboczne stosowanych leków), postępowania dietetycznego, aktywności fizycznej, zasad prowadzenia samokontroli w wybranych chorobach układu nerwowego (wydolność motoryczna w chorobie Parkinsona,

- występowanie i natężenie bólu głowy, występowanie napadów drgawkowych, pomiar ciśnienia tętniczego, pomiar tętna, ocena skóry, stanu odżywienia, zmęczenia, spastyczności), stosowania zasad profilaktyki powikłań neurologicznych (przykurczów, zaników mięśni, spastyczności, niedodmy, uroinfekcji, odleżyn, odparzeń, zespołu zaniedbywania), postępowania w sytuacji wystąpienia objawów zaostrzenia choroby, objawów ostrzegawczych udaru mózgu;
- U18. przygotować pomoce dydaktyczne do edukacji pacjenta ze schorzeniami układu nerwowego i ich rodziny;
  - U19. udzielać wsparcia chorym z zaburzeniami procesów poznawczych i emocjonalnych oraz ich rodzinom;
  - U20. opracować i realizować program wsparcia pacjenta z chorobą układu nerwowego i jego rodziny, ocenić jego skuteczność oraz dokonać modyfikacji w zależności od zmieniającej się sytuacji;
  - U21. udzielić informacji choremu o możliwości zaopatrzenia w wyroby medyczne i sprzęt ortopedyczny ze środków publicznych; o poza stacjonarnych formach opieki (profesjonalnej i nieprofesjonalnej);
  - U22. dokonać oceny możliwości rodziny w zakresie opieki domowej nad chorym neurologicznie, przygotować rodzinę do sprawowania opieki nad pacjentem w terminalnej fazie choroby;
  - U23. monitorować ból w chorobach układu nerwowego, ocenić natężenie i charakter bólu oraz skuteczność zastosowanej terapii;
  - U24. zbierać, analizować i oceniać informacje o chorych leczonych neurochirurgicznie pod kątem ich kompletności i przydatności do sformułowania diagnozy pielęgniarstwa;
  - U25. formułować diagnozy pielęgniarstwa u pacjentów leczonych neurochirurgicznie, planować, realizować i nadzorować opiekę oraz ocenić wyniki opieki;
  - U26. przygotować chorego w sposób fizyczny i psychiczny do neurochirurgicznego zabiegu operacyjnego w trybie pilnym i planowym;
  - U27. monitorować stan pacjenta w okresie pooperacyjnym metodami bezprzyrządowymi i za pomocą aparatury, dokumentować stan pacjenta zgodnie z przyjętymi procedurami;
  - U28. sprawować opiekę nad chorymi w stanach ostrych oraz w okresie rekonwalescencji po leczeniu neurochirurgicznym;
  - U29. udzielać wskazówek pacjentowi i jego rodzinie, dostosowując środki i metody edukacyjne do możliwości pacjenta;
  - U30. przygotować rodzinę do opieki nad chorym w terminalnej fazie choroby;
  - U31. motywować i mobilizować pacjenta do wykonywania ćwiczeń w rehabilitacji przyłóżkowej;
  - U32. współpracować z zespołem terapeutycznym w przygotowaniu pacjenta do samodzielnego wykonywania ćwiczeń stosowanych w programie rehabilitacji neurologicznej;
  - U33. ocenić rodzaj i stopień nasilenia dysfunkcji układu nerwowego: zaburzeń mowy, ruchu, czynności pęcherza moczowego u pacjentów ze schorzeniami neurologicznymi;
  - U34. wyjaśnić pacjentowi i jego rodzinie patologię zaburzeń mowy, zaburzeń ruchu, neurogeną dysfunkcję pęcherza moczowego;
  - U35. współpracować z zespołem terapeutycznym w przywróceniu sprawności chorych z chorobami neurologicznymi (pacjent z hemiplegią, zaburzeniami chodu, zaburzeniami mowy, pęcherzem neurogenym, z dolegliwościami bólowymi kręgosłupa);
  - U36. wspierać pacjenta w wysiłkach na rzecz osiągnięcia optymalnej funkcji ośrodkowego i obwodowego układu nerwowego bądź wzmocnienia jego funkcji kompensacyjnych;
  - U37. krytycznie oceniać sytuację zdrowotną pacjenta w oparciu o znajomość istoty

- i patomechanizm zakażenia SARS-CoV-2;
- U38. rozpoznać symptomatologię, stadia i powikłania (m.in. neurologiczne, i skutki odległe przechorowania) choroby COVID-19;
- U39. pobrać materiał (z nosogardła) do badania RT-PCR oraz wykonać test antygenowy w kierunku zakażenia SARS-CoV-2;
- U40. przygotować pacjenta do badań laboratoryjnych, czynnościowych układu oddechowego (spirometria, badanie zdolności dyfuzji gazów w płucach) i obrazowych oraz zapewnić opiekę w trakcie i po badaniach;
- U41. współpracować z zespołem terapeutycznym we wdrażaniu metod terapeutycznych (w tym tlenoterapii) zależnych od stopnia choroby COVID-19;
- U42. sformułować diagnozy pielęgniarskie, ustalić cel opieki i zaplanować interwencje pielęgniarskie w odniesieniu do poszczególnych stopni choroby COVID-19;
- U43. wdrażać zalecenia Zespołu ds. kontroli zakażeń szpitalnych w profilaktyce rozprzestrzeniania się wirusa SARS-CoV-2 i postępowania z pacjentem zakażonym;
- U44. współpracować z fizjoterapeutą we wdrażaniu metod rehabilitacji przyłóżkowej (uwzględnieniem stopnia ciężkości przebiegu) oraz neurologicznej w odległych skutkach przechorowania COVID-19;
- U45. prowadzić działania prewencyjne, w tym edukacja w obszarze szczepień przeciw SARS-CoV-2.

**W zakresie kompetencji społecznych uczestnik kursu:**

- K1. współpracuje z zespołem terapeutycznym w zakresie opieki pielęgniarskiej nad chorymi z chorobami układu nerwowego oraz osobami zagrożonymi ryzykiem rozwoju tych chorób;
- K2. współpracuje z pacjentem, jego rodziną i członkami zespołu terapeutycznego, zachowując zasady etyki zawodowej;
- K3. wykazuje odpowiedzialność za podejmowane decyzje opiekuńcze oraz realizowane świadczenia zdrowotne;
- K4. przestrzega tajemnicy zawodowej;
- K5. nawiązuje i utrzymuje głęboki i pełen szacunku oraz empatii kontakt interpersonalny z chorym;
- K6. 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	Liczba godzin kontaktowych
I	Wybrane aspekty opieki nad pacjentem ze schorzeniami układu nerwowego	25	Oddział neurologiczny	20	45
II	Diagnostyka chorób układu nerwowego	15	Pracownia/Zakład radiologii i diagnostyki obrazowej	10	30
			Pracownia elektrofizjologii	5	
III	Pielęgnowanie pacjenta w wybranych chorobach układu nerwowego leczonych zachowawczo	60	Oddział neurologiczny z pododdziałem udarowym	45	140
			Oddział neurologiczny z pododdziałem intensywnej opieki medycznej; Oddział neurologiczny z pododdziałem intensywnej opieki neurologicznej	35	
IV	Pielęgnowanie pacjenta w wybranych chorobach układu nerwowego leczonych zabiegowo	40	Oddział neurochirurgiczny	30	100
			Oddział neurochirurgiczny z pododdziałem intensywnej opieki medycznej; Oddział neurochirurgiczny z pododdziałem intensywnej opieki neurochirurgicznej	30	
V	Wybrane aspekty rehabilitacji pacjenta w schorzeniach neurologicznych	20	Oddział rehabilitacji neurologicznej	25	45
VI	Opieka nad pacjentem z chorobą COVID-19	35	-	-	35
<b>Łącznie</b>		<b>195</b>		<b>200</b>	<b>395*</b>

\* Organizator kształcenia w porozumieniu z kierownikiem kursu, ma prawo dokonać modyfikacji czasu trwania zajęć teoretycznych. Oznacza to, że 80% łącznej liczby godzin przeznaczonych na realizację programu nie podlega zmianie. Wskazane 20%, **co stanowi nie więcej niż 79 godzin, może być wykorzystane na samokształcenie.**

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

Nazwa modułu	<b>WYBRANE ASPEKTY OPIEKI NAD PACJENTEM ZE SCHORZENIAMI UKŁADU NERWOWEGO</b>
Cel kształcenia:	Przekazanie wiedzy z zakresu organizowania i sprawowania profesjonalnej opieki nad pacjentem ze schorzeniami układu nerwowego.
Efekty uczenia się dla modułu	<p><b>W wyniku kształcenia uczestnik kursu:</b></p> <p><b>W zakresie wiedzy:</b></p> <p>W1. omawia regulacje prawne dotyczące opieki neurologicznej w Polsce: omawia strukturę i działalność oddziału udarowego, oddziału intensywnej opieki neurologicznej, zakładu opiekuńczo-leczniczego, domu pomocy społecznej, specjalistycznej opieki neurologicznej w środowisku domowym;</p> <p>W2. omawia założenia: Deklaracji Helsińgorskiej, Ogólnopolskiego Programu Profilaktyki Chorób Naczyń Mózgowych;</p> <p>W3. różnicuje jakościowe i ilościowe zaburzenia świadomości, charakteryzuje pacjenta niezdolnego do świadomego wyrażenia woli;</p> <p>W4. charakteryzuje stany zagrożenia życia u chorych z chorobą układu nerwowego;</p> <p>W5. omawia charakter i przyczyny zaburzeń odżywiania u pacjenta z chorobą układu nerwowego;</p> <p>W6. charakteryzuje metody rozpoznawania i oceny zaburzeń połykania, zasady karmienia chorych z dysfagią oraz zasady pielęgnowania pacjenta z gastrostomią;</p> <p>W7. omawia zasady oceny stopnia niedożywienia chorego z chorobą układu nerwowego;</p> <p>W8. charakteryzuje pacjenta niewydolnego oddechowo w przebiegu chorób układu nerwowego;</p> <p>W9. omawia zasady opieki nad pacjentem niewydolnym oddechowo, zaintubowanym, z tracheotomią;</p> <p>W10. omawia zasady monitorowania gospodarki wodno-elektrolitowej pacjentów ze schorzeniami układu nerwowego;</p> <p>W11. charakteryzuje rodzaje i przyczyny zaburzeń siły i napięcia mięśniowego w przebiegu chorób układu nerwowego;</p> <p>W12. omawia zaburzenia wyższych funkcji w przebiegu chorób układu nerwowego;</p> <p>W13. charakteryzuje przebieg i rokowanie w zespołach otępiennych;</p> <p>W14. omawia i charakteryzuje przyczyny neurogennych zaburzeń wydalania;</p>

	<p>W15. omawia zasady pielęgnowania pacjenta z neurogenną dysfunkcją wydalania;</p> <p>W16. omawia zasady pielęgnowania pacjenta z zespołem zaniedbywania stronnego;</p> <p>W17. przedstawia zasady monitorowania i pielęgnowania pacjenta ze wzmożonym ciśnieniem śródczaszkowym;</p> <p>W18. omawia zasady stosowania przymusu bezpośredniego u pacjentów w neurologii i neurochirurgii;</p> <p>W19. omawia metody zapobiegania powstawaniu odleżyn u pacjentów w neurologii i neurochirurgii i zasady ich leczenia;</p> <p><b>W zakresie umiejętności potrafi:</b></p> <p>U1. wykonać pomiary i ocenić wskaźniki funkcji układu nerwowego (stanu świadomości, napięcia i siły mięśniowej, wyższych funkcji układu nerwowego, funkcji zwieraczy), akcji serca, tętna, wydolności oddechowej, nasilenia bólu; dolegliwości i zachowania chorego (badanie podmiotowe i przedmiotowe), dokonać interpretacji wyników przeprowadzonych pomiarów;</p> <p>U2. ocenić wydolność chorego w zakresie wyższych funkcji nerwowych, zaplanować i realizować opiekę nad pacjentem z zaburzeniami pamięci, prakcji, gnozji, komunikacji;</p> <p>U3. dokonać oceny stanu odżywienia pacjenta, doboru sposobów odżywiania zależnie od istniejących deficytów, objąć opieką pacjenta z gastrostomią;</p> <p>U4. dobrać metody i środki niezbędne do realizacji opieki nad pacjentem pobudzonym psychoruchowo, monitorować pacjenta z zastosowaniem przymusu bezpośredniego;</p> <p>U5. mobilizować pacjenta z niedowładem do wykonywania ćwiczeń w rehabilitacji przyłożkowej;</p> <p>U6. prowadzić trening pęcherza moczowego u pacjentów z neurogenną dysfunkcją mikcji;</p> <p>U7. przygotować pacjenta z neurogenną dysfunkcją zwieraczy do samoopieki;</p> <p>U8. udzielać rodzinie pacjenta z zaburzeniami funkcji poznawczych wskazówek dotyczących opieki i pielęgnowania;</p> <p>U9. przygotować opiekunów pacjenta do opieki nad chorym leżącym w warunkach domowych;</p> <p><b>W zakresie kompetencji społecznych:</b></p> <p>K2. współpracuje z pacjentem, jego rodziną i członkami zespołu terapeutycznego, zachowując zasady etyki zawodowej;</p> <p>K3. wykazuje odpowiedzialność za podejmowane decyzje opiekuńcze oraz realizowane świadczenia zdrowotne</p>
--	--

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH

<p>Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie</p>	<p>Wykładowcami mogą być osoby mające nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowej dziedzinie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniają co najmniej jeden z warunków:</p> <p>1. <b>Pielęgniarka</b>, która posiada:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) stopień naukowy, co najmniej doktora oraz tytuł magistra pielęgniarstwa i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa neurologicznego, zachowawczego, internistycznego, opieki długoterminowej lub</li> <li>2) tytuł magistra pielęgniarstwa oraz tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa neurologicznego; zachowawczego, internistycznego, opieki długoterminowej, lub</li> <li>3) tytuł magistra pielęgniarstwa oraz ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa neurologicznego, lub</li> <li>4) tytuł licencjata pielęgniarstwa i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa neurologicznego, zachowawczego, internistycznego, opieki długoterminowej.</li> </ol> <p>2. <b>Lekarz</b>, który posiada specjalizację w dziedzinie neurologii lub neurochirurgii.</p>
<p>Wymagania wstępne</p>	<p>brak</p>
<p>Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia</p>	<p>Wykład – 15 godz. Seminaria – 10 godz. Staż – 20 godz.</p>
<p>Nakład pracy uczestnika kursu</p>	<p><b>Udział w zajęciach (godziny kontaktowe):</b> <span style="float: right;"><b>45 godz.</b></span></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• wykład – 15 godz.</li> <li>• seminaaria – 10 godz.</li> <li>• staż – 20 godz.</li> </ul> <p><b>Praca własna uczestnika kursu:</b> <span style="float: right;"><b>50 godz.</b></span></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• przygotowanie materiałów do edukacji pacjenta – 15 godz.</li> <li>• opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 10 godz.</li> <li>• przygotowanie materiałów do zajęć stażowych – 15 godz.</li> <li>• opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia stażu – 10 godz.</li> </ul> <p><b>Łącznie nakład pracy uczestnika kursu</b> <span style="float: right;"><b>95 godz.</b></span></p>

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Proponowane metody dydaktyczne	Metody podające: wykład informacyjny, problemowy. Metody problemowe: metoda przypadków, dyskusja dydaktyczna. Metody praktyczne: warsztatowe, seminaryjne, ćwiczenia kliniczne.
Proponowane środki dydaktyczne	Sprzęt multimedialny: laptop projektor, wskaźnik. Środki dydaktyczne do prowadzenia zajęć seminaryjnych (broszury informacyjne, opisy studium przypadku pacjentów z wybranymi problemami chorób układu nerwowego).
Metody sprawdzania efektów uczenia się uzyskanych przez uczestnika kursu i warunki zaliczenia modułu	Test (20 pytań testowych – pytania jednokrotnego wyboru). Minimum zaliczające stanowi 60% pozytywnych odpowiedzi z testu.



Treści modułu kształcenia	<p><b>1. Organizacja systemu opieki neurologicznej (wykład 5 godz.)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) oddział neurologii: struktura, sprzęt, procedury i standardy, stosowane formy leczenia, opieka pielęgniarska;</li> <li>2) oddział intensywnej opieki neurologicznej (OION) – struktura, sprzęt, procedury i standardy, stosowane formy leczenia, opieka pielęgniarska;</li> <li>3) oddział udarowy – struktura, sprzęt, procedury i standardy, stosowane formy leczenia, zespół udarowy – struktura, sprzęt, procedury i standardy, stosowane formy leczenia, opieka pielęgniarska;</li> <li>4) oddział rehabilitacji neurologicznej – struktura, sprzęt, procedury i standardy, stosowane formy usprawniania, udział pielęgniarki w usprawnianiu pacjentów ze schorzeniami układu nerwowego;</li> <li>5) zakład opiekuńczo-leczniczy (ZOL) – struktura, organizacja działania, zadania pielęgniarki w opiece nad pacjentem ze schorzeniami układu nerwowego, regulacje prawne;</li> <li>6) dom pomocy społecznej (DPS) – struktura, organizacja działania, regulacje prawne, zadania pielęgniarki w opiece nad pacjentem ze schorzeniami układu nerwowego;</li> <li>7) opieka ambulatoryjna (poradnie, opieka domowa, opieka specjalistyczna) – rodzaje i formy opieki instytucjonalnej, regulacje prawne, zadania pielęgniarki.</li> </ol> <p><b>2. Regulacje prawne systemu opieki neurologicznej (seminarium 3 godz.)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Zarządzenie Ministerstwa Zdrowia w sprawie organizacji oddziałów udarowych;</li> <li>2) Zarządzenie Ministra Zdrowia w sprawie powołania Krajowej Rady do spraw Neurologii;</li> <li>3) Wytyczne NFZ;</li> <li>4) Regulacje prawne dotyczące świadomego wyrażenia zgody;</li> <li>5) Regulacje prawne dotyczące zastosowania przymusu bezpośredniego;</li> <li>6) Deklaracja Helsingborska oraz plan działań na rzecz udaru mózgu dla Europy opracowanego przez Europejską Organizację Udarów Mózgu (European Stroke Organisation - ESO) oraz Udarowy Sojusz dla Europy (Stroke Alliance for Europe - SAFE);</li> <li>7) Wytyczne Europejskiej Akademii Neurologii (EAN);</li> <li>8) Wytyczne Polskiego Towarzystwa Neurologicznego (PTN);</li> <li>9) Wytyczne Polskiego Towarzystwa Pielęgniarek Neurologicznych (PTPN);</li> <li>10) Wytyczne Ogólnopolskiego Programu Profilaktyki Chorób Naczyń Mózgowych.</li> </ol> <p><b>3. Specyfika opieki nad pacjentem neurologicznym (wykład 10 godz. + seminarium 7 godz.)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) zaburzenia świadomości;</li> </ol>
---------------------------	--

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPŁOMOWEGO PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

	<ol style="list-style-type: none"> <li>2) zasady pielęgnowania chorego niewydolnego oddechowo – z intubacją, z tracheotomią;</li> <li>3) zasady pielęgnowania chorego na oddechu zastępczym, wspomaganym;</li> <li>4) zaburzenia w odżywianiu – katabolizm, gastrostomia, żywienie pozajelitowe;</li> <li>5) zaburzenia napięcia mięśniowego – rodzaj niedowładu, podstawy rehabilitacji;</li> <li>6) zaburzenia wyższych funkcji układu nerwowego w chorobach degeneracyjnych i naczyniowych;</li> <li>7) zaburzenia wydalania o podłożu neurogennym;</li> <li>8) wzmożone ciśnienie śródczaszkowe.</li> </ol>
<p>Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku, gdy program kształcenia przewiduje</p>	<p><b>Staż:</b> Oddział neurologiczny – 20 godz.</p>

## 5.2. MODUŁ II

Nazwa modułu	<b>DIAGNOSTYKA CHORÓB UKŁADU NERWOWEGO</b>
Cel kształcenia	Przekazanie wiedzy z zakresu przygotowania pacjenta do specjalistycznych badań diagnostycznych oraz sprawowania profesjonalnej opieki w czasie badań i po ich wykonaniu.
Efekty uczenia się dla modułu	<p><b>W wyniku kształcenia uczestnik kursu:</b></p> <p><b>W zakresie wiedzy:</b></p> <p>W20. charakteryzuje badania diagnostyczne wykonywane u pacjentów z chorobami układu nerwowego (wskaźniki podmiotowe i przedmiotowe funkcji układu nerwowego, badania laboratoryjne, badania neuroobrazowe strukturalne i funkcjonalne, badania obrazowe naczyń mózgowych, badania elektrofizjologiczne, badanie płynu mózgowo-rdzeniowego);</p> <p>W21. omawia podstawowe wskazania i przeciwwskazania do badań diagnostycznych stosowanych w chorobach układu nerwowego;</p> <p>W22. charakteryzuje powikłania badań diagnostycznych;</p> <p>W23. opisuje rolę pielęgniarki w przygotowaniu do specjalistycznych badań diagnostycznych oraz w opiece nad chorym po badaniach;</p> <p>W24. omawia pakiet narzędzi klinimetrycznych do oceny stanu zdrowia pacjenta neurologicznego: Glasgow Coma Scale (GCS), Skala Lovetta, Skala Rankina (RS), skala Barthel (BI), Skala Depresji Becka, Skala Ciężkości Udaru NIHSS, Skala Hunta i Hessa (H&amp;H), Rozszerzona skala niewydolności ruchowej Kurtzke’go (EDSS), Skala Oddziaływania Zmęczenia MFIS, Skala oceny samodzielności w chorobie Parkinsona (Schwab i England).</p> <p><b>W zakresie umiejętności potrafi:</b></p> <p>U10. przygotować pacjenta z chorobą układu nerwowego do badań diagnostycznych nieinwazyjnych i inwazyjnych zgodnie z obowiązującymi procedurami;</p> <p>U11. asystować przy badaniach specjalistycznych układu nerwowego;</p> <p>U12. posługiwać się procedurami, sprawując opiekę nad pacjentami ze schorzeniami układu nerwowego w czasie wykonywanych badań diagnostycznych;</p> <p>U13. sprawować opiekę nad pacjentem po wykonanych badaniach diagnostycznych ze szczególnym uwzględnieniem możliwości wystąpienia powikłań oraz skutków ubocznych;</p>

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

	<p><b>W zakresie kompetencji społecznych:</b></p> <p>K1. współpracuje z zespołem terapeutycznym w zakresie opieki pielęgniarskiej nad chorymi z chorobami układu nerwowego oraz osobami zagrożonymi ryzykiem rozwoju tych chorób;</p> <p>K5. nawiązuje i utrzymuje głęboki i pełen szacunku oraz empatii kontakt interpersonalny z chorym.</p>
Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	<p>Wykładowcami mogą być osoby mające nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowej dziedzinie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniają co najmniej jeden z warunków:</p> <p>1. <b>Pielęgniarka</b>, która posiada:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) stopień naukowy, co najmniej doktora oraz tytuł magistra pielęgniarstwa i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa neurologicznego, zachowawczego, internistycznego, opieki długoterminowej lub</li> <li>2) tytuł magistra pielęgniarstwa oraz tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa neurologicznego, zachowawczego, internistycznego, opieki długoterminowej, lub</li> <li>3) tytuł magistra pielęgniarstwa oraz ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa neurologicznego, lub</li> <li>4) tytuł licencjata pielęgniarstwa i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa neurologicznego, zachowawczego, internistycznego, opieki długoterminowej.</li> </ol> <p>2. <b>Lekarz</b>, który posiada specjalizację w dziedzinie neurologii lub neurochirurgii.</p>
Wymagania wstępne	brak
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	<p>Wykład – 12 godz.</p> <p>Seminarium – 3 godz.</p> <p>Staż – 15 godz.</p>
Nakład pracy uczestnika kursu	<p><b>Udział w zajęciach (godziny kontaktowe):</b> <span style="float: right;"><b>30 godz.</b></span></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• wykład – 12 godz.</li> <li>• seminarium – 3 godz.</li> <li>• staż – 15 godz.</li> </ul> <p><b>Praca własna uczestnika kursu:</b> <span style="float: right;"><b>35 godz.</b></span></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• przygotowanie przypadków problemowych dotyczących powikłań w trakcie lub po zabiegach diagnostycznych – 10 godz.</li> </ul>

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 5 godz.</li> <li>• przygotowanie materiałów do zajęć stażowych – 10 godz.</li> <li>• opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia stażu – 10 godz.</li> </ul> <p><b>Łącznie nakład pracy uczestnika kursu: 65 godz.</b></p>
Proponowane metody dydaktyczne	<p>Metody podające: wykład problemowy, seminaria – dyskusja dydaktyczna, studium przypadków.</p> <p>Metody problemowe: metoda przypadków, burza mózgów.</p> <p>Metody praktyczne: warsztatowe, seminaryjne, ćwiczenia kliniczne, staż.</p>
Proponowane środki dydaktyczne	Rzutnik multimedialny, laptop, wskaźnik, wg potrzeb nagłośnienie i zestaw narzędzi do prowadzenia zajęć seminaryjnych (broszury informacyjne, drobny sprzęt diagnostyczny – igły, próbówki, opisy przypadku pacjentów przygotowanych do zabiegów diagnostycznych lub po ich wykonaniu).
Metody sprawdzania efektów uczenia się uzyskanych przez uczestnika kursu i warunki zaliczenia modułu	Test (20 pytań testowych – pytania jednokrotnego wyboru). Minimum zaliczające stanowi 60% pozytywnych odpowiedzi z testu.
Treści modułu kształcenia	<p><b>1. Pielęgniarska ocena pacjenta z chorobą układu nerwowego (wykład 2 godz. + seminarium 3 godz.)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) cele zakres i metody pielęgniarskiej oceny neurologicznej;</li> <li>2) aspekty pielęgniarskiej oceny neurologicznej – ocena stanu przytomności/świadomości Glasgow Coma Scale (GCS);</li> <li>3) ocena źrenic i ruchomości gałek ocznych;</li> <li>4) ocena i interpretacja podstawowych parametrów życiowych (tętno, ciśnienie tętnicze krwi, oddech, ciepłota ciała);</li> <li>5) ocena napięcia mięśniowego, czucia, postawy i ułożenia ciała, poruszania się – skala Lovetta;</li> <li>6) charakterystyka funkcji poznawczych;</li> <li>7) zaburzenia funkcji nerwów czaszkowych;</li> <li>8) ocena czynności życia codziennego – skala Barthel (BI), Skala Rankina (RS);</li> <li>9) ocena pacjenta w danej jednostce chorobowej wg specyficznych skal: Skala Oddziaływania Zmęczenia – MFIS, Rozszerzona skala niewydolności ruchowej Kurtzke’go (EDSS), Skala Ciężkości Udaru NIHSS, Skala Hunta i Hessa (H&amp;H), Skala oceny samodzielności w chorobie Parkinsona (Schwab i England).</li> </ol>

	<p>10) określenie psychologicznych reakcji pacjenta na chorobę i dysfunkcję neurologiczną (Skala Depresji Becka).</p> <p><b>2. Udział pielęgniarki w badaniach neuroobrazowych struktur anatomicznych i funkcjonalnych ośrodkowego układu nerwowego (wykład 2 godz.)</b></p> <p>1) charakterystyka badań neuroobrazowych: tomografia komputerowa, rezonans magnetyczny:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>omówienie zasad przygotowania pacjenta do badań neuroobrazowych ww.;</li> <li>wskazania i p/wskazania do przeprowadzenia badania;</li> <li>opieka pielęgniarska nad pacjentem po przeprowadzeniu badań neuroobrazowych;</li> </ol> <p>2) charakterystyka neuroobrazowych badań czynnościowych układu nerwowego: tomografia emisyjna pojedynczego fotonu – SPECT, pozytonowa tomografia emisyjna – PET;</p> <p>3) zasady przygotowania pacjenta do badania i opieka po badaniu.</p> <p><b>3. Badanie naczyń mózgowych i przepływu krwi w mózgu – zasady wykonania, przygotowania i opieki po badaniach (wykład 3 godz.)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>badanie ultrasonograficzne naczyń: tętnic szyjnych i kręgowych;</li> <li>przezczaszkowa ultrasonografia dopplerowska (TCD);</li> <li>cyfrowa angiografia subtrakcyjna (DSA);</li> <li>angiografia naczyń mózgowych (MRA);</li> <li>angiografia tomografii komputerowej;</li> <li>zasady przygotowania do ww. badań;</li> <li>opieka pielęgniarska po badaniu;</li> <li>powikłania po badaniach diagnostycznych – zasady ich profilaktyki i obserwacji pacjenta.</li> </ol> <p><b>4. Zadania pielęgniarki w przygotowaniu pacjenta i postępowaniu po wykonaniu badań elektrofizjologicznych (wykład 3 godz.)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>elektroneurografia (ENG);</li> <li>elektromiografia (EMG);</li> <li>elektroencefalografia (EEG);</li> <li>potencjały wywołane (PW);</li> <li>zasady przygotowania pacjenta do ww. badań;</li> <li>opieka pielęgniarska po wykonaniu ww. badań.</li> </ol>
--	---

	<p><b>5. Badanie płynu mózgowo-rdzeniowego (wykład 2 godz.)</b></p> <p>1) charakterystyka nakłucia lędźwiowego:</p> <p>a) wskazania i p/wskazania do wykonania badania;</p> <p>b) podstawowe badania płynu mózgowo-rdzeniowego (właściwości fizykochemiczne, badanie elementów morfotycznych, ocena stężenia białka, badanie bakteriologiczne;</p> <p>c) przygotowanie chorego do zabiegu nakłucia lędźwiowego;</p> <p>d) opieka pielęgniarska po zabiegu nakłucia lędźwiowego;</p> <p>e) powikłania po zabiegu nakłucia lędźwiowego.</p>
Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku, gdy program kształcenia przewiduje	<p><b>Staż:</b></p> <p>1. Pracownia/Zakład radiologii i diagnostyki obrazowej – 10 godz.</p> <p>2. Pracownia elektrofizjologii – 5 godz.</p>

## 5.3. MODUŁ III

Nazwa modułu	<b>PIEŁĘGNOWANIE PACJENTA W WYBRANYCH CHOROBYCH UKŁADU NERWOWEGO LECZONYCH ZACHOWAWCZO</b>
Cel kształcenia	Przekazanie wiedzy z zakresu profesjonalnego pielęgnowania pacjenta w wybranych schorzeniach układu nerwowego zgodnie z obowiązującymi procedurami oraz współdziałaniu w zespole terapeutycznym.
Efekty uczenia się dla modułu	<p><b>W wyniku kształcenia uczestnik kursu:</b></p> <p><b>W zakresie wiedzy:</b></p> <p>W25. omawia istotę choroby, objawy chorobowe, sposoby rozpoznawania i leczenia chorób układu nerwowego (ostre zespoły naczyniowe mózgu, choroby demielinizacyjne, choroby zwyrodnieniowe, neuroinfekcje, padaczkę, bóle głowy, choroby nerwowo-mięśniowe, choroby obwodowego neuronu ruchowego);</p> <p>W26. charakteryzuje powikłania schorzeń układu nerwowego oraz omawia objawy wskazujące na zaostrzenie poszczególnych chorób układu nerwowego;</p> <p>W27. określa rolę pielęgniarki w postępowaniu farmakologicznym (zasady podawania leków, ich działanie terapeutyczne i uboczne) i niefarmakologicznym w chorobach układu nerwowego (m.in. leczenie trombolityczne oraz zabieg trombektomii mechanicznej);</p> <p>W28. opisuje specyfikę opieki i metody pielęgnowania z uwzględnieniem priorytetów w poszczególnych chorobach układu nerwowego (ostre zespoły naczyniowe mózgu, choroby demielinizacyjne, choroby zwyrodnieniowe, neuroinfekcje, padaczkę, bóle głowy, choroby nerwowo-mięśniowe, choroby obwodowego neuronu ruchowego);</p> <p>W29. omawia zasady prewencji wtórnej schorzeń układu nerwowego;</p> <p>W30. określa sposoby wsparcia pacjenta i jego rodziny w okresie hospitalizacji;</p> <p>W31. opisuje rolę pielęgniarki w przygotowaniu pacjenta do samoopieki i samokontroli w poszczególnych schorzeniach układu nerwowego;</p> <p><b>W zakresie umiejętności potrafi:</b></p> <p>U14. sprawować opiekę nad chorym w ostrych stanach neurologicznych (ostra faza udaru mózgu, rzut SM, neuroinfekcja, stan padaczkowy, przełom miasteniczny i cholinergiczny);</p> <p>U15. formułować diagnozy pielęgniarskie u pacjentów ze schorzeniami układu nerwowego, planować, realizować</p>



	<p>i nadzorować opiekę pielęgniarską oraz ocenić wyniki opieki;</p> <p>U16. dobierać metody i środki niezbędne do rozwiązywania problemów w zależności od indywidualnej sytuacji pacjenta;</p> <p>U17. prowadzić edukację zdrowotną pacjentów ze schorzeniami układu nerwowego i ich rodzin w zakresie: farmakoterapii (zasady przyjmowania zaleconych leków, działanie terapeutyczne oraz podstawowe objawy uboczne stosowanych leków), postępowania dietetycznego, aktywności fizycznej, zasad prowadzenia samokontroli w wybranych chorobach układu nerwowego (wydolność motoryczna w chorobie Parkinsona, występowanie i natężenie bólu głowy, występowanie napadów drgawkowych, pomiar ciśnienia tętniczego, pomiar tętna, ocena skóry, stanu odżywienia, zmęczenia, spastyczności), stosowania zasad profilaktyki powikłań neurologicznych (przykurczów, zaników mięśni, spastyczności, niedodmy, uroinfekcji, odleżyn, odparzeń, zespołu zaniedbywania), postępowania w sytuacji wystąpienia objawów zaostrzenia choroby, objawów ostrzegawczych udaru mózgu;</p> <p>U18. przygotować pomoce dydaktyczne do edukacji pacjenta ze schorzeniami układu nerwowego i ich rodziny;</p> <p>U19. udzielać wsparcia chorym z zaburzeniami procesów poznawczych i emocjonalnych oraz ich rodzinom;</p> <p>U20. opracować i realizować program wsparcia pacjenta z chorobą układu nerwowego i jego rodziny, ocenić jego skuteczność oraz dokonać modyfikacji w zależności od zmieniającej się sytuacji;</p> <p>U21. udzielić informacji choremu o możliwości zaopatrzenia w wyroby medyczne i sprzęt ortopedyczny ze środków publicznych; o poza stacjonarnych formach opieki (profesjonalnej i nieprofesjonalnej);</p> <p>U22. dokonać oceny możliwości rodziny w zakresie opieki domowej nad chorym neurologicznie, przygotować rodzinę do sprawowania opieki nad pacjentem w terminalnej fazie choroby;</p> <p>U23. monitorować ból w chorobach układu nerwowego, ocenić natężenie i charakter bólu oraz skuteczność zastosowanej terapii.</p> <p><b>W zakresie kompetencji społecznych:</b></p> <p>K3. wykazuje odpowiedzialność za podejmowane decyzje opiekuńcze oraz realizowane świadczenia zdrowotne;</p> <p>K4. przestrzega tajemnicy zawodowej;</p> <p>K5. nawiązuje i utrzymuje głęboki i pełen szacunku oraz empatii kontakt interpersonalny z chorym.</p>
--	--

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

<p>Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie</p>	<p>Wykładowcami mogą być osoby mające nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowej dziedzinie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniają co najmniej jeden z warunków:</p> <p><b>1. Pielęgniarka</b>, która posiada:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) stopień naukowy, co najmniej doktora oraz tytuł magistra pielęgniarstwa i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa neurologicznego, zachowawczego, internistycznego, opieki długoterminowej lub</li> <li>2) tytuł magistra pielęgniarstwa oraz tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa neurologicznego, zachowawczego, internistycznego, opieki długoterminowej, lub</li> <li>3) tytuł magistra pielęgniarstwa oraz ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa neurologicznego, lub</li> <li>4) tytuł licencjata pielęgniarstwa i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa neurologicznego, zachowawczego, internistycznego, opieki długoterminowej.</li> </ol> <p><b>2. Lekarz</b>, który posiada specjalizację w dziedzinie neurologii lub neurochirurgii.</p>
<p>Wymagania wstępne</p>	<p>brak</p>
<p>Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia</p>	<p>Wykład – 36 godz. Seminaria – 24 godz. Staż – 80 godz.</p>
<p>Nakład pracy uczestnika kursu</p>	<p><b>Udział w zajęciach (godziny kontaktowe):</b> <span style="float: right;"><b>140 godz.</b></span></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• wykłady – 36 godz.</li> <li>• seminaria – 24 godz.</li> <li>• staż – 80 godz.</li> </ul> <p><b>Praca własna uczestnika kursu:</b> <span style="float: right;"><b>100 godz.</b></span></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• przygotowanie się do seminarium – 5 godz.</li> <li>• program edukacji zdrowotnej – 15 godz.</li> <li>• opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 20 godz.</li> <li>• przygotowanie materiałów do zajęć stażowych – 10 godz.</li> </ul>

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• opracowanie projektu planu opieki wybranego pacjenta – 15 godz.</li> <li>• opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 35 godz.</li> </ul> <p><b>Łącznie nakład pracy uczestnika kursu: 240 godz.</b></p>
Proponowane metody dydaktyczne	<p>Metody podające: wykład informacyjny, pogadanka.</p> <p>Metody problemowe: wykład problemowy, seminarium, dyskusja.</p> <p>Metody praktyczne: ćwiczenia kliniczne, analiza studium przypadku według dokumentacji medycznej, seminaria.</p>
Proponowane środki dydaktyczne	<p>Sprzęt multimedialny (projektor, laptop, wskaźnik laserowy).</p> <p>Środki dydaktyczne i zestaw narzędzi do prowadzenia zajęć seminaryjnych (broszury informacyjne, opisy studium przypadku, podręcznik kwalifikacji diagnoz pielęgniarских NANDA, ICNP).</p>
Metody sprawdzania efektów uczenia się uzyskanych przez uczestnika kursu i warunki zaliczenia modułu	<p>Test (30 pytań testowych – pytania jednokrotnego wyboru). Minimum zaliczające stanowi 60% pozytywnych odpowiedzi z testu.</p>
Treści modułu kształcenia	<p><b>1. Choroby naczyniowe ośrodkowego układu nerwowego (wykład 6 godz. + seminarium 4 godz.)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) modyfikowalne i niemodyfikowalne czynniki ryzyka chorób naczyniowych mózgu;</li> <li>2) epidemiologia chorób naczyniowych mózgu;</li> <li>3) rodzaje chorób naczyniowych;</li> <li>4) symptomatologia udaru niedokrwinnego, krwotoku śródmózgowego i krwotoku podpajęczynówkowego, chorób zapalnych naczyń mózgowych;</li> <li>5) badanie fizykalne – charakterystyczne objawy udaru mózgu;</li> <li>6) badania diagnostyczne stosowane w chorobach naczyniowych;</li> <li>7) postępowanie w ostrej fazie udaru – działania farmakologiczne i pozafarmakologiczne, możliwe powikłania;</li> <li>8) leczenie trombolityczne w ostrej fazie udaru, przygotowanie i zasady podawania leku, powikłania leczenia trombolitycznego;</li> <li>9) leczenie za pomocą trombektomii mechanicznej, przygotowanie pacjenta do zabiegu, opieka po wykonanej procedurze;</li> <li>10) postępowanie w dalszych fazach przebiegu udaru mózgu;</li> </ol>

	<p>11) postępowanie w innych chorobach naczyniowych;</p> <p>12) postępowanie w stanach zagrożenia życia;</p> <p>13) diagnozy pielęgniarskie;</p> <p>14) przygotowanie do samoopieki pacjenta udarowego;</p> <p>15) edukacja zdrowotna w prewencji pierwotnej i wtórnej udarów mózgu.</p> <p><b>2. Choroby demielinizacyjne (wykład 5 godz. + seminarium 4 godz.)</b></p> <p>1) epidemiologia chorób demielinizacyjnych;</p> <p>2) rodzaje chorób demielinizacyjnych;</p> <p>3) symptomatologia i przebieg chorób demielinizacyjnych;</p> <p>4) badanie fizykalne – charakterystyczne objawy;</p> <p>5) badania diagnostyczne wykonywane w chorobach demielinizacyjnych;</p> <p>6) stosowane leczenie w ostrym okresie choroby – działanie i możliwe skutki uboczne;</p> <p>7) leczenie immunomodulujące – zasady leczenia;</p> <p>8) ocena wydolności pacjenta wg skal; Skala Oceny Nieprawności Kurtzky'ego (EDSS), Zmodyfikowana Skala Oddziaływania Zmęczenia – MFIS, Multiple Sclerosis Impact Scale – MSIS-29);</p> <p>9) diagnozy pielęgniarskie;</p> <p>10) podstawy rehabilitacji;</p> <p>11) edukacja w zakresie samoopieki.</p> <p><b>3. Choroby zwyrodnieniowe układu nerwowego (wykład 5 godz. + seminarium 4 godz.)</b></p> <p>1) epidemiologia chorób zwyrodnieniowych;</p> <p>2) etiologia chorób zwyrodnieniowych;</p> <p>3) rodzaje chorób zwyrodnieniowych;</p> <p>4) symptomatologia;</p> <p>5) badanie fizykalne – odstępstwa od normy;</p> <p>6) przebieg i rokowanie w zespołach otępiennych;</p> <p>7) wykorzystanie standaryzowanych narzędzi klinimetrycznych w ocenie funkcji czynnościowych, samoobsługowych, samopielęgnacyjnych (Indeks Barthel, ADL – wskaźnik Katza, wskaźnik funkcjonalny Repty WFR);</p>
--	---

	<ul style="list-style-type: none"><li>8) przebieg i rokowanie w parkinsonizmie;</li><li>9) kryteria diagnostyczne i przebieg kliniczny choroby Parkinsona;</li><li>10) problemy leczniczo-pielęgnacyjne w zależności od wahania dobowego stanu pacjenta (fluktuacje ruchowe, zespoły on-off), nasilenia objawów chorobowych;</li><li>11) leczenie farmakologiczne i rola rehabilitacji;</li><li>12) diagnozy pielęgniarские;</li><li>13) edukacja opiekunów pacjenta w zakresie ograniczeń ruchowych i poznawczych wynikających z choroby.</li></ul> <p><b>4. Infekcje układu nerwowego (wykład 4 godz. + seminarium 4 godz.)</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>1) etiologia;</li><li>2) symptomatologia zakażeń układu nerwowego;</li><li>3) diagnostyka neuroinfekcji;</li><li>4) zasady leczenia neuroinfekcji;</li><li>5) następstwa i możliwe powikłania neuroinfekcji;</li><li>6) reżim sanitarny.</li></ul> <p><b>5. Padaczka (wykład 4 godz. + seminarium 2 godz.)</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>1) etiologia;</li><li>2) napady padaczkowe – rodzaje i postępowanie;</li><li>3) zasady leczenia przeciwpadaczkowego i profilaktyki napadów padaczkowych;</li><li>4) stan padaczkowy drgawkowy i niedrgawkowy – postępowanie;</li><li>5) edukacja opiekunów pacjenta w zakresie postępowania w czasie napadu padaczkowego i zasad dotyczących profilaktyki napadów.</li></ul> <p><b>6. Bóle głowy (wykład 3 godz. + seminarium 2 godz.)</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>1) objawowy ból głowy;</li><li>2) samoistny ból głowy;</li><li>3) leczenie poszczególnych rodzajów bólu głowy w okresie ostrym;</li><li>4) metody monitorowania bólu i skuteczności leczenia (skala VAS, Test Nasilenia Bólu Głowy HIT);</li><li>5) profilaktyka.</li></ul>
--	---

	<p><b>7. Choroby nerwowo-mięśniowe (wykład 4 godz. + seminarium 2 godz.)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) rodzaje chorób nerwowo-mięśniowych;</li> <li>2) etiologia;</li> <li>3) symptomatologia i przebieg;</li> <li>4) diagnostyka;</li> <li>5) leczenie farmakologiczne i rehabilitacja;</li> <li>6) stany zagrożenia życia w chorobach nerwowo-mięśniowych.</li> </ol> <p><b>8. Choroby obwodowego układu nerwowego (wykład 5 godz. + seminarium 2 godz.)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) uszkodzenia nerwów czaszkowych;</li> <li>2) uszkodzenia nerwów obwodowych i splotów nerwowych;</li> <li>3) zespoły korzeniowe;</li> <li>4) diagnostyka i postępowanie;</li> <li>5) leczenie farmakologiczne i rehabilitacja;</li> <li>6) profilaktyka.</li> </ol>
<p>Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku, gdy program kształcenia przewiduje</p>	<p><b>Staż: 80 godz.</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Oddział neurologiczny z pododdziałem udarowym – 45 godz.</li> <li>2. Oddział neurologiczny z pododdziałem intensywnej opieki medycznej lub Oddział neurologiczny z pododdziałem intensywnej opieki neurologicznej – 35 godz.</li> </ol>

**5.4. MODUŁ IV**

Nazwa modułu	<b>PIEŁĘGNOWANIE PACJENTA W WYBRANYCH CHOROBYCH UKŁADU NERWOWEGO LECZONYCH ZABIEGOWO</b>
Cel kształcenia	Przekazanie wiedzy z zakresu kompleksowej i profesjonalnej opieki pielęgniarstwa nad pacjentem leczonym w oddziale neurochirurgii.
Efekty uczenia się dla modułu	<p><b>W wyniku kształcenia uczestnik kursu:</b></p> <p><b>W zakresie wiedzy:</b></p> <p>W32. omawia etapy i specyfikę przygotowania psychicznego i fizycznego pacjenta do zabiegu neurochirurgicznego;</p> <p>W33. wymienia czynniki zakłócające przebieg prawidłowego przygotowania do zabiegu operacyjnego w obrębie układu nerwowego;</p> <p>W34. przedstawia zakres badania podmiotowego i przedmiotowego chorego kwalifikowanego do zabiegu neurochirurgicznego w obrębie głowy i kręgosłupa;</p> <p>W35. omawia przyczyny, objawy, zasady postępowania terapeutycznego w chorobach układu nerwowego wymagających leczenia operacyjnego;</p> <p>W36. hierarchizuje problemy chorych z chorobą układu nerwowego kwalifikowanych do leczenia neurochirurgicznego (m.in. z guzem mózgu, tętniakiem mózgu, naczyniakiem mózgu, chorobą krążka międzykręgowego, wodogłowie, urazem czaszkowo mózgowym i urazem kręgosłupa, chorobą Parkinsona);</p> <p>W37. opisuje zasady leczenia pooperacyjnego z monitorowaniem pooperacyjnym, terapią przeciwozrękową, przeciwbólową;</p> <p>W38. charakteryzuje powikłania pooperacyjne (wczesne i późne) u chorych z uwzględnieniem rodzaju schorzenia oraz metody leczenia;</p> <p>W39. opisuje specyfikę opieki pielęgniarstwa z uwzględnieniem priorytetów w poszczególnych schorzeniach układu nerwowego po zabiegu neurochirurgicznym;</p> <p>W40. omawia sposoby wsparcia pacjenta i jego rodziny w okresie hospitalizacji neurochirurgicznej;</p> <p>W41. dobiera metody edukacji chorych i ich rodzin w przygotowaniu pacjenta do samoopieki i samokontroli po leczeniu neurochirurgicznym.</p>

	<p><b>W zakresie umiejętności potrafi:</b></p> <p>U24. zbierać, analizować i oceniać informacje o chorych leczonych neurochirurgicznie pod kątem ich kompletności i przydatności do sformułowania diagnozy pielęgniarskiej;</p> <p>U25. formułować diagnozy pielęgniarskie u pacjentów leczonych neurochirurgicznie, planować, realizować i nadzorować opiekę oraz ocenić wyniki opieki;</p> <p>U26. przygotować chorego w sposób fizyczny i psychiczny do neurochirurgicznego zabiegu operacyjnego w trybie pilnym i planowym;</p> <p>U27. monitorować stan pacjenta w okresie pooperacyjnym metodami bezprzyrządowymi i za pomocą aparatury, dokumentować stan pacjenta zgodnie z przyjętymi procedurami;</p> <p>U28. sprawować opiekę nad chorymi w stanach ostrych oraz w okresie rekonwalescencji po leczeniu neurochirurgicznym;</p> <p>U29. udzielać wskazówek pacjentowi i jego rodzinie, dostosowując środki i metody edukacyjne do możliwości pacjenta;</p> <p>U30. przygotować rodzinę do opieki nad chorym w terminalnej fazie choroby.</p> <p><b>W zakresie kompetencji społecznych:</b></p> <p>K2. współpracuje z pacjentem, jego rodziną i członkami zespołu terapeutycznego, zachowując zasady etyki zawodowej;</p> <p>K3. wykazuje odpowiedzialność za podejmowane decyzje opiekuńcze oraz realizowane świadczenia zdrowotne;</p> <p>K6. systematycznie wzbogaca swoją wiedzę zawodową i umiejętności w poprawie jakości opieki pielęgniarskiej.</p>
<p>Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie</p>	<p>Wykładowcami mogą być osoby mające nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowej dziedzinie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniają co najmniej jeden z warunków:</p> <p>1. <b>Pielęgniarka</b>, która posiada:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) stopień naukowy, co najmniej doktora oraz tytuł magistra pielęgniarstwa i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa neurologicznego, chirurgicznego lub</li> <li>2) tytuł magistra pielęgniarstwa oraz tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa neurologicznego,</li> </ol>



CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

	<p>chirurgicznego, lub</p> <p>3) tytuł magistra pielęgniarstwa oraz ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa neurologicznego, lub</p> <p>4) tytuł licencjata pielęgniarstwa i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa neurologicznego, chirurgicznego.</p> <p>2. <b>Lekarz</b>, który posiada specjalizację w dziedzinie neurologii lub neurochirurgii.</p>
Wymagania wstępne	brak
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	<p>Wykład – 22 godz.</p> <p>Seminaria – 18 godz.</p> <p>Staż – 60 godz.</p>
Nakład pracy uczestnika kursu	<p><b>Udział w zajęciach (godziny kontaktowe):</b> <span style="float: right;"><b>100 godz.</b></span></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• wykłady – 22 godz.</li> <li>• seminaria – 18 godz.</li> <li>• staż – 60 godz.</li> </ul> <p><b>Praca własna uczestnika kursu:</b> <span style="float: right;"><b>130 godz.</b></span></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• przygotowanie materiałów do pracy metodą sytuacji problemowej – 30 godz.</li> <li>• opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 50 godz.</li> <li>• przygotowanie materiałów do zajęć stażowych – 10 godz.</li> <li>• opanowanie materiału do zaliczenia stażu – 40 godz.</li> </ul> <p><b>Łącznie nakład pracy uczestnika kursu:</b> <span style="float: right;"><b>230 godz.</b></span></p>
Proponowane metody dydaktyczne	Wykład informacyjny, problemowy, konwersatoryjny, seminaria, staż.
Proponowane środki dydaktyczne	Sprzęt multimedialny (projektor, laptop, wskaźnik, wg potrzeb nagłośnienie), zestaw narzędzi do prowadzenia zajęć seminaryjnych (brozury informacyjne, opisy studium przypadku pacjentów).
Metody sprawdzania efektów uczenia	Test (30 pytań testowych – pytania jednokrotnego wyboru). Minimum zaliczające stanowi 60% pozytywnych

się uzyskanych przez uczestnika kursu i warunki zaliczenia modułu	odpowiedzi z testu.
Treści modułu kształcenia	<p><b>1. Podstawowe zagadnienia neurochirurgii: guzy mózgu, guzy kanału kręgowego i rdzenia kręgowego, choroby krążka międzykręgowego, urazy czaszkowo-mózgowe i urazy rdzenia kręgowego, choroby naczyniowe, wodogłowie, neurochirurgia czynnościowa (wykład 1 godz.)</b></p> <p><b>2. Specyfika opieki nad chorym leczonym neurochirurgicznie (wykład 3 godz. + seminarium 2 godz.)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) zasady organizacji pracy w oddziale neurochirurgicznym, organizacja opieki nad pacjentem leczonym operacyjnie;</li> <li>2) stany wymagające interwencji neurochirurgicznej, kryteria kwalifikacji chorych do leczenia neurochirurgicznego;</li> <li>3) zasady przyjęcia chorego do oddziału, rola pielęgniarki w okresie adaptacji szpitalnej chorego;</li> <li>4) pielęgniarska ocena stanu pacjenta w oddziale neurochirurgii;</li> <li>5) ocena wydolności funkcjonalnej pacjenta z wykorzystaniem pakietu skal/kwestionariuszy, interpretacja wyników w kontekście pogłębionej analizy sytuacji zdrowotnej pacjenta;</li> <li>6) reakcje emocjonalne chorych na propozycję wykonania zabiegu neurochirurgicznego (akceptacja, lęk, depresja, wyparcie);</li> <li>7) przygotowanie fizyczne i psychiczne chorego do leczenia neurochirurgicznego: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) wsparcie chorego w akceptacji planowanego zabiegu (wyjaśnienie celu, kształtowanie obrazu własnej choroby, pomoc w zrozumieniu istoty leczenia neurochirurgicznego);</li> <li>b) działania profilaktyczne podejmowane w ramach przygotowania do zabiegu operacyjnego;</li> <li>c) ocena stanu chorego w dniu operacji (ocena temperatury, ciśnienia tętniczego, innych przeciwwskazań);</li> <li>d) zasady przygotowania do zabiegu operacyjnego planowego i zabiegu „w trybie pilnym”;</li> </ol> </li> <li>8) ogólne zasady oceny i monitorowania stanu chorego po zabiegu neurochirurgicznym.</li> </ol> <p><b>3. Najczęstsze schorzenia układu nerwowego leczone operacyjnie (wykład 12 godz. + seminarium 13 godz.)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) guzy śródczaszkowe: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) klasyfikacja guzów wg WHO, epidemiologia i patofizjologia;</li> </ol> </li> </ol>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>b) objawy guzów mózgu (ogólne, wegetatywne, psychiczne) i lokalizacyjno-ogniskowe;</li> <li>c) problemy opiekuńcze chorego przed operacją;</li> <li>d) metody leczenia neurochirurgicznego guzów mózgu (leczenie operacyjne, stereotaktyczna radiochirurgia, leczenie skojarzone: napromienianie, chemioterapia);</li> <li>e) powikłania śródoperacyjne i wczesne powikłania po leczeniu neurochirurgicznym;</li> <li>f) zasady opieki nad chorym we wczesnym okresie pooperacyjnym;</li> <li>g) usprawnianie ruchowe chorych, działania psychoterapeutyczne;</li> <li>h) przygotowanie chorego i jego rodziny do funkcjonowania w środowisku domowym;</li> <li>i) funkcjonowanie społeczne chorych po zabiegach neurochirurgicznych, pomoc w rozwiązywaniu problemów rodziny chorego neurochirurgicznie;</li> <li>j) opieka terminalna nad chorymi z chorobami nowotworowymi mózgu;</li> </ul> <p>2) guzy kanału kręgowego i rdzenia kręgowego:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) rodzaje guzów: guzy wewnątrz- i zewnątrzwardówkowe;</li> <li>b) objawy kliniczne guzów;</li> <li>c) diagnostyka;</li> <li>d) metody leczenia operacyjnego guzów (laminectomia, stabilizacja);</li> <li>e) powikłania pooperacyjne: płynotok, opóźniony zrost skóry, niestabilność i deformacja, pooperacyjny krwiak, infekcje pooperacyjne, ból;</li> <li>f) problemy zdrowotne chorych przed i po operacji guza: ból, profilaktyka zakażenia dróg moczowych u chorych z pęcherzem neurogennym, przygotowanie do funkcjonowania społecznego, edukacja i wsparcie rodziny w opiece nad chorym niepełnosprawnym;</li> <li>g) opieka nad chorym po zabiegu operacyjnym (zasady ułożenia, profilaktyka powikłań oddechowych, przeciwoleżynowa, uroinfekcji, zaburzeń funkcjonowania przewodu pokarmowego);</li> </ul> <p>3) choroby krążka międzykręgowego w odcinku szyjnym, piersiowym i lędźwiowym:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) podstawy anatomii, biomechaniki i patologii kręgosłupa;</li> <li>b) epidemiologia i czynniki ryzyka chorób kręgosłupa;</li> <li>c) postacie kliniczne choroby krążków międzykręgowych w odcinku szyjnym, piersiowym i lędźwiowo-krzyżowym, wskazania do leczenia operacyjnego;</li> </ul>
--	--

	<p>d) diagnostyka problemy zdrowotne chorych z niedomogą kręgosłupa przed i po leczeniu operacyjnym – pomoc w ich rozwiązywaniu (problem bólu, dysfunkcje motoryczne, dysfunkcje zwieraczy, zaburzenia czucia);</p> <p>e) funkcjonowanie społeczne chorych po operacyjnym usunięciu jądra miażdżystego;</p> <p>f) edukacja chorego w zakresie prewencji wtórnej chorób krążków międzykręgowych;</p> <p>4) urazy czaszkowo-mózgowe:</p> <p>a) epidemiologia, przyczyny urazów mózgu;</p> <p>b) mechanizm i następstwa urazów czaszkowo-mózgowych: złamania pokrywy i podstawy czaszki; zamknięte urazy czaszkowo-mózgowe; otwarte urazy czaszkowo-mózgowe; procesy pourazowe powodujące ciasnotę śródczaszkową (pourazowy obrzęk mózgu; krwiaki śródczaszkowe: nadwardówkowy, podwardówkowy, śródmózgowy, wodniak podwardówkowy); pourazowe krwawienia podpajęczynówkowe, płynotok nosowy i uszny;</p> <p>c) powikłania urazów czaszkowo-mózgowych;</p> <p>d) diagnostyka w urazach czaszkowo-mózgowych;</p> <p>e) kompleksowe postępowanie z chorym po urazie czaszkowo-mózgowym w okresie wczesnym:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• monitorowanie stanu neurologicznego;</li> <li>• monitorowanie ciśnienia wewnątrzczaszkowego;</li> <li>• intensywna terapia oddechowa: intubacja i tracheostomia, mechaniczna wentylacja płuc;</li> <li>• monitorowanie hemodynamiczne, utrzymanie ciśnienia tętniczego zapewniającego przepływ mózgowy;</li> <li>• leczenie:             <ul style="list-style-type: none"> <li>– farmakologiczne: osmoterapia (Mannitol, hipertoniczne roztwory chlorku sodu), diuretyki cewkowe; sedacja i analgezja; terapia barbituranowa; profilaktyka przeciwdrgawkowa; profilaktyka choroby zakrzepowo-zatorowej; antybiotykoterapia; profilaktyka owrzodzenia stresowego; zapobieganie i leczenie skurczu naczyniowego;</li> <li>– hipotermia;</li> <li>– równowaga wodno-elektrolitowa;</li> </ul> </li> </ul>
--	---

	<ul style="list-style-type: none"> <li>– żywieniowe;</li> <li>• postępowanie pielęgnacyjne (zasady ułożenia pacjenta, profilaktyka niedotlenienia i infekcji dróg oddechowych, zmian skórnych, przykurczów, uroinfekcji, niedożywienia);</li> <li>• zasady opieki i stymulacji wieloczynnikowej pacjenta w stanach zaburzeń świadomości: stan minimalnej świadomości; przewlekły stan wegetatywny; mutyzm akineetyczny – zespół zamknięcia;</li> </ul> <p>f) opieka nad chorym po urazie czaszkowo-mózgowym w późnym okresie pourazowym;</p> <p>g) program rehabilitacji ruchowej, rehabilitacja psychospołeczna;</p> <p>5) urazy rdzenia kręgowego:</p> <p>a) patofizjologia uszkodzenia rdzenia kręgowego (złamania zgięciowe, kompresyjne, skrętne, uszkodzenia krążka międzykręgowego);</p> <p>b) rodzaje uszkodzenia rdzenia kręgowego: wstrząśnienie, obrzęk pourazowy, stłuczenie rdzenia, krwiak śródrdzeniowy, zaburzenia ukrwienia rdzenia, częściowe uszkodzenie rdzenia kręgowego, całkowite poprzeczne uszkodzenie rdzenia kręgowego;</p> <p>c) objawy uszkodzenia rdzenia w odcinku szyjnym, piersiowym, lędźwiowo-krzyżowym;</p> <p>d) diagnostyka wstępna uszkodzenia rdzenia kręgowego, postępowanie w miejscu wypadku i transport chorego do ośrodka specjalistycznego;</p> <p>e) diagnostyka w szpitalu: ocena stanu neurologicznego, badanie radiologiczne;</p> <p>f) kompleksowe postępowanie z chorym po urazie rdzenia kręgowego w okresie wstrząsu rdzeniowego:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• leczenie farmakologiczne;</li> <li>• postępowanie pielęgnacyjne (zasady ułożenia, wspomaganie wydolności oddechowej, wspomaganie wydolności krążenia, utrzymanie termoregulacji, ocena funkcji przewodu pokarmowego, odżywianie i nawadnianie chorego, zaburzenia w oddawaniu moczu i stolca, pielęgnowanie skóry);</li> <li>• opieka nad chorym z wyciągiem czaszkowym (prawidłowość działania wyciągu, modyfikacja obciążeń, pielęgnowanie skóry okolicy wyciągu, wspomaganie chorego w zakresie kontaktów z otoczeniem i w zakresie czynności życia codziennego);</li> </ul>
--	--

	<p>g) opieka nad chorym po urazie rdzenia kręgowego w późnym okresie pourazowym: ocena medyczno-zdrowotnych skutków uszkodzenia rdzenia kręgowego, ocena psychospołecznych konsekwencji uszkodzenia rdzenia kręgowego;</p> <p>h) zapobieganie powikłaniom po urazie rdzenia kręgowego w okresie wczesnym i późnym;</p> <p>i) przygotowanie chorego z urazowym uszkodzeniem układu nerwowego i jego rodziny do wypisu ze szpitala.</p> <p><b>4. Choroby naczyń mózgowych: krwawienie podpajęczynówkowe, tętniak mózgu, naczyniak mózgu (wykład 2 godz. + seminarium 2 godz.)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) definicja i mechanizm zespołu krwawienia podpajęczynówkowego (SAH);</li> <li>2) obraz kliniczny krwawienia podpajęczynówkowego;</li> <li>3) kryteria oceny zespołu krwawienia podpajęczynówkowego: ocena stanu neurologicznego, Skali Hunta-Hessa, angiografia tętnic mózgowych, RM;</li> <li>4) powikłania krwawienia podpajęczynówkowego (nawrotowy krwotok z tętniaka mózgu, skurcz naczyńniowy, krwiak śródmózgowy, obrzęk mózgu, wodogłowie, zespoły niedokrwienia mózgu i zawał mózgu);</li> <li>5) leczenie zachowawcze (leczenie spoczynkowe, intensywny nadzór, nawodnienie i utrzymanie równowagi elektrolitowej, leki przeciwbólowe, leczenie p/wymiotne, łagodzenie odruchu kaszlowego, stabilizacja ciśnienia tętniczego i leczenie antyarytmiczne, leczenie p/drgawkowe, regulacja wypróżnień);</li> <li>6) leczenie inwazyjne (wczesne leczenie endowaskularne lub operacyjne);</li> <li>7) opieka pielęgniarska nad chorym z zespołem krwawienia podpajęczynówkowego leczonym inwazyjnie (embolizacja oraz zabieg operacyjny);</li> <li>8) udział pielęgniarki w leczeniu nieinwazyjnym SAH;</li> <li>9) monitorowanie pacjenta z SAH;</li> <li>10) etiologia i patogeneza tętniaków mózgu, objawy kliniczne niemego tętniaka mózgu;</li> <li>11) zasady opieki nad pacjentem leczonym z powodu tętniaka mózgu z uwzględnieniem metody leczenia (leczenie operacyjne, embolizacja);</li> <li>12) etiologia i patogeneza naczyniaków mózgu, klasyfikacja naczyniaków, objawy kliniczne naczyniaków mózgu;</li> <li>13) metody leczenia naczyniaków mózgu (leczenie operacyjne, embolizacja, radiochirurgia);</li> <li>14) opieka pielęgniarska nad chorym z naczyniakiem mózgu leczonym inwazyjnie (embolizacja, zabieg</li> </ol>
--	---

	<p>operacyjny, radiochirurgii);</p> <p>15) wybrane diagnozy pielęgniarskie – pacjentów z SAH, tętniakiem i naczyniakiem mózgu.</p> <p><b>5. Wodogłowie (wykład 2 godz.)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) prawidłowe i zaburzone krążenie płynu mózgowo-rdzeniowego;</li> <li>2) obraz kliniczny wodogłowia obturacyjnego i komunikującego;</li> <li>3) diagnostyka wodogłowia;</li> <li>4) leczenie inwazyjne (wczesne leczenie z zastosowaniem zestawów drenujących czasowych: drenaż komorowy, drenaż lędźwiowy) lub leczenie zastawkowe;</li> <li>5) powikłania związane z implantacją i funkcjonowaniem systemów drenujących (niedrożność i zwężenie systemu drenującego, zespół przedrenowania, infekcje, zaburzenia gospodarki białkowej);</li> <li>6) monitorowanie pacjenta z zastosowanym systemem drenującym;</li> <li>7) wybrane diagnozy pielęgniarskie pacjentów z wodogłowiem obturacyjnym i komunikującym w różnych okresach choroby;</li> <li>8) edukacja pacjenta w zakresie samoobserwacji, aktywności fizycznej, profilaktyki powikłań leczenia zestawem drenującym.</li> </ol> <p><b>6. Neurochirurgia czynnościowa, zasady opieki nad pacjentem poddanym zabiegom stereotaktycznym (wykład 2 godz. + seminarium 1 godz.)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) ablacji i stymulacji mózgu z powodu choroby Parkinsona;</li> <li>2) po implantacji stymulatora p/bólowego.</li> </ol>
<p>Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku, gdy program kształcenia przewiduje</p>	<p><b>Staż: 60 godz.</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Oddział neurochirurgiczny – 30 godz.</li> <li>2. Oddział neurochirurgiczny z pododdziałem intensywnej opieki medycznej lub Oddział neurochirurgiczny z pododdziałem intensywnej opieki neurochirurgicznej – 30 godz.</li> </ol>

**5.5. MODUŁ V**

Nazwa modułu	<b>WYBRANE ASPEKTY REHABILITACJI PACJENTA W SCHORZENIACH NEUROLOGICZNYCH</b>
Cel kształcenia	Przekazanie wiedzy z zakresu prowadzenia rehabilitacji przyłóżkowej pacjenta z chorobą układu nerwowego oraz w zakresie stosowania podstawowych zabiegów rehabilitacyjnych w procesie usprawniania pacjentów z chorobą układu nerwowego we współpracy z zespołem rehabilitantów i fizjoterapeutów.
Efekty uczenia się dla modułu	<p><b>W wyniku kształcenia uczestnik kursu:</b></p> <p><b>W zakresie wiedzy:</b></p> <p>W42. omawia koncepcje, cele, znaczenie oraz korzyści rehabilitacji chorych z chorobą układu nerwowego;</p> <p>W43. charakteryzuje etapy rehabilitacji neurologicznej;</p> <p>W44. opisuje elementy kompleksowej rehabilitacji neurologicznej;</p> <p>W45. określa wskazania, przeciwwskazania oraz metody rehabilitacji wykorzystywane w przywracaniu sprawności pacjentów z chorobą układu nerwowego;</p> <p>W46. omawia metody rehabilitacji pacjentów z zaburzeniami mowy, z pęcherzem neurogennym, hemiplegią, z zespołami korzeniowymi, uwzględniając przyczynę, rodzaj zaburzeń i ich nasilenie;</p> <p>W47. planuje pielęgniarskie postępowanie rehabilitacyjne, we współpracy z lekarzem specjalistą z rehabilitacji, fizjoterapeutą, neurologopedą, wobec pacjenta z zaburzeniami mowy pochodzenia neurologicznego, z pęcherzem neurogennym i dolegliwościami bólowymi kręgosłupa, uwzględniając rodzaj, nasilenie i okres zaburzeń;</p> <p>W48. wskazuje na korzyści rehabilitacji w funkcjonowaniu biopsychospołecznym pacjentów ze schorzeniami neurologicznymi.</p> <p><b>W zakresie umiejętności potrafi:</b></p> <p>U31. motywować i mobilizować pacjenta do wykonywania ćwiczeń w rehabilitacji przyłóżkowej;</p> <p>U32. współpracować z zespołem terapeutycznym w przygotowaniu pacjenta do samodzielnego wykonywania ćwiczeń stosowanych w programie rehabilitacji neurologicznej;</p> <p>U33. ocenić rodzaj i stopień nasilenia dysfunkcji układu nerwowego: zaburzeń mowy, ruchu, czynności pęcherza moczowego u pacjentów ze schorzeniami neurologicznymi;</p> <p>U34. wyjaśnić pacjentowi i jego rodzinie patologię zaburzeń mowy, zaburzeń ruchu, neurogenną dysfunkcję pęcherza moczowego;</p>



CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

	<p>U35. współpracować z zespołem terapeutycznym w przywróceniu sprawności chorych z chorobami neurologicznymi (pacjent z hemiplegią, z zaburzeniami chodu, zaburzeniami mowy, pęcherzem neurogennym z dolegliwościami bólowymi kręgosłupa);</p> <p>U36. wspierać pacjenta w wysiłkach na rzecz osiągnięcia optymalnej funkcji ośrodkowego i obwodowego układu nerwowego bądź wzmocnienia jego funkcji kompensacyjnych.</p> <p><b>W zakresie kompetencji społecznych:</b></p> <p>K2. współpracuje z pacjentem, jego rodziną i członkami zespołu terapeutycznego, zachowując zasady etyki zawodowej;</p> <p>K4. przestrzega tajemnicy zawodowej;</p> <p>K5. nawiązuje i utrzymuje głęboki i pełen szacunku oraz empatii kontakt interpersonalny z chorym.</p>
<p>Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie</p>	<p>Wykładowcami mogą być osoby mające nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowej dziedzinie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniają co najmniej jeden z warunków:</p> <p>1. <b>Pielegniarka</b>, która posiada:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) stopień naukowy, co najmniej doktora oraz tytuł magistra pielęgniarstwa i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa neurologicznego, zachowawczego, internistycznego, opieki długoterminowej lub</li> <li>2) tytuł magistra pielęgniarstwa oraz tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa neurologicznego, zachowawczego, internistycznego, opieki długoterminowej, lub</li> <li>3) tytuł magistra pielęgniarstwa oraz ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa neurologicznego, lub</li> <li>4) tytuł licencjata pielęgniarstwa i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa neurologicznego, zachowawczego, internistycznego, opieki długoterminowej.</li> </ol> <p>2. <b>Fizjoterapeuta</b> posiadający dyplom, o którym mowa w art. 13 ust. 3 ustawy o zawodzie fizjoterapeuty z dnia 25 września 2015 r. (Dz. U. z 2022 r., poz. 168) i aktualnie jest zatrudniony w oddziale rehabilitacji neurologicznej.</p> <p>3. <b>Lekarz</b> posiadający specjalizację z rehabilitacji medycznej i aktualnie jest zatrudniony w oddziałach rehabilitacji neurologicznej.</p>
<p>Wymagania wstępne</p>	<p>brak</p>
<p>Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających</p>	<p>Wykład – 12 godz. Seminaria – 8 godz.</p>

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPŁOMOWEGO PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	Staż – 25 godz.
Nakład pracy uczestnika kursu	<p><b>Udział w zajęciach (godziny kontaktowe): 45 godz.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• wykład – 12 godz.</li> <li>• seminaria – 8 godz.</li> <li>• staż – 25 godz.</li> </ul> <p><b>Praca własna uczestnika kursu: 40 godz.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• przygotowanie materiałów do oceny stanu zaburzeń neurologicznych i postępowania rehabilitacyjnego wobec pacjenta – 15 godz.</li> <li>• opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 10 godz.</li> <li>• przygotowanie materiałów do zajęć stażowych – 5 godz.</li> <li>• opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 10 godz.</li> </ul> <p><b>Łącznie nakład pracy uczestnika kursu: 85 godz.</b></p>
Proponowane metody dydaktyczne	Wykład informacyjny, problemowy, metoda przypadków, burza mózgów, dyskusja dydaktyczna.
Proponowane środki dydaktyczne	Sprzęt multimedialny (projektor, laptop, wskaźnik, wg potrzeb nagłośnienie). Zestaw narzędzi do prowadzenia zajęć seminaryjnych (broшуry informacyjne, skale do oceny sprawności pacjenta, opisy studium przypadku pacjentów z zaburzeniami neurologicznymi wymagającymi postępowania rehabilitacyjnego).
Metody sprawdzania efektów uczenia się uzyskanych przez uczestnika kursu i warunki zaliczenia modułu	Test (15 pytań testowych – pytania jednokrotnego wyboru). Minimum zaliczające stanowi 60% pozytywnych odpowiedzi z testu.
Treści modułu kształcenia	<p><b>1. Metody diagnostyczne w rehabilitacji neurologicznej (wykład 2 godz.)</b></p> <p><b>2. Kompleksowa rehabilitacja neurologiczna (wykład 3 godz.)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) koncepcja, cele, znaczenie rehabilitacji neurologicznej;</li> <li>2) grupy pacjentów objęte rehabilitacją;</li> <li>3) rodzaje, etapy i zasady monitorowania treningu fizycznego w rehabilitacji neurologicznej;</li> <li>4) metody rehabilitacji.</li> </ol>

	<p><b>3. Charakterystyka zaburzeń mowy oraz metody ich terapii (wykład 2 godz.)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) charakterystyka zaburzeń mowy (afazja czuciowa, ruchowa, mieszana, amnestyczna, całkowita, dyzartria) i ich uwarunkowania, przyczyny;</li> <li>2) metody badania zaburzeń mowy;</li> <li>3) czynniki wpływające na proces rehabilitacji zaburzeń afatycznych;</li> <li>4) metody rehabilitacji mowy u chorych z afazją czuciową, ruchową, mieszaną, całkowitą;</li> <li>5) psychologiczne problemy w terapii chorych z afazją.</li> </ol> <p><b>4. Wybrane metody rehabilitacji pacjentów z zaburzeniami mowy spowodowanymi schorzeniami neurologicznymi (seminarium 2 godz.)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) ocena stanu zdrowia chorego wg Skali Udarów Narodowego Instytutu Zdrowia (NIHSS);</li> <li>2) ocena stanu zdrowia chorego wg Skandynawskiej Skali Udarów;</li> <li>3) cele terapii zaburzeń mowy w zależności od ich rodzaju;</li> <li>4) ćwiczenia rehabilitacyjne w terapii zaburzeń rozumienia, ruchowych, amnestycznych mowy, afazji totalnej oraz zaburzeń czytania i pisanie oraz dyzartrii.</li> </ol> <p><b>5. Charakterystyka metod rehabilitacji pacjenta z hemiplegią (wykład 3 godz.)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) patomechanizm zaburzeń napięcia mięśniowego;</li> <li>2) charakterystyka zaburzeń napięcia mięśniowego (hipertonia, hipotonia);</li> <li>3) czynniki wpływające na napięcie mięśniowe;</li> <li>4) charakterystyka zaburzeń ruchowych;</li> <li>5) ocena stanu chorego wg wskaźnika Barthel, wskaźnik czynności życia codziennego –ADL Index;</li> <li>6) ocena siły mięśniowej – skala Lovetta;</li> <li>7) ocena nasilenia bólu – analogowo-wzrokowa skala bólu (VAS).</li> </ol> <p><b>6. Ogólne zasady postępowania wobec pacjenta z hemiplegią (seminarium 2 godz.)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) podstawowe zasady ułożenia chorego i organizacji jego otoczenia;</li> <li>2) podstawowe zasady ubierania, przemieszczania, zmiany pozycji chorego;</li> <li>3) nauka samoobsługi (ubieranie się, spożywanie posiłków), ergoterapia;</li> <li>4) ćwiczenia manipulacyjne, bierne i czynne, nauka chodu;</li> <li>5) pomoce ortopedyczne;</li> <li>6) powikłania w przebiegu rehabilitacji pacjenta z hemiplegią;</li> </ol>
--	---

	<p>7) czynniki wpływające na przebieg rehabilitacji pacjenta z hemiplegią.</p> <p><b>7. Charakterystyka neurogennych dysfunkcji pęcherza moczowego (wykład 2 godz.)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) anatomia i fizjologia układu moczowego;</li> <li>2) patofizjologia pęcherza neurogennego;</li> <li>3) diagnostyka pęcherza neurogennego – kwestionariusz dla objawów pęcherza nadreaktywnego (<i>Over Active Bladder symptom and Quality-of-life- OAB-q</i>);</li> <li>4) przyczyny powstania pęcherza neurogennego;</li> <li>5) problemy psychospołeczne pacjentów z dysfunkcją neurogenną pęcherza moczowego.</li> </ol> <p><b>8. Trening pęcherza moczowego jako element kompleksowej rehabilitacji chorych z dysfunkcją neurogenną (seminarium 2 godz.)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) metody i techniki prowadzenia treningu pęcherza moczowego:             <ol style="list-style-type: none"> <li>a) wyrabianie automatyzmu pęcherza (cewnikowanie stałe, zaciskanie cewnika, cewnikowanie okresowe, zewnętrzne;</li> <li>b) techniki drażnienia (masowanie, opukiwanie, wyciskanie, napinanie tłoczni brzusznej);</li> </ol> </li> <li>2) zasady postępowania dietetycznego w zaburzeniach funkcji pęcherza moczowego.</li> </ol> <p><b>9. Postępowanie usprawniające w zespołach bólowych kręgosłupa (seminarium 2 godz.)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) przyczyny bólów kręgosłupa i ich charakterystyka z uwzględnieniem podziału na odcinki, ocena nasilenia – skala VAS, wskaźnik niepełnosprawności Osterwy (<i>Osterwy Disability Index – ODI</i>);</li> <li>2) postępowanie rehabilitacyjne w okresie ostrego zespołu bólowego wobec pacjentów z dolegliwościami w odcinku szyjnym i lędźwiowo-krzyżowym (pozycje ułożeniowe, zakres ćwiczeń, kołnierz ortopedyczny);</li> <li>3) zalecenia w profilaktyce dolegliwości bólowych kręgosłupa (prawidłowa masa ciała, ćwiczenia, zajęcia codzienne, sen, siedzenie, stanie, obuwie, zasady podnoszenia i noszenia ciężarów, zasady wstawania z łóżka, krzesła).</li> </ol>
<p>Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku, gdy program kształcenia przewiduje</p>	<p><b>Staż:</b> Oddział rehabilitacji neurologicznej – 25 godz.</p>

## 5.6 MODUŁ VI

Nazwa modułu	<b>OPIEKA NAD PACJENTEM Z CHOROBA ́ COVID-19</b>
Cel kształcenia	Przygotowanie pielęgniarki do wykonywania specjalistycznych świadczeń zdrowotnych związanych z opieką nad pacjentem z chorobą COVID-19 obciążonego schorzeniami neurologicznymi.
Efekty uczenia się dla modułu	<p><b>W wyniku kształcenia uczestnik kursu:</b></p> <p><b>W zakresie wiedzy:</b></p> <p>W49. wyjaśnia istotę i patomechanizm zakażenia wirusem SARS-CoV-2;</p> <p>W50. omawia symptomatologię, przebieg i powikłania choroby COVID-19;</p> <p>W51. wymienia rodzaje badań zalecanych w rozpoznaniu zakażenia SARS-CoV-2 oraz w przebiegu COVID-19 i omawia przygotowanie pacjenta do ich wykonania;</p> <p>W52. wymienia metody terapeutyczne (w tym leczenie wspomagające) stosowane w przebiegu COVID-19 z uwzględnieniem stopnia przebiegu choroby u pacjenta obciążonego schorzeniami neurologicznymi;</p> <p>W53. opisuje specyfikę opieki pielęgniarskiej sprawowanej nad pacjentem z uwzględnieniem stopnia przebiegu choroby COVID-19;</p> <p>W54. wyjaśnia znaczenie podejmowanych działań prewencyjnych zmniejszających ryzyko transmisji zakażeń i postępowania poekspozycyjnego z pacjentem zakażonym SARS-CoV-2 w warunkach szpitalnych;</p> <p>W55. wyjaśnia cele, wskazania, przeciwwskazania, rodzaje oraz zasady wykonywania rehabilitacji neurologicznej przyłózkowej i w odległych skutkach przechorowania we współpracy z lekarzem specjalistą z rehabilitacji i fizjoterapeutą;</p> <p>W56. omawia działania prewencyjne w obszarze przeciwdziałania zakażeniom, w tym zalecane szczepienia skierowane przeciwko SARS-CoV-2.</p> <p><b>W zakresie umiejętności potrafi:</b></p> <p>U37. krytycznie oceniać sytuację zdrowotną pacjenta w oparciu o znajomość istoty i patomechanizm zakażenia SARS-CoV-2;</p> <p>U38. rozpoznać symptomatologię, stadia i powikłania (m.in. neurologiczne, i skutki odległe przechorowania) choroby COVID-19;</p> <p>U39. pobrać materiał (z nosogardła) do badania RT-PCR oraz wykonać test antygenowy w kierunku zakażenia SARS-CoV-2;</p> <p>U40. przygotować pacjenta do badań laboratoryjnych, czynnościowych układu oddechowego (spirometria,</p>

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPŁOMOWEGO PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

	<p>badanie zdolności dyfuzji gazów w płucach) i obrazowych oraz zapewnić opiekę w trakcie i po badaniach;</p> <p>U41. współpracować z zespołem terapeutycznym we wdrażaniu metod terapeutycznych (w tym tlenoterapii) zależnych od stopnia choroby COVID-19;</p> <p>U42. sformułować diagnozy pielęgniarskie, ustalić cel opieki i zaplanować interwencje pielęgniarskie w odniesieniu do poszczególnych stopni choroby COVID-19;</p> <p>U43. wdrażać zalecenia Zespołu ds. kontroli zakażeń szpitalnych w profilaktyce rozprzestrzeniania się wirusa SARS-CoV-2 i postępowania z pacjentem zakażonym;</p> <p>U44. współpracować z fizjoterapeutą we wdrażaniu metod rehabilitacji przyłóżkowej (uwzględnieniem stopnia ciężkości przebiegu) oraz neurologicznej w odległych skutkach przechorowania COVID-19;</p> <p>U45. prowadzić działania prewencyjne, w tym edukacja w obszarze szczepień przeciw SARS-CoV-2.</p> <p><b>W zakresie kompetencji społecznych uczestnik kursu:</b></p> <p>K1. współpracuje z zespołem terapeutycznym w zakresie opieki pielęgniarskiej nad chorymi z chorobami układu nerwowego oraz osobami zagrożonymi ryzykiem rozwoju tych chorób;</p> <p>K2. współpracuje z pacjentem, jego rodziną i członkami zespołu terapeutycznego, zachowując zasady etyki zawodowej;</p> <p>K3. wykazuje odpowiedzialność za podejmowane decyzje opiekuńcze oraz realizowane świadczenia zdrowotne;</p> <p>K4. przestrzega tajemnicy zawodowej;</p> <p>K5. nawiązuje i utrzymuje głęboki i pełen szacunku oraz empatii kontakt interpersonalny z chorym;</p> <p>K6. systematycznie wzbogaca swoją wiedzę zawodową i umiejętności w poprawie jakości opieki pielęgniarskiej.</p>
<p>Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie</p>	<p>Wykładowcą może być pielęgniarka mająca nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowej dziedzinie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełnia, co najmniej jeden z warunków:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) posiada stopień naukowy, co najmniej doktora oraz tytuł magistra pielęgniarstwa i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa neurologicznego, epidemiologicznego;</li> <li>2) posiada tytuł magistra pielęgniarstwa oraz tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa neurologicznego, epidemiologicznego;</li> <li>3) posiada tytuł magistra pielęgniarstwa oraz ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa neurologicznego;</li> <li>4) posiada tytuł licencjata pielęgniarstwa i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa neurologicznego,</li> </ol>

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH

	epidemiologicznego.
Wymagania wstępne	brak
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych bezpośredniego prowadzącego zajęcia wymagających udziału	Wykłady – 24 godz. Ćwiczenia – 11 godz.
Nakład pracy uczestnika kursu	<p><b>Udział w zajęciach (godziny kontaktowe):</b> <span style="float: right;"><b>35 godz.</b></span></p> <p><b>Praca własna uczestnika kursu:</b> <span style="float: right;"><b>2 godz.</b></span></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 2 godz.</li> </ul> <p><b>Łącznie nakład pracy uczestnika kursu:</b> <span style="float: right;"><b>37 godz.</b></span></p>
Proponowane metody dydaktyczne	Wykład informacyjny, dyskusja, opisy indywidualnych przypadków chorych u których rozpoznaje się chorobę COVID-19 na poszczególnych stadiach przebiegu.
Proponowane środki dydaktyczne	Rzutnik multimedialny
Metody sprawdzania efektów uczenia się uzyskanych przez uczestnika kursu i warunki zaliczenia modułu	Test jednokrotnego wyboru – 25 pytań (kafeteria zamknięta, możliwość 4 dystraktorów). Zaliczenie na podstawie uzyskania minimum 60% poprawnych odpowiedzi (tj. minimum 17 pkt).
Treści modułu kształcenia	<p><b>1. Patomechanizm, istota, symptomatologia zakażenia wirusem SARS-Cov-2 (wykład 2 godz.).</b></p> <p><b>2. Stopnie przebiegu choroby COVID-19 (wykład 2 godz.):</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. stopień I choroby przebiegający bezobjawowo lub skąpoobjawowo;</li> <li>b. stopień II choroby przebiegający z objawami klinicznymi i cechami (od łagodnego do umiarkowanego) śródmiąższowego zapalenia płuc w obrazie radiologicznym;</li> <li>c. stopień III choroby jako ciężka postać przebiegająca z niewydolnością oddechową;</li> <li>d. stopień IV choroby jako zespół ostrej niewydolności oddechowej (ARDS).</li> </ol> <p><b>3. Powikłania po przechorowaniu COVID-19 (wykład 2 godz.):</b></p>

	<p>a) powikłania w układzie sercowo – naczyniowym;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● okres ostry/szpitalny (10-14 dni);</li> <li>● okres pozaszpitalny (kilka tygodniu po przebyciu);</li> <li>● brak powrotu do zdrowia (3-6 miesięcy po przebyciu);</li> </ul> <p>c) powikłania nefrologiczne;</p> <p>d) powikłania neurologiczne;</p> <p>e) zmiany skórne.</p> <p><b>4. Badania wykonywane w kierunku identyfikacji zakażenia wirusem SARS-CoV-2 i oceniające stan kliniczny względem stopnia choroby COVID-19 (wykład 2 godz., ćwiczenia 2 godz.):</b></p> <p>a) wywiad pielęgniarski/epidemiologiczny;</p> <p>b) badanie podmiotowe i przedmiotowe;</p> <p>c) test RT-PCR i antygenowy – przygotowanie do badania i pobranie materiału z nosogardła;</p> <p>d) badania laboratoryjne;</p> <p>e) badania obrazowe:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● rentgen klatki piersiowej;</li> <li>● tomografia komputerowa;</li> </ul> <p>f) badania czynnościowe układu oddechowego:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● badanie spirometryczne;</li> <li>● badanie zdolności dyfuzji gazów w płucach.</li> </ul> <p><b>5. Terapia podstawowa i wspomagająca (tlenoterapia nisko i/lub wysokoprzepływową) zależna od stopnia choroby COVID-19 (wykład 2 godz.).</b></p> <p><b>6. Działania pielęgniarskie podejmowane na rzecz pacjenta w różnych stopniach choroby (wykład 6 godz., ćwiczenia 5 godz.):</b></p> <p>a) zastosowanie wybranych skal (<i>m.in. MRC, mMRC, ocena bólu, ocena ryzyka upadku, ocena ryzyka odleżyn, ADL, MMSE</i>) w ocenie stanu klinicznego i planowaniu opieki pielęgniarskiej wobec pacjenta z chorobą COVID-19;</p> <p>b) diagnoza pielęgniarska w zakresie stanu, problemu i objawu-planowanie opieki, dobór interwencji względem stopnia ciężkości przebiegu oraz stadium choroby COVID-19;</p> <p>c) pielęgnowanie pacjenta względem poszczególnych stopni i w odległych skutkach przechorowania COVID-19.</p>
--	--



	<p><b>7. Działania profilaktyczne w redukcji ryzyka zakażeń SARS-CoV-2 w oddziale szpitalnym (wykłady 2 godz., ćwiczenia 2 godz.):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) środki ochrony indywidualnej w opiece nad pacjentem z COVID-19 w warunkach szpitalnych;</li> <li>b) podstawowe zagadnienia z zakresu higieny szpitalnej i dekontaminacji powierzchni (zasady utrzymania higieny, charakterystyka preparatów dezynfekcyjnych, metody i techniki dekontaminacji izolatek);</li> <li>c) zasady postępowania z bielizną szpitalną u pacjenta z COVID-19;</li> <li>d) zasady postępowania w odniesieniu do higieny żywienia pacjenta z COVID-19;</li> <li>e) zasady segregacji, gromadzenia i unieszkodliwiania odpadów medycznych pacjenta z COVID-19.</li> </ul> <p><b>8. Rehabilitacja pacjenta w poszczególnych stopniach COVID-19 i po jej przechorowaniu (wykład 2 godz.):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) rehabilitacja przyłóżkowa;</li> <li>a) rehabilitacja w odległych skutkach przechorowania COVID-19 (<i>long COVID</i>): <ul style="list-style-type: none"> <li>● rehabilitacja pulmonologiczna;</li> <li>● rehabilitacja kardiologiczna;</li> <li>● rehabilitacja neurologiczna.</li> </ul> </li> </ul> <p><b>9. Edukacja pacjenta i jego rodziny w zakresie wtórnych działań prewencyjnych w zakażeniach wirusem SARS-CoV-2 (wykład 4 godz., ćwiczenia 2 godz.):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) edukacja pacjenta i jego rodziny w zakresie profilaktyki następstw choroby COVID-19;</li> <li>b) samoopieka i samokontrola w chorobie COVID-19;</li> <li>c) szczepienia w kierunku prewencji SARS-CoV-2.</li> </ul>
<p>Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku, gdy program kształcenia przewiduje</p>	<p><b>Nie dotyczy.</b></p>

## 6. PROGRAM ZAJĘĆ PRAKTYCZNYCH

### 6.1. STAŻ: Oddział neurologiczny

**Cel stażu:** Nabywanie i rozwijanie umiejętności oceny stanu pacjenta z chorobą układu nerwowego i prowadzenia edukacji pacjentów w zakresie rozwiązywania problemów zdrowotnych.

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

- Liczba godzin: 20 godz.  
Liczebność grupy: 3–4 osoby  
Opiekun stażu: pielęgniarka z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowej dziedzinie, spełniająca co najmniej jeden z warunków:
- posiada tytuł magistra pielęgniarstwa;
  - posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa neurologicznego, zachowawczego, internistycznego, opieki długoterminowej;
  - ukończyła kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa neurologicznego, zachowawczego, internistycznego, opieki długoterminowej.

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

1. Ocena stanu pacjenta na podstawie badania fizykalnego układu nerwowego.
2. Ocena zaburzeń emocjonalnych i zaburzeń funkcji poznawczych u pacjenta z chorobą układu nerwowego.
3. Komunikowanie się z pacjentem z zaburzeniami mowy.
4. Profilaktyka powikłań wynikających z uszkodzenia układu nerwowego oraz długotrwałego unieruchomienia.
5. Ocena występowania zaburzeń połykania, dobór i zastosowanie bezpiecznych sposobów karmienia pacjenta z dysfagią, ocena stanu odżywienia.
6. Ocena występowania zaburzeń mikcji i defekacji, edukacja pacjenta w zakresie kontroli wydalania.
7. Prowadzenie edukacji zdrowotnej pacjenta i jego rodziny z uwzględnieniem istoty schorzenia neurologicznego, prewencji wtórnej, zaostrzenia objawów choroby, farmakoterapii, profilaktyki powikłań, wskazówek dietetycznych i dotyczących aktywności fizycznej, opieki długoterminowej w warunkach domowych.

#### **Warunki zaliczenia stażu:**

- 100% obecności na zajęciach, aktywny udział w zajęciach stażowych.
- Opracowanie konspektu edukacyjnego dla pacjenta z wybraną chorobą układu nerwowego (problemem zdrowotnym), przeprowadzenie programu edukacji zdrowotnej i ocena osiągniętych wyników.
- Zaliczenie świadczeń zdrowotnych.

### **6.2. i 3. STAŻ: Pracownia/Zakład radiologii i diagnostyki obrazowej oraz Pracownia elektrofizjologii**

**Cel stażu:** Wyposażenie pielęgniarki w umiejętność przygotowania pacjenta do specjalistycznych badań diagnostycznych stosowanych w neurologii oraz sprawowania profesjonalnej opieki pielęgniarskiej w czasie badań diagnostycznych i po ich wykonaniu.

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

- Liczba godzin: 10 godz. Pracownia/Zakład radiologii i diagnostyki obrazowej;  
5 godz. Pracownia elektrofizjologii.
- Liczebność grupy: 2–3 osoby
- Opiekun stażu: osoba z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowej dziedzinie, spełniająca co najmniej jeden z warunków:
- pielęgniarka posiadająca tytuł magistra pielęgniarstwa;
  - pielęgniarka posiadająca tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa neurologicznego, zachowawczego, internistycznego, opieki długoterminowej;
  - ukończyła kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa neurologicznego, zachowawczego, internistycznego, opieki długoterminowej;
  - lekarz radiolog.

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

1. Przygotowanie pacjenta do badania neuroobrazowego i sprawowanie profesjonalnej opieki pielęgniarskiej po jego wykonaniu.
2. Przygotowanie pacjenta do badania elektrofizjologicznego i sprawowanie profesjonalnej opieki pielęgniarskiej w trakcie i po jego wykonaniu.

#### **Warunki zaliczenia stażu:**

- 100% obecności i aktywny udział w zajęciach.
- Opracowanie konspektu edukacji dla 1 pacjenta w zakresie przygotowania do wybranego badania diagnostycznego i opieki po badaniu, przeprowadzenie edukacji i ocena osiągniętych wyników.
- Zaliczenie świadczeń zdrowotnych.

### **6.4. i 5. STAŻ: Oddział neurologiczny z pododdziałem udarowym oraz Oddział neurologiczny z pododdziałem intensywnej opieki medycznej lub neurologicznej**

**Cel stażu:** Utrwalenie umiejętności niezbędnych do zapewnienia opieki pielęgniarskiej choremu w wybranych chorobach układu nerwowego (z udarem mózgu, chorobami demielinizacyjnymi, chorobami degeneracyjnymi układu nerwowego, neuroinfekcjami, chorobami napadowymi, bólem głowy, chorobami obwodowego układu nerwowego).

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

- Liczba godzin: 45 godz. Oddział neurologiczny z pododdziałem udarowym  
35 godz. Oddział neurologiczny z pododdziałem intensywnej opieki medycznej lub neurologicznej
- Liczebność grupy: 3–5 osób

- Opiekun stażu: pielęgniarka z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowej dziedzinie, spełniająca co najmniej jeden z warunków:
- posiada tytuł magistra pielęgniarstwa;
  - posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa neurologicznego, internistycznego, zachowawczego, opieki długoterminowej;
  - ukończyła kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa neurologicznego, zachowawczego, internistycznego, opieki długoterminowej.

**Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia stażu:**

1. Dokonanie oceny funkcji układu nerwowego na podstawie wskaźników pomiaru (stanu świadomości, akcji serca, tętna i ciśnienia tętniczego, siły i napięcia mięśni, szerokości i reaktywności źrenic, czucia) dolegliwości (występowanie bólu, zawrotów głowy, nudności i wymiotów, drętwienia, zaburzeń widzenia, trudności w połykaniu, zaburzeń mowy, zaburzeń wydalania) i zachowania chorego (badanie podmiotowe i przedmiotowe).
2. Dokonanie oceny zaburzeń emocjonalnych i zaburzeń funkcji poznawczych u pacjenta z chorobą układu nerwowego (lęk, niepokój, obniżony nastrój, zaburzenia praktyki, gnozy, pamięci, orientacji).
3. Dokonanie oceny wydolności funkcjonalnej pacjenta w oparciu o dostępne skale i oszacowanie zakresu wsparcia.
4. Opracowanie i realizacja planu opieki dla wybranego pacjenta na podstawie diagnoz pielęgniarstwa (3 dni), modyfikowanie go wraz ze zmianą stanu chorego.
5. Uczestniczenie w procesie leczenia, a także w leczeniu żywieniowym enteralnym i parenteralnym.
6. Opracowanie programu edukacji zdrowotnej dla wybranego pacjenta i jego rodziny w zakresie:
  - a) aktywności fizycznej;
  - b) profilaktyki powikłań (przykurczów, zaników mięśni, uroinfekcji, odleżyn);
  - c) wskazówek dietetycznych;
  - d) samoopieki i samokontroli;
  - e) opieki długoterminowej w warunkach domowych.
7. Monitorowanie pacjenta przyrządowe i bezprzyrządowe w stanie zagrożenia życia.
8. Wsparcie emocjonalne pacjenta w oddziale intensywnej opieki neurologicznej i jego bliskich.

**Warunki zaliczenia stażu:**

- Obecność obowiązkowa – 100%.
- Zaliczenie poszczególnych świadczeń zdrowotnych w trakcie zajęć stażowych.
- Opracowanie planu opieki dla dwóch pacjentów ze schorzeniami układu nerwowego zgodnie z zasadami procesu pielęgnowania.
- Opracowanie konspektu edukacyjnego dla pacjenta leczonego w oddziale neurologii.

**6.6 i 7. STAŻ: Oddział neurochirurgiczny oraz Oddział neurochirurgiczny z pododdziałem intensywnej opieki medycznej lub neurochirurgicznej**

**Cel stażu:** Utrwalenie umiejętności niezbędnych do zapewnienia profesjonalnej opieki nad pacjentem przed i po zabiegach neurochirurgicznych.

**Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:**

Liczba godzin: 30 godz. Oddział neurochirurgii;

	30 godz. Oddział neurochirurgii z pododdziałem intensywnej opieki medycznej lub neurochirurgicznej;
Liczebność grupy:	2–3 osoby
Opiekun stażu:	pielęgniarka z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowej dziedzinie, spełniająca co najmniej jeden z warunków: <ul style="list-style-type: none"><li>– posiada tytuł magistra pielęgniarstwa;</li><li>– posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa neurologicznego, chirurgicznego, zachowawczego, internistycznego, opieki długoterminowej;</li><li>– ukończyła kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa neurologicznego, chirurgicznego, zachowawczego, internistycznego, opieki długoterminowej.</li></ul>

**Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia na stażu:**

1. Przygotowanie pacjenta do zabiegów neurochirurgicznych: zabieg operacyjny w obrębie głowy (okolicy nadnamiotowej, podnamiotowej), zabieg operacyjny w obrębie kręgosłupa, biopsja mózgu, embolizacja, zabieg z ramą stereotaktyczną, radiochirurgia, deranżowanie przestrzeni płynowej, implantacja zestawów zastawkowych, test infuzyjny, ciągły pomiar ciśnienia wewnątrzczaszkowego.
2. Sprawowanie profesjonalnej opieki nad chorym po zabiegu neurochirurgicznym.
3. Ocena nasilenia bólu pooperacyjnego wg skali i udział w działaniach terapeutycznych.
4. Monitorowanie stanu neurologicznego: stanu przytomności, reakcji źrenic, ocena wydolności ruchowej, parametrów (tętna, ciśnienia, oddechu, MAP, ICP).
5. Podawanie dożylnie leków oraz przetaczanie płynów w ramach postępowania pooperacyjnego według obowiązujących standardów i procedur.
6. Sprawowanie profesjonalnej opieki nad pacjentem z drenażem przestrzeni płynowej.
7. Prowadzenie aktywizacji pacjentów z wykorzystaniem elementów terapii ruchowej.
8. Przygotowanie pacjenta i rodziny do kontynuowania opieki po zabiegu w obrębie głowy i kręgosłupa w warunkach domowych, wdrożenie do samoobsługi.

**Warunki zaliczenia stażu:**

- 100% obecności.
- Objęcie procesem pielęgnowania 2 wybranych pacjentów leczonych neurochirurgicznie w obrębie głowy i kręgosłupa. Zgodnie z etapami procesu pielęgnowania sformułować diagnozy pielęgniarские, cele, plan i realizację opieki oraz ocenić podjęte działania.
- Przygotowanie konspektu edukacyjnego i przeprowadzenie programu edukacji pacjenta wypisywanego do domu po leczeniu neurochirurgicznym.
- Zaliczenie wykazanych świadczeń zdrowotnych.

**6.8. STAŻ: Oddział rehabilitacji neurologicznej**

**Cel stażu:** Ukształtowanie umiejętności niezbędnych do samodzielnego i profesjonalnego postępowania rehabilitacyjnego wobec pacjentów ze schorzeniami układu nerwowego

**Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:**

Liczba godzin:	25 godz.
Liczebność grupy:	4–5 osób
Opiekun stażu:	pielęgniarka z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowej dziedzinie, spełniająca co najmniej jeden z warunków: <ul style="list-style-type: none"><li>– posiada tytuł magistra pielęgniarstwa;</li></ul>

- posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa neurologicznego, zachowawczego, internistycznego, opieki długoterminowej;
- ukończyła kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa neurologicznego, zachowawczego, internistycznego, opieki długoterminowej.

**Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia na stażu:**

1. Przygotowanie zakresu prowadzenie codziennej rehabilitacji przyłóżkowej w celu zapobiegania powikłaniom z unieruchomienia.
2. Asekurowanie pacjenta przy pionizacji biernej i czynnej.
3. Prowadzenie instruktazu wstępnego w zakresie treningu pęcherza moczowego u chorych z neurogennymi zaburzeniami pęcherzowymi.
4. Prowadzenie instruktazu w zakresie profilaktyki dolegliwości bólowych kręgosłupa, uwzględniając przyczynę i lokalizację procesu chorobowego.
5. Ocena sprawności funkcjonalnej pacjenta przy użyciu skali Bartel, ADL Indeks, skali VAS, wskaźnik niepełnosprawności Osterwy.

**Warunki zaliczenia stażu:**

- 100% obecności.
- Objęcie procesem pielęgnowania jednego wybranego pacjenta z zaburzoną funkcją mowy, ruchu, czynności pęcherza moczowego. Dokonanie oceny sprawności samoobsługowej, motorycznej i funkcjonalnej w oparciu o skale i przeprowadzane badania fizykalne, określenie celów i planu postępowania rehabilitacyjnego oraz ocena podjętych działań.
- Przygotowanie jednego konspektu edukacyjnego z wybranego zakresu tematycznego rehabilitacji chorób układu nerwowego:
  - rehabilitacja pacjentów z zaburzeniem wyższych czynności nerwowych;
  - rehabilitacja pacjentów po udarze mózgu;
  - postępowanie rehabilitacyjno-profilaktyczne wobec pacjenta z dolegliwościami bólowymi kręgosłupa;
  - działania rehabilitacyjne wobec pacjentów z zaburzoną czynnością pęcherza moczowego;
  - działania rehabilitacyjne wobec pacjenta ze schorzeniami demielinizacyjnymi i neurozwyrodnieniowymi.

**7. WYKAZ ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH, DO KTÓRYCH JEST UPRAWNIONA PIEŁĘGNIARKA PO UKOŃCZENIU KURSU KWALIFIKACYJNEGO W DZIEDZINIE PIEŁĘGNIARSTWA NEUROLOGICZNEGO:**

1. Prowadzenie poradnictwa w zakresie prewencji pierwotnej i wtórnej chorób naczyniowych mózgu.
2. Prowadzenie edukacji zdrowotnej pacjenta i jego rodziny z uwzględnieniem istoty chorób układu nerwowego, prewencji wtórnej, zaostrzeń choroby, farmakoterapii, profilaktyki powikłań, wskazówek dietetycznych, aktywności fizycznej.
3. Prowadzenie poradnictwa w zakresie samoopieki w życiu z chorobą układu nerwowego w stosunku do chorego i jego rodziny.
4. Prowadzenie poradnictwa skierowanego do pacjenta i opiekunów w zakresie zapobiegania wystąpienia powikłań schorzeń neurologicznych i skutków długotrwałego

- unieruchomienia (przykurczów, zaników mięśni, odleżyn, upadków, niedożywienia, zespołu bolesnego barku, dolegliwości bólowych).
5. Edukowanie pacjentów w aspekcie profilaktyki zespołów bólowych kręgosłupa z uwzględnieniem lokalizacji, okresu choroby, zastosowanego leczenia (zachowawcze, operacyjne) i stopnia zaburzeń neurologicznych.
  6. Prowadzenie instruktażu w zakresie rozwiązywania problemu: mikcji o podłożu neurogennym, zaburzeń defekacji, zasad odżywiania pacjenta z problemem dysfagii, poprawy komunikacji u pacjentów z zaburzeniami mowy pochodzenia neurogennego, z zespołem zaniedbywania stronnego, z dyspraksją.
  7. Prowadzenie instruktażu w zakresie treningu pęcherza moczowego u pacjenta z problemem nietrzymania moczu.
  8. Wykonanie badania fizykalnego układu nerwowego.
  9. Wykonywanie oceny stanu przytomności/świadomości u chorych z chorobą układu nerwowego.
  10. Ocena i monitorowanie bólu, innych objawów neurologicznych oraz ocena wydolności fizycznej chorych leczonych neurochirurgicznie.
  11. Monitorowanie i dokumentowanie stanu pacjenta w stanie zagrożenia życia.
  12. Dokonywanie oceny zaburzeń emocjonalnych i zaburzeń poznawczych u pacjenta z chorobą układu nerwowego (lęk, niepokój, obniżony nastrój, zaburzenia praktyki, gnozy, pamięci).
  13. Współdziałanie w diagnozowaniu choroby COVID-19 poprzez kwalifikację i pobieranie materiału biologicznego do badań diagnostycznych (test PCR i antygenowy), w tym wymazów z nosa i gardła zgodnie z aktualnym stanem prawnym.
  14. Prowadzenie psychoterapii podstawowej u chorych z chorobą układu nerwowego.
  15. Przyrzadowe i bezprzyrzadowe wspomaganie wydolności oddechowej pacjentów z chorobą układu nerwowego leczonych zachowawczo i operacyjnie.
  16. Objęcie profesjonalną opieką pacjenta długotrwale unieruchomionego, sztucznie wentylowanego, udzielanie wsparcia pacjentowi i jego rodzinie.
  17. Pielęgnowanie pacjenta w stanie zagrożenia życia (niestabilnego neurologicznie) i opieka medyczna podczas wykonywania procedur.
  18. Sprawowanie profesjonalnej opieki nad pacjentem po zabiegu neurochirurgicznym.
  19. Sprawowanie profesjonalnej opieki nad pacjentem z drenażem przestrzeni płynowej.
  20. Prowadzenie rehabilitacji przyłóżkowej w celu zapobiegania powikłaniom u chorych z paraplegią/paraparezą, hemiplegią/hemiparezą, tetraplegią/tetraparezą, z zespołem zaniedbywania stronnego.
  21. Prowadzenie usprawniania ruchowego chorych po udarze mózgu, z chorobą demielinizacyjną, chorobą degeneracyjną, po neurochirurgicznych zabiegach operacyjnych.
  22. Przygotowanie pacjenta po zabiegu operacyjnym (w obrębie głowy i kręgosłupa) i rodziny do kontynuowania opieki w warunkach domowych, wdrożenie do samoobserwacji i samoobsługi.
  23. Prowadzenie stymulacji wieloczynnikowej pacjentów po urazach czaszkowo-mózgowych w stanach zaburzeń świadomości.

**8. WYKAZ LITERATURY OBOWIĄZUJĄCEJ DO ZALICZENIA KURSU KWALIFIKACYJNEGO W DZIEDZINIE PIEŁĘGNIARSTWA NEUROLOGICZNEGO:**

**Literatura podstawowa:**

1. Campbell W.W. (red. Turaj W.). Objawy kliniczne w neurologii. Wydawnictwo Edra Urban & Partner, Wrocław 2019.
2. Fuller G. Badanie neurologiczne - TO PROSTE. Wydawnictwo Edra Urban & Partner, Wrocław 2015.
3. Harat M. Neurochirurgia czynnościowa. Drukarnia TOM. Bydgoszcz 2007.
4. Jabłońska R., Ślusarz R. Wybrane problemy pielęgnacyjne pacjentów w schorzeniach układu nerwowego. Wydawnictwo Continuo, Wrocław 2022.
5. Jaracz K., Domitrz I. Pielęgniarstwo neurologiczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2019.
6. Kwolek A. Fizjoterapia w neurologii i neurochirurgii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012.
7. Kozubski W., Liberski P.P. Neurologia, Tom1-2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2016.
8. Lindsay K.W., Bone I., Fuller G. (red. Kozubski W.). Neurologia i neurochirurgia. Wydawnictwo Edra Urban & Partner, Wrocław 2018 rok.
9. Sienkiewicz-Jarosz H. Udar mózgu kompendium dla praktyka. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2020.
10. Whitfield P.C., Thomas E.O, Summers F., Whyte M., Hutchinson P.J. Urazy głowy, ujęcie interdyscyplinarne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013.

**Literatura uzupełniająca:**

1. Bonek R. (red.). Stwardnienie rozsiane. Od chemokin do przeciwciał monoklonalnych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2019.
2. Klimaszewska K., Kułaka W. Rola zespołu interdyscyplinarnego w opiece nad pacjentami z chorobami neurologicznymi. Tom I. Uniwersytet Medyczny w Białymstoku, Białystok 2021.
3. Stępień A. Neurologia. Tom II. Wydawnictwo Medical Tribune, Warszawa 2020.
4. Strugała M., Talarska D. (red.). Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013.
5. Czasopismo: Pielęgniarstwo Neurologiczne i Neurochirurgiczne (PNN) (The Journal of Neurological and Neurosurgical Nursing – JNNS) - <https://apcz.umk.pl/PNIN/issue/view/2422>



**Akty prawne (odzwierciedlające aktualny stan prawny):**

1. Ustawa z dnia 15 lipca 2011r. o zawodach pielęgniarki i położnej.
  2. Aktualne wytyczne Ministerstwa Zdrowia, NFZ, GIS i PZH wraz z podstawą prawną dostępne pod adresem <https://www.gov.pl/web/koronawirus/aktualne-zasady-i-ograniczenia>:
- Wytyczne Zespołu konsultantów w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego w zakresie działań mających na celu zapobieganie rozprzestrzenianiu się zakażeń SARS-CoV-2 w środowisku szpitalnym <https://www.gov.pl/attachment/b960be76-a509-4bdd-95e6-dddb37ea0840>.
  - Wytyczne konsultanta krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego w zakresie postępowania dla pielęgniarek i położnych mających styczność z osobą zakażoną SARS-CoV-2. <https://www.gov.pl/attachment/50910a31-afa7-4b34-8880-9eff51d5a757>.
  - Wytyczne do stosowania przez pielęgniarki POZ w czasie epidemii wirusa SARS-CoV-2. Aktualizacja z dnia 02.07.2020r. <https://www.gov.pl/attachment/7631ef94-27dd-4a8f-ac06-447febad4766>.
  - Wybrane zalecenia postępowania dla personelu pielęgniarstwa w oddziałach anestezjologii i intensywnej terapii w opiece nad pacjentem z Covid-19. <https://www.gov.pl/attachment/9b5bfc66-67c3-4ee7-88a4-6c87b763917b>.
  - Wytyczne konsultanta krajowego w dziedzinie medycyny rodzinnej dot. teleporad w podstawowej opiece zdrowotnej udzielanych w czasie epidemii wywołanej wirusem SARS-CoV-2 <https://www.gov.pl/attachment/26ee079c-d726-4b90-a2a9-452dd3a7317c>.
  - Wytyczne konsultanta krajowego w dziedzinie medycyny rodzinnej i Głównego Inspektora Sanitarnego dotyczące minimalnych środków ochrony osobistej dla personelu podstawowej opieki zdrowotnej <https://www.gov.pl/attachment/a5f11207-e975-4c04-90f4-75ff2b527b53>.
  - Rekomendacje MZ i GIS dotyczące odwiedzin pacjentów szpitalnych w związku z Covid-19 <https://www.gov.pl/attachment/52180510-33a7-498e-a1b5-87b7f8e85900>.
  - Zalecenia konsultanta krajowego w dziedzinie medycyny rodzinnej z dnia 29 października 2021 r. dotyczące zlecenia badań diagnostycznych w kierunku infekcji SARS-CoV-2 w placówkach podstawowej opieki zdrowotnej. <https://www.gov.pl/attachment/eb461ed2-d2eb-45b9-8d11-87c4fa5cf6b7>.
  - Stanowisko konsultanta krajowego w dziedzinie medycyny rodzinnej dot. postępowania z pacjentami zakażonymi SARS-CoV-2 w trakcie izolacji w warunkach domowych. <https://www.gov.pl/attachment/2fc8ac7f-0673-49fd-b4c0-60815d2354cf>
  - Farmakoterapia COVID-19 - Aktualizacja <https://www.aotm.gov.pl/media/2021/10/Farmakoterapia-COVID-19-Aktualizacja-wersja-2.9-14.10.2021.pdf> (dostęp 02.09.2022)
  - Diagnostyka COVID-19 Aktualizacja Zaleceń <https://www.aotm.gov.pl/media/2022/03/Diagnostyka-COVID-19-Aktualizacja-Zalecen-wersja-3.0-25-lutego-2022-r..pdf> (dostęp 02.09.2022)

- Zalecenia diagnostyki i terapii zakażeń SARS-CoV-2 Polskiego Towarzystwa Epidemiologów i Lekarzy Chorób Zakaźnych z dnia 12 listopada 2021 roku. <https://ptmr.info.pl/wp-content/uploads/2021/11/REKOMENDACJE-pl-w-C19-2021-Aneks1-12-11-2021e-final.pdf> (dostęp 02.09.2022)
- 3. Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.
- 4. Ustawa z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych
- 5. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 25 marca 2022 r. w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu zagrożenia epidemicznego.
- 6. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 25 marca 2022 r. w sprawie chorób zakaźnych powodujących powstanie obowiązku hospitalizacji, izolacji w warunkach domowych, kwarantanny lub nadzoru epidemiologicznego.
- 7. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 9 kwietnia 2021 r. w sprawie kwalifikacji osób przeprowadzających badania kwalifikacyjne i szczepienia ochronne przeciwko COVID-19.
- 8. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2017 r. w sprawie rezerwy szczepionek oraz innych immunologicznych produktów leczniczych, stosowanych w razie wystąpienia zagrożenia epidemicznego lub epidemii.
- 9. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 10 grudnia 2019 r. w sprawie zgłaszania podejrzeń i rozpoznań zakażeń, chorób zakaźnych oraz zgonów z ich powodu.
- 10. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 12 maja 2022 r. w sprawie ogłoszenia na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej stanu zagrożenia epidemicznego.
- 11. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 31 grudnia 2020 r. w sprawie w sprawie metody zapobiegania COVID-19.
- 12. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 25 stycznia 2022 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego.
- 13. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 lutego 2017 r. w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego.