

**PROGRAM KURSU SPECJALISTYCZNEGO
REHABILITACJA
OSÓB Z PRZEWLEKŁYMI ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI
dla pielęgniarek**



**Zatwierdził
Minister Zdrowia**

Warszawa, dnia 19. 08. 2015

[Signature]
z upoważnienia
MINISTRA ZDROWIA
PODSEKRETARZ STANU
.....
Cezary Cieślukowski

Warszawa 2015

PROGRAM PRZYGOTOWANY PRZEZ ZESPÓŁ PROGRAMOWY W SKŁADZIE¹

- 1. dr n. med. Krzysztof Opozda – Przewodniczący Zespołu;** Zakład Pielęgniarstwa Psychiatrycznego w Katedrze Pielęgniarstwa Zachowawczego Wydział Nauk o Zdrowiu Collegium Medicum im. L. Rydygiera w Bydgoszczy, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu
- 2. mgr piel. Walentyna Grempla –** Oddział Dzienny Leczenia Psychoz Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie
- 3. mgr piel. Justyna Kiejda –** Zakład Pielęgniarstwa Neurologicznego i Psychiatrycznego Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu

RECENZENT PROGRAMU

prof. nadzw. dr hab. n. hum. Ewa Wilczek-Rużyczka – Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego
Katedra Psychologii Zdrowia Wydział Psychologii i Nauk Humanistycznych, Krakowska Akademia im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego

¹ Powołany Zarządzeniem Dyrektora Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych Nr 51/14 z dnia 9 lipca 2014 r. w sprawie powołania Zespołu do spraw Opracowania Programu Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych.

1. ZAŁOŻENIA ORGANIZACYJNO-PROGRAMOWE

Rodzaj kształcenia

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

Efekty kształcenia wskazane w programie kursu specjalistycznego *Rehabilitacja osób z przewlekłymi zaburzeniami psychicznymi, dla pielęgniarek* są dla organizatora i uczestnika kształcenia obowiązkowym elementem programu. Osiągnięcie wskazanych efektów kształcenia gwarantuje, że każdy uczestnik kursu specjalistycznego będzie posiadać takie same kwalifikacje, niezależnie od miejsca ukończenia kształcenia, podmiotu organizującego kształcenie oraz systemu kształcenia.

Cel kształcenia

Przygotowanie pielęgniarki do udzielania świadczeń samodzielnie lub we współpracy z innymi członkami zespołu terapeutycznego w zakresie rehabilitacji osób z przewlekłymi zaburzeniami psychicznymi.

Czas trwania kształcenia

Łączna liczba godzin przeznaczonych na realizację programu kursu specjalistycznego w kontakcie z wykładowcą/opiekunem stażu wynosi **164** godziny dydaktyczne:

zajęcia teoretyczne – **74** godziny;

zajęcia praktyczne – **90** godzin.

Organizator kształcenia w porozumieniu z kierownikiem kursu, ma prawo dokonać modyfikacji czasu trwania zajęć teoretycznych. Oznacza to, że 90% łącznej liczby godzin przeznaczonych na realizację programu nie podlega zmianie. Wskazane 10%, **co stanowi nie więcej niż 16 godzin, może być wykorzystane na samokształcenie.**

Sposób organizacji

Za przebieg i organizację kursu specjalistycznego odpowiedzialny jest organizator kształcenia.

Planując realizację kształcenia organizator powinien:

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

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

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

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

Sposób sprawdzania efektów kształcenia:

W toku realizacji programu przewiduje się ocenianie:

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

2. OGÓLNE EFEKTY KSZTAŁCENIA

Zaświadczenie o ukończeniu kursu specjalistycznego *Rehabilitacja osób z przewlekłymi zaburzeniami psychicznymi* otrzymuje pielęgniarka, która:

1) w zakresie wiedzy posiada:

- specjalistyczną wiedzę z zakresu rehabilitacji osób z zaburzeniami psychicznymi,
- znajomość regulacji prawnych i norm etycznych odnoszących się do udzielania specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w zakresie rehabilitacji osób z zaburzeniami psychicznymi;

2) w zakresie umiejętności potrafi:

- prowadzić psychoedukację pacjentów z zaburzeniami psychicznymi i ich opiekunów,
- stosować komunikację terapeutyczną u osób z zaburzeniami psychicznymi,
- prowadzić treningi umiejętności społecznych jako formy rehabilitacji psychiatrycznej,
- edukować chorego i jego rodzinę w aspekcie przeciwdziałania nawrotom ostrych objawów chorobowych,
- stosować zasady etyki ogólnej w świadczeniu opieki nad osobami z przewlekłymi zaburzeniami psychicznymi,
- prowadzić szkolenia z psychoedukacji i rehabilitacji osób chorych psychicznie;

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 i jego rodziną w zakresie przywracania i utrzymania zdrowia psychicznego,
- ponosi odpowiedzialność za podejmowanie decyzji zawodowych,
- systematycznie aktualizuje wiedzę i doskonali umiejętności w zakresie rehabilitacji psychicznej dla dobra pacjenta i jego rodziny.

3. SZCZEGÓŁOWE EFEKTY KSZTAŁCENIA

W zakresie wiedzy uczestnik kursu:

- W1. wyjaśnia proces komunikowania się z osobami z zaburzeniami psychicznymi;
- W2. charakteryzuje komunikowanie werbalne i pozawerbalne w kontakcie z osobami; z zaburzeniami psychicznymi;
- W3. omawia techniki komunikacji terapeutycznej;
- W4. charakteryzuje fazy komunikacji terapeutycznej;
- W5. omawia bariery i czynniki zakłócające komunikację terapeutyczną;
- W6. opisuje najczęściej popełniane błędy w relacji z osobą z zaburzeniami psychicznymi;
- W7. wyjaśnia reguły komunikowania się z rodziną pacjenta z zaburzeniami psychicznymi;
- W8. wymienia członków zespołu terapeutycznego i scharakteryzuje ich role;
- W9. charakteryzuje cele zespołu terapeutycznego i zakres odpowiedzialności poszczególnych członków;
- W10. charakteryzuje etiologię zaburzeń psychicznych;
- W11. wymienia elementy oceny stanu psychicznego;
- W12. wyjaśnia obraz kliniczny schizofrenii;
- W13. opisuje klinikę chorób afektywnych;
- W14. objaśnia zagadnienia kliniczne anoreksji i bulimii;
- W15. omawia problematykę kliniczną zaburzeń lękowych;
- W16. charakteryzuje obraz kliniczny zaburzeń psychicznych u osób w wieku podeszłym, szczególnie otępienia i depresji;
- W17. omawia następstwa występowania objawów psychopatologicznych u osoby z zaburzeniami psychicznymi i ich wpływ na jej funkcjonowanie;
- W18. charakteryzuje metody leczenia osób z zaburzeniami psychicznymi;
- W19. omawia uboczne efekty farmakoterapii i formy pomocy w zakresie ich niwelowania;
- W20. opisuje aspekty profilaktyki nawrotów choroby psychicznej;
- W21. definiuje pojęcie psychoterapii;
- W22. omawia formy, metody i techniki psychoterapeutyczne;
- W23. wyjaśnia pojęcie socjoterapii;
- W24. charakteryzuje cele, zasady i formy oddziaływań socjoterapeutycznych;
- W25. omawia uregulowania prawne warunkujące opiekę nad osobami z zaburzeniami psychicznymi;
- W26. wyjaśnia pojęcie niepełnosprawności psychicznej i intelektualnej;
- W27. definiuje termin rehabilitacji psychiatrycznej;
- W28. charakteryzuje modele, rodzaje i metody oddziaływań rehabilitacyjnych;
- W29. wskazuje cele rehabilitacji;
- W30. wymienia zasady rehabilitacji psychiatrycznej;
- W31. omawia organizacyjne formy rehabilitacji w psychiatrii;
- W32. charakteryzuje teorie pielęgnowania, które mogą mieć zastosowanie w rehabilitacji osób z przewlekłymi zaburzeniami psychicznymi;

- W33. omawia rolę i zadania pielęgniarki w procesie rehabilitacji osób z zaburzeniami psychicznymi;
- W34. definiuje pojęcie treningu umiejętności społecznych, jako formy działań rehabilitacyjnych dla osób z zaburzeniami psychicznymi;
- W35. omawia założenia oddziaływań edukacyjnych i rehabilitacyjnych dla pacjentów z otępieniem i ich rodzin;
- W36. charakteryzuje rolę psychoedukacji osób z zaburzeniami psychicznymi i ich rodzin;
- W37. opisuje metody oddziaływania w zakresie interwencji kryzysowej u osób z zaburzeniami psychicznymi oraz ich opiekunów;
- W38. omawia zasady funkcjonowania zespołów leczenia środowiskowego i rolę członków, w tym pielęgniarki;
- W39. charakteryzuje programy rehabilitacji zawodowej osób z zaburzeniami psychicznymi.

W zakresie umiejętności uczestnik kursu potrafi:

- U1. rozpoznać komunikaty werbalne i niewerbalne u osoby z zaburzeniami psychicznymi
- U2. nawiązać komunikację terapeutyczną z pacjentem;
- U3. stosować różne techniki komunikowania się z osobą z zaburzeniami psychicznymi w zależności od jego stanu psychicznego i rodzaju zaburzeń;
- U4. wykazać uważne słuchanie, otwartość, empatię, autentyczność, asertywność w komunikacji terapeutycznej;
- U5. rozpoznać uczucia i emocje swoje i pacjenta powstałe w komunikacji terapeutycznej;
- U6. rozpoznać zakłócenia i bariery w komunikowaniu się z osobą chorą oraz wskazać sposoby rozwiązywania sytuacji trudnych;
- U7. nawiązać komunikację terapeutyczną z osobą z zaburzeniami psychicznymi w stadium przewlekłym, a także z osobą, u której nastąpił nawrót choroby lub ryzyko nawrotu;
- U8. komunikować się terapeutycznie z rodziną pacjenta;
- U9. wykazać asertywność w komunikowaniu się w zespole terapeutycznym;
- U10. rozpoznać stan psychiczny pacjenta;
- U11. ocenić zasoby indywidualne i społeczne pacjenta z zaburzeniami psychicznymi;
- U12. zinterpretować zachowania pacjenta zależnie od występujących objawów psychopatologicznych;
- U13. zdiagnozować działania niepożądane leków psychotropowych;
- U14. edukować pacjenta w zakresie rozpoznawania objawów ubocznych w trakcie farmakoterapii;
- U15. przygotować chorego do rozpoznawania sygnałów ostrzegawczych przed nawrotem choroby;
- U16. wykorzystać elementy psychoterapii indywidualnej w świadczeniu opieki nad pacjentem;
- U17. wyjaśnić członkom rodziny wpływ objawów psychopatologicznych na funkcjonowanie pacjenta;
- U18. wspierać pacjenta w podejmowaniu terapii;
- U19. wykorzystać przepisy prawne w planowaniu oddziaływań terapeutycznych u pacjenta i jego rodziny;
- U20. rozpoznać i różnicować deficyty pacjenta w zakresie niepełnosprawności psychicznej
- U21. stosować zasady rehabilitacji psychiatrycznej;
- U22. organizować działania zmierzające do osiągnięcia przez pacjenta samodzielności w funkcjonowaniu codziennym;
- U23. podejmować działania pielęgniarskie u chorego z zaburzeniami psychicznymi wg uznanych teorii pielęgnowania mających zastosowanie w pielęgniarstwie psychiatrycznym;

- U24. aktywizować pacjenta z zaburzeniami psychicznymi, wykorzystując elementy terapii zajęciowej;
- U25. współuczestniczyć w opracowaniu indywidualnego programu rehabilitacji dla pacjenta z zaburzeniami psychicznymi;
- U26. prowadzić treningi umiejętności społecznych i samoobsługi samodzielnie lub we współpracy z innymi członkami zespołu terapeutycznego;
- U27. motywować pacjenta do udziału w treningach rehabilitacyjnych;
- U28. prowadzić psychoedukację osób z zaburzeniami psychicznymi i ich rodzin;
- U29. przygotować rodzinę i pacjenta w zakresie możliwych zmian w pełnieniu dotychczasowych ról, zależnie od sytuacji zdrowotnej;
- U30. podjąć działania psychoedukacyjne w środowisku rodzinnym chorego zmierzające do eliminowania trudności będących następstwem choroby;
- U31. integrować pacjenta i jego rodzinę z systemem wsparcia środowiskowego (oddziały dzienne, grupy samopomocy dla rodzin osób z zaburzeniami psychicznymi, ośrodki opieki społecznej itp.);
- U32. koordynować możliwości podjęcia różnego rodzaju oddziaływań terapeutycznych przez pacjenta i członków jego rodziny we właściwych placówkach leczniczych;
- U33. współpracować z ośrodkami leczenia psychiatrycznego w środowisku chorego
- U34. ustalić deficyty i zakres samodzielności osoby z zaburzeniami psychicznymi w środowisku domowym;
- U35. interweniować w środowisku pacjenta i jego rodziny w sytuacjach kryzysowych;
- U36. wybrać optymalne oddziaływania rehabilitacyjne i socjoterapeutyczne, zależnie od aktualnej sytuacji zdrowotnej pacjenta i jego stanu psychicznego;
- U37. edukować pacjenta w zakresie korzystania z różnych form wsparcia na lokalnym terenie funkcjonowania (np.: miejski ośrodek pomocy rodzinie, fundacja, poradnia zdrowia psychicznego itp.);
- U38. aktywizować chorego i jego rodzinę w zakresie pozyskiwania pomocy zależnie od potrzeb;
- U39. współpracować ze wszystkimi członkami zespołu leczenia środowiskowego.

W zakresie kompetencji społecznych uczestnik kursu:

- K1. przestrzega zasad etyki zawodowej w relacji z osobą z zaburzeniami psychicznymi i jego rodziną;
- K2. dostrzega i formułuje problemy moralne i dylematy etyczne związane z własną i cudzą pracą;
- K3. posiada świadomość poziomu swojej wiedzy i umiejętności oraz rozumie potrzebę ciągłego rozwoju osobistego i zawodowego;
- K4. współpracuje z innymi specjalistami prowadzącymi rehabilitację psychiatryczną dzieci, młodzieży i dorosłych;
- K5. ma świadomość odpowiedzialności za podejmowane działania w stosunku do pacjenta;
- K6. prezentuje postawę promującą zachowania prozdrowotne u osób z zaburzeniami psychicznymi oraz ich opiekunów;
- K7. traktuje z szacunkiem i respektem chorego oraz jego opiekunów, dorosłych objętych rehabilitacją psychiatryczną;
- K8. ma świadomość wpływu psychoz schizofrenicznych, chorób afektywnych i zaburzeń otępiennych na życie człowieka i jego rodziny;
- K9. okazuje wrażliwość na potrzeby osób z zaburzeniami psychicznymi;
- K10. pozyskuje biegłość oceny nasilenia zaburzeń komunikacji w schizofrenii i innych zaburzeniach psychicznych oraz doskonali sposoby pomagania pacjentom;

- K11. przestrzega tajemnicy zawodowej;
- K12. przestrzega praw autorskich i praw podmiotu;
- K13. zdobywa wiedzę i umiejętności pozwalające na nowatorskie rozwiązywanie problemów w codziennej pracy z pacjentami z zaburzeniami psychicznymi;
- K14. krytycznie ocenia własne i cudze działania, przy zachowaniu szacunku dla różnic światopoglądowych i kulturowych.



4. PLAN NAUCZANIA

| Lp. | Nazwa modułu | Liczba godzin teorii | Miejsce realizacji stażu | Liczba godzin stażu | Łączna liczba godzin kontaktowych |
|----------------|---|-----------------------------|--|----------------------------|--|
| I | Komunikowanie się z osobami chorymi psychicznie | 18 | Oddział leczenia chorób afektywnych albo Oddział ogólnopsychiatryczny | 18 | 32 |
| II | Przewlekłe zaburzenia psychiczne i metody terapii | 18 | Oddział psychogeriatryczny | 26 | 44 |
| III | Rehabilitacja psychiatryczna | 38 | Oddział rehabilitacji psychiatrycznej | 28 | 84 |
| | | | Oddział leczenia środowiskowego | 18 | |
| Łącznie | | 74 | | 90 | 164* |

*Organizator kształcenia w porozumieniu z kierownikiem kursu, ma prawo dokonać modyfikacji czasu trwania zajęć teoretycznych. Oznacza to, że 90% łącznej liczby godzin przeznaczonych na realizację programu nie podlega zmianie. Wskazane 10%, co stanowi nie więcej niż 16 godzin, może być wykorzystane na samokształcenie.

5. MODUŁY KSZTAŁCENIA**5.1. MODUŁ I**

| | |
|-------------------------------|--|
| Nazwa modułu | KOMUNIKOWANIE SIĘ Z OSOBAMI CHORYMI PSYCHICZNIE |
| Cel kształcenia | Celem modułu jest przekazanie wiedzy z zakresu komunikowania się z pacjentem oraz jego rodziną. |
| Efekty kształcenia dla modułu | <p>W wyniku kształcenia uczestnik kursu:</p> <p>W zakresie wiedzy:</p> <p>W1. wyjaśnia proces komunikowania się z osobami z zaburzeniami psychicznymi;</p> <p>W2. charakteryzuje komunikowanie werbalne i pozawerbalne w kontakcie z osobami z zaburzeniami psychicznymi;</p> <p>W3. omawia techniki komunikacji terapeutycznej;</p> <p>W4. charakteryzuje fazy komunikacji terapeutycznej;</p> <p>W5. omawia bariery i czynniki zakłócające komunikację terapeutyczną;</p> <p>W6. opisuje najczęściej popełniane błędy w relacji z osobą z zaburzeniami psychicznymi;</p> <p>W7. wyjaśnia reguły komunikowania się z rodziną pacjenta z zaburzeniami psychicznymi;</p> <p>W8. wymienia członków zespołu terapeutycznego i charakteryzuje ich role;</p> <p>W9. charakteryzuje cele zespołu terapeutycznego i zakres odpowiedzialności poszczególnych członków.</p> <p>W zakresie umiejętności potrafi:</p> <p>U1. rozpoznać komunikaty werbalne i niewerbalne u osoby z zaburzeniami psychicznymi;</p> <p>U2. nawiązać komunikację terapeutyczną z pacjentem;</p> <p>U3. stosować różne techniki komunikowania się z osobą z zaburzeniami psychicznymi w zależności od jego stanu psychicznego i rodzaju zaburzeń;</p> <p>U4. wykazać uważne słuchanie, otwartość, empatię, autentyczność, asertywność w komunikacji terapeutycznej;</p> <p>U5. rozpoznać uczucia i emocje swoje i pacjenta powstałe w komunikacji terapeutycznej;</p> <p>U6. rozpoznać zakłócenia i bariery w komunikowaniu się z osobą chorą oraz wskazać sposoby rozwiązywania sytuacji trudnych;</p> <p>U7. nawiązać komunikację terapeutyczną z osobą z zaburzeniami psychicznymi w stadium przewlekłym, a także z osobą, u której nastąpił nawrót choroby lub ryzyko nawrotu;</p> <p>U8. komunikować się terapeutycznie z rodziną pacjenta;</p> |

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

| | |
|---|--|
| | <p>U9. wykazać asertywność w komunikowaniu się w zespole terapeutycznym.</p> <p>W zakresie kompetencji społecznych:</p> <p>K1. przestrzega zasad etyki zawodowej w relacji z osobą z zaburzeniami psychicznymi i jego rodziną;</p> <p>K.10. pozyskuje biegłość oceny nasilenia zaburzeń komunikacji w schizofrenii i innych zaburzeniach psychicznych oraz doskonali sposoby pomagania pacjentom.</p> |
| Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie | <p>Wykładowcami mogą być osoby mające nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowym zakresie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniające co najmniej jeden z warunków:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego; 2. posiadają ukończone studia wyższe na kierunku mającym zastosowanie w ochronie zdrowia lub inne merytoryczne kwalifikacje niezbędne do realizacji wybranych zagadnień, tj.: magister psychologii. |
| Wymagania wstępne | – |
| Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia | <p>Wykład – 8 godz.</p> <p>Ćwiczenia – 10 godz.</p> <p>Staż – 18 godz.</p> |
| Nakład pracy uczestnika kursu | <p>Udział w zajęciach (godziny kontaktowe): 36 godz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • wykłady – 8 godz.; • ćwiczenia – 10 godz.; • staż – 18 godz. <p>Praca własna uczestnika kursu: 18 godz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • przygotowanie się do ćwiczeń – 8 godz.; • opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 10 godz. <p>Łącznie nakład pracy uczestnika kursu: 54 godz.</p> |
| Stosowane metody dydaktyczne | Wykład informacyjny i problemowy, pokaz, zajęcia w grupach, dyskusja, opis, instruktaż, wyjaśnienie, analiza studium przypadku, ćwiczenia, staż. |
| Stosowane środki dydaktyczne | Rzutnik multimedialny, slajdy, film edukacyjny. |

| | |
|---|---|
| <p>Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika kursu i warunki zaliczenia modułu</p> | <p>W zakresie wiedzy: Test jednokrotnego wyboru (warunkiem zaliczenia jest uzyskanie 70% poprawnych odpowiedzi).</p> <p>W zakresie umiejętności: Aktywność na ćwiczeniach, odegranie roli w scenkach komunikacji 2x, obserwacja uczestników + samoocena.</p> <p>W zakresie kompetencji społecznych: Obecność na zajęciach. Obserwacja uczestnika kursu przez wykładowcę i członków zespołu terapeutycznego na stażach. Sprawdzian praktyczny na stażu: opracowanie na temat nawiązania i podtrzymania kontaktu terapeutycznego u dwóch pacjentów (zal/nzal).</p> |
| <p>Treści modułu kształcenia</p> | <p>1. Teoretyczne podstawy komunikowania się: (wykład 1 godz.)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) definicja i cele komunikowania się; 2) schemat procesu komunikowania się; 3) warunki skutecznego komunikowania się. <p>2. Komunikowanie się werbalne (rodzaje wypowiedzi werbalnej, możliwości językowe, precyzja wypowiedzi, przekazywanie informacji, rozwiązywanie problemów, uzgadnianie stanowisk, unikanie nieporozumień, akty komunikacji, fazy rozmowy) i pozawerbalne (interpretowanie zachowań, wyrażanie emocji, określanie stosunków międzyludzkich, wyjaśnianie niejasnych przekazów). (wykład 2 godz., ćwiczenia 1 godz.)</p> <p>3. Sposoby wyrażania i rozpoznawania uczuć oraz umiejętności interpersonalne sprzyjające komunikowaniu się z pacjentem: akceptacja; autentyczność, asertywność, aktywne słuchanie, otwartość, empatia. (ćwiczenia 2 godz.)</p> <p>4. Specyfika komunikacji terapeutycznej w psychiatrii: (wykład 1 godz., ćwiczenia 3 godz.)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) fazy komunikacji terapeutycznej: okazywanie empatii, orientacja, identyfikacja, zgłębianie problemów, zakończenie interakcji; 2) techniki terapeutyczne: odzwierciedlenie, klaryfikacja, interpretacja, werbalizacja, pytania wyjaśniające, milczenie, informowanie, parafrazowanie, konfrontacja, modelowanie; 3) bariery i czynniki zakłócające komunikację terapeutyczną: objawy psychotyczne, brak krytycyzmu i brak motywacji pacjenta do leczenia, nieufność i agresja pacjenta, manipulacja ze strony pacjenta, brak wglądu we własne problemy u pacjenta, wypalenie zawodowe u pielęgniarki, ignorowanie ze strony pielęgniarki, a także pacjenta, postawy oceniające pacjenta, brak otwartości, przeniesienie i przeciwprzeniesienie w relacjach terapeutycznych; |

| | |
|---|---|
| | <p>4) rodzaje relacji pielęgniarka – pacjent: model autokratyczno-paternalistyczny, model partnerski,</p> <p>5. Nieterapeutyczne formy komunikacji i zachowania się w relacji z pacjentem: obojętność, stawanie w opozycji, uspokajanie bagatelizujące problemy, odrzucanie myśli i zachowań, narzucanie rozwiązań, ocenianie. (wykład 1 godz., ćwiczenia 1 godz.)</p> <p>6. Komunikowanie się z pacjentem w zależności od jego stanu psychicznego: pacjent z agresją, z myślami samobójczymi, z nastawieniem urojeniowym, pacjent w ostrej fazie manii, schizofrenii, w ciężkiej depresji, pacjent w stanie remisji. (wykład 1 godz., ćwiczenia 1 godz.)</p> <p>7. Specyfika komunikowania się z rodziną pacjenta: unikanie krytyki i postawy autorytarnej, tworzenie pozytywnego klimatu emocjonalnego, redukowanie obaw i lęku, podmiotowość w traktowaniu członków rodziny, zrozumienie, empatia, wsparcie. (wykład 1 godz., ćwiczenia 1 godz.)</p> <p>8. Komunikowanie się w zespole terapeutycznym: cele, struktura zespołu, modele przepływu informacji w zespole, pozycja pacjenta w zespole, rola i zadania pielęgniarki oraz role pozostałych członków zespołu terapeutycznego. (wykład 1 godz., ćwiczenia 1 godz.)</p> |
| Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej obowiązującej do zaliczenia danego modułu | <p>Literatura podstawowa:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kwiatkowska A., Krajewska-Kułak E., Panek W.: <i>Komunikowanie interpersonalne w pielęgniarstwie</i>. Wyd. Czelej, Lublin 2003 2. Herschel Knapp.: <i>Komunikacja w terapii</i>. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2009 3. Wilczek-Rużyczka E.: <i>Komunikowanie się z chorym psychicznie</i>. Wyd. Czelej Sp. z o.o., Lublin 2007 <p>Literatura uzupełniająca:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Casher M.I., Bess J.D.: <i>Pacjent na oddziale psychiatrycznym. Wskazówki praktyczne</i>. Wyd. PZWL, Warszawa 2013 2. Matuszczyk I., Matuszczyk M. (red.): <i>Psychiatria. Podręcznik dla studentów pielęgniarstwa</i>. Wyd. SUM, Katowice 2007 3. Motyka M.: <i>Pielęgnowanie a pomoc psychiczna w chorobie</i>. Centrum Edukacji Medycznej, Warszawa 1999 4. Nęcki Z.: <i>Komunikacja międzyludzka</i>. Wydawnictwo Profesjonalnej Szkoły Biznesu, Kraków 1996 5. Wilczek-Rużyczka E.: <i>Empatia i jej rozwój u osób pomagających</i>. Wydawnictwo UJ, Kraków 2002 |
| Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku gdy program | Staż: Oddział leczenia chorób afektywnych albo Oddział ogólnopsychiatryczny – 18 godz. |

| | |
|------------------------|--|
| kształcenia przewiduje | |
|------------------------|--|



5.2. MODUŁ II

| | |
|-------------------------------|---|
| Nazwa modułu | PRZEWLEKŁE ZABURZENIA PSYCHICZNE I METODY TERAPII |
| Cel kształcenia | Celem modułu jest poszerzenie wiedzy z zakresu kliniki przewlekłych zaburzeń psychicznych z uwzględnieniem stosowanych metod leczenia. |
| Efekty kształcenia dla modułu | <p>W wyniku kształcenia uczestnik kursu:</p> <p>W zakresie wiedzy:</p> <p>W10. charakteryzuje etiologię zaburzeń psychicznych;</p> <p>W11. wymienia elementy oceny stanu psychicznego;</p> <p>W12. wyjaśnia obraz kliniczny schizofrenii;</p> <p>W13. opisuje klinikę chorób afektywnych;</p> <p>W14. objaśnia zagadnienia kliniczne anoreksji i bulimii;</p> <p>W15. omawia problematykę kliniczną zaburzeń lękowych;</p> <p>W16. charakteryzuje obraz kliniczny zaburzeń psychicznych u osób w wieku podeszłym, szczególnie otępienia i depresji;</p> <p>W17. omawia następstwa występowania objawów psychopatologicznych u osoby z zaburzeniami psychicznymi i ich wpływ na jej funkcjonowanie;</p> <p>W18. charakteryzuje metody leczenia osób z zaburzeniami psychicznymi;</p> <p>W19. omawia uboczne efekty farmakoterapii i formy pomocy w zakresie ich niwelowania;</p> <p>W20. opisuje aspekty profilaktyki nawrotów choroby psychicznej;</p> <p>W21. definiuje pojęcie psychoterapii;</p> <p>W22. omawia formy, metody i techniki psychoterapeutyczne;</p> <p>W23. wyjaśnia pojęcie socjoterapii;</p> <p>W24. charakteryzuje cele, zasady i formy oddziaływań socjoterapeutycznych;</p> <p>W25. omawia uregulowania prawne warunkujące opiekę nad osobami z zaburzeniami psychicznymi.</p> <p>W zakresie umiejętności potrafi:</p> <p>U10. rozpoznać stan psychiczny pacjenta;</p> <p>U11. ocenić zasoby indywidualne i społeczne pacjenta z zaburzeniami psychicznymi;</p> <p>U12. zinterpretować zachowania pacjenta zależnie od występujących objawów psychopatologicznych;</p> |

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH

| | |
|---|--|
| | <p>U13. zdiagnozować działania niepożądane leków psychotropowych;</p> <p>U14. edukować pacjenta w zakresie rozpoznawania objawów ubocznych w trakcie farmakoterapii;</p> <p>U15. przygotować chorego do rozpoznawania sygnałów ostrzegawczych przed nawrotem choroby;</p> <p>U16. wykorzystać elementy psychoterapii indywidualnej w świadczeniu opieki nad pacjentem;</p> <p>U17. wyjaśnić członkom rodziny wpływ objawów psychopatologicznych na funkcjonowanie pacjenta;</p> <p>U18. wspierać pacjenta w podejmowaniu terapii;</p> <p>U19. wykorzystać przepisy prawne w planowaniu oddziaływań terapeutycznych u pacjenta i jego rodziny.</p> <p>W zakresie kompetencji społecznych:</p> <p>K1. przestrzega zasad etyki zawodowej w relacji z osobą z zaburzeniami psychicznymi i jego rodziną;</p> <p>K.2 dostrzega i formułuje problemy moralne i dylematy etyczne związane z własną i cudzą pracą;</p> <p>K6. prezentuje postawę promującą zachowania prozdrowotne u osób z zaburzeniami psychicznymi oraz ich opiekunów;</p> <p>K.8 ma świadomość wpływu psychoz schizofrenicznych, chorób afektywnych i zaburzeń otępiennych na życie człowieka i jego rodziny;</p> <p>K.11 przestrzega tajemnicy zawodowej.</p> |
| Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie | <p>Wykładowcami mogą być osoby mające nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowym zakresie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniające co najmniej jeden z warunków:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego; 2. posiadają specjalizację lekarską w dziedzinie psychiatrii; 3. posiadają ukończone studia wyższe na kierunku mającym zastosowanie w ochronie zdrowia lub inne merytoryczne kwalifikacje niezbędne do realizacji wybranych zagadnień, tj.: magister psychologii. |
| Wymagania wstępne | – |
| Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia | <p>Wykład – 12 godz.</p> <p>Ćwiczenia – 6 godz.</p> <p>Staż – 26 godz.</p> |

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH

| | |
|---|--|
| <p>Nakład pracy uczestnika kursu</p> | <p>Udział w zajęciach (godziny kontaktowe): 44 godz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • wykłady – 12 godz., • ćwiczenia – 6 godz., • staż – 26 godz. <p>Praca własna uczestnika kursu: 26 godz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • przygotowanie się do ćwiczeń – 10 godz.; • opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 16 godz. <p>Łącznie nakład pracy uczestnika kursu: 70 godz.</p> |
| <p>Stosowane metody dydaktyczne</p> | <p>Wykład informacyjny i problemowy, wykład konwersatoryjny, seminarium, ćwiczenia, studium przypadku pacjenta, staż.</p> |
| <p>Stosowane środki dydaktyczne</p> | <p>Rzutnik multimedialny, slajdy, film edukacyjny, wykresy.</p> |
| <p>Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika kursu i warunki zaliczenia modułu</p> | <p>W zakresie wiedzy: Test jednokrotnego wyboru (warunkiem zaliczenia jest uzyskanie 70% poprawnych odpowiedzi).</p> <p>W zakresie umiejętności: Aktywność na ćwiczeniach, interpretacja objawów klinicznych w trakcie zajęć dyskusyjnych, obserwacja uczestników + samoocena.</p> <p>W zakresie kompetencji społecznych: Obecność na zajęciach. Obserwacja uczestnika kursu przez wykładowcę i członków zespołu terapeutycznego na stażach. Sprawdzian praktyczny na stażu: udokumentowane poprawnie wykonane badanie psychiatryczne u dwóch pacjentów (zal/nzal).</p> |
| <p>Treści modułu kształcenia</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Etiologia zaburzeń psychicznych: endogenne, somatogenne, psychogenne. (wykład 1 godz.) 2. Ocena stanu psychicznego pacjenta: zachowanie, świadomość, stan emocjonalny, zaburzenia spostrzegania, zaburzenia toku i myślenia, orientacja, życie popędowe, poczucie choroby itd. (wykład 1 godz., ćwiczenia 2 godz.) 3. Obraz kliniczny przewlekłych zaburzeń psychicznych: (wykład 5 godz., ćwiczenia 1 godz.) <ol style="list-style-type: none"> 1) schizofrenia: etiologia, objawy, postacie kliniczne, fazy rozwoju psychozy, przebieg choroby, ryzyko nawrotów; |

| | |
|--|--|
| | <p>2) zaburzenia afektywne: choroba afektywna jednobiegunowa, choroba afektywna dwubiegunowa, przebieg, rokowanie, profilaktyka i leczenie nawrotów;</p> <p>3) zaburzenia odżywiania: anoreksja i bulimia – etiologia, obraz kliniczny, postępowanie terapeutyczne;</p> <p>4) zaburzenia lękowe: etiologia, obraz kliniczny, postępowanie terapeutyczne;</p> <p>5) zaburzenia psychiczne wieku podeszłego: proces starzenia się, problemy psychologiczne wieku podeszłego:</p> <p>a) zespoły otępienne: etiologia, obraz kliniczny, postępowanie lecznicze,</p> <p>b) zaburzenia depresyjne wieku podeszłego: etiologia, obraz kliniczny, postępowanie lecznicze.</p> <p>4. Metody leczenia zaburzeń psychicznych: (wykład 4 godz., ćwiczenia 3 godz.)</p> <p>1) farmakoterapia: podział leków psychotropowych i zasady ich zastosowania u osób z przewlekłymi zaburzeniami psychicznymi, objawy niepożądane i sposoby ich eliminowania, profilaktyka nawrotów zaburzeń psychicznych;</p> <p>2) możliwości zastosowania terapii elektrowstrząsowej u osób w podeszłym wieku: wskazania i przeciwwskazania do zabiegu, objawy uboczne i sposoby ich eliminowania;</p> <p>3) psychoterapia: pojęcie, cele, formy (krótkoterminowa, długoterminowa, indywidualna, grupowa, rodzinna), rodzaje (behawioralno-poznawcza, psychoanalityczna, systemowa), techniki psychoterapeutyczne (klaryfikowanie, konfrontowanie, sugestia, interpretacja, sterowane wyobrażenia);</p> <p>4) socjoterapia: pojęcie, cele, zasady (afirmacji, bliskiego kontaktu, otwartości, istnienia norm), formy zajęć socjoterapeutycznych (wspólne oglądanie programów telewizyjnych, gra na instrumentach, gry towarzyskie, roboty ręczne, prace w ogrodzie itd.).</p> <p>5. Akty prawne wykorzystywane w opiece nad pacjentami z zaburzeniami psychicznymi. (wykład 1 godz.)</p> |
| <p>Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej obowiązującej do zaliczenia danego modułu</p> | <p>Literatura podstawowa:</p> <ol style="list-style-type: none"> Górna K., Jaracz K., Rybakowski J. (red.): <i>Pielęgniarstwo psychiatryczne</i>. Wyd. PZWL, Warszawa 2012 Heitzman J. (red.): <i>Psychiatria. Podręcznik dla studiów medycznych</i>. Wyd. PZWL, Warszawa 2007 Sobów T.: <i>Praktyczna psychogeriatria: rozpoznawanie i postępowanie w zaburzeniach psychicznych u chorych w wieku podeszłym</i>. Continuo, Wrocław 2010 Wilczek-Rużyczka E. (red.): <i>Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego</i>. Wyd. Czelej, Lublin 2007 <p>Literatura uzupełniająca:</p> <ol style="list-style-type: none"> Bilikiewicz A.: <i>Psychiatria kliniczna</i>. PZWL, Warszawa 2004 Koszevska I., Habrat-Pragłowska E.: <i>O depresji, o manii, o nawracających zaburzeniach nastroju</i>. Wyd. PZWL, |

| | |
|--|--|
| | <p>Warszawa 2011</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Kędziora-Kornatowska K., Muszalik M. (red.): <i>Kompendium pielęgnowania pacjentów w starszym wieku</i>. Wyd. Czelej, Lublin 2007 4. Krzyżanowski J.: <i>Psychogeriatrya</i>. Medyk, Warszawa 2004 5. Pużyński S.: <i>Depresja i zaburzenia afektywne</i>. Wyd. PZWL, Warszawa 2009 <p>Akty prawne (odzwierciedlające aktualny stan prawny):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (art. 2 ust. 7 Ustawy; Dz. U. z 2011 r. Nr 231, poz.1375, tekst jedn. z późn. zm.) 2. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 czerwca 2012 r. w sprawie sposobu stosowania i dokumentowania przymusu bezpośredniego oraz dokonywania oceny zasadności jego zastosowania (Dz. U. z 2012 r., poz. 740) 3. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (Dz. U. z 2013 r., poz.1386, z późn.zm.) |
| <p>Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku, gdy program kształcenia przewiduje</p> | <p>Staż: Oddział psychogeriatryczny – 26 godz.</p> |

5.3. MODUŁ III

| | |
|-------------------------------|--|
| Nazwa modułu | REHABILITACJA PSYCHIATRYCZNA |
| Cel kształcenia | Celem modułu jest przygotowanie pielęgniarki do podjęcia działań w ramach rehabilitacji psychiatrycznej u osób z przewlekłymi zaburzeniami psychicznymi w trakcie hospitalizacji oraz w opiece środowiskowej. |
| Efekty kształcenia dla modułu | <p>W wyniku kształcenia uczestnik kursu:</p> <p>W zakresie wiedzy:</p> <p>W26. wyjaśnia pojęcie niepełnosprawności psychicznej i intelektualnej;</p> <p>W27. definiuje termin rehabilitacji psychiatrycznej;</p> <p>W28. charakteryzuje modele, rodzaje i metody oddziaływań rehabilitacyjnych;</p> <p>W29. wskazuje cele rehabilitacji;</p> <p>W30. wymienia zasady rehabilitacji psychiatrycznej;</p> <p>W31. omawia organizacyjne formy rehabilitacji w psychiatrii;</p> <p>W32. charakteryzuje teorie pielęgnowania, które mogą mieć zastosowanie w rehabilitacji osób z przewlekłymi zaburzeniami psychicznymi;</p> <p>W33. omawia rolę i zadania pielęgniarki w procesie rehabilitacji osób z zaburzeniami psychicznymi;</p> <p>W34. definiuje pojęcie treningu umiejętności społecznych jako formy działań rehabilitacyjnych dla osób z zaburzeniami psychicznymi;</p> <p>W35. omawia założenia oddziaływań edukacyjnych i rehabilitacyjnych dla pacjentów z otępieniem i ich rodzin;</p> <p>W36. charakteryzuje rolę psychoedukacji osób z zaburzeniami psychicznymi i ich rodzin;</p> <p>W37. opisuje metody oddziaływania w zakresie interwencji kryzysowej u osób z zaburzeniami psychicznymi oraz ich opiekunów;</p> <p>W38. omawia zasady funkcjonowania zespołów leczenia środowiskowego i rolę członków, w tym pielęgniarki;</p> <p>W39. charakteryzuje programy rehabilitacji zawodowej osób z zaburzeniami psychicznymi.</p> <p>W zakresie umiejętności potrafi:</p> <p>U20. rozpoznać i zróżnicować deficyty pacjenta w zakresie niepełnosprawności psychicznej;</p> <p>U21. stosować zasady rehabilitacji psychiatrycznej;</p> <p>U22. organizować działania zmierzające do osiągnięcia przez pacjenta samodzielności w funkcjonowaniu codziennym;</p> |

| | |
|--|---|
| | <p>U23. podejmować działania pielęgniarskie u chorego z zaburzeniami psychicznymi wg uznanych teorii pielęgnowania mających zastosowanie w pielęgniarstwie psychiatrycznym;</p> <p>U24. aktywizować pacjenta z zaburzeniami psychicznymi wykorzystując elementy terapii zajęciowej;</p> <p>U25. współuczestniczyć w opracowaniu indywidualnego programu rehabilitacji dla pacjenta z zaburzeniami psychicznymi;</p> <p>U26. prowadzić treningi umiejętności społecznych i samoobsługi samodzielnie lub we współpracy z innymi członkami zespołu terapeutycznego;</p> <p>U27. motywować pacjenta do udziału w treningach rehabilitacyjnych;</p> <p>U28. prowadzić psychoedukację osób z zaburzeniami psychicznymi i ich rodzin;</p> <p>U29. przygotować rodzinę i pacjenta w zakresie możliwych zmian w pełnieniu dotychczasowych ról, zależnie od sytuacji zdrowotnej;</p> <p>U30. podjąć działania psychoedukacyjne w środowisku rodzinnym chorego zmierzające do eliminowania trudności będących następstwem choroby;</p> <p>U31. integrować pacjenta i jego rodzinę z systemem wsparcia środowiskowego (oddziały dzienne, grupy samopomocy dla rodzin osób z zaburzeniami psychicznymi, ośrodki opieki społecznej, itp.);</p> <p>U32. koordynować możliwości podjęcia różnego rodzaju oddziaływań terapeutycznych przez pacjenta i członków jego rodziny we właściwych placówkach leczniczych;</p> <p>U33. współpracować z ośrodkami leczenia psychiatrycznego w środowisku chorego;</p> <p>U34. ustalić deficyty i zakres samodzielności osoby z zaburzeniami psychicznymi w środowisku domowym;</p> <p>U35. interweniować w środowisku pacjenta i jego rodziny w sytuacjach kryzysowych;</p> <p>U36. wybrać optymalne oddziaływania rehabilitacyjne i socjoterapeutyczne, zależnie od aktualnej sytuacji zdrowotnej pacjenta i jego stanu psychicznego;</p> <p>U37. edukować pacjenta w zakresie korzystania z różnych form wsparcia na lokalnym terenie funkcjonowania (np.: miejski ośrodek pomocy rodzinie, fundacja, poradnia zdrowia psychicznego itp.);</p> <p>U38. aktywizować chorego i jego rodzinę w zakresie pozyskiwania pomocy zależnie od potrzeb;</p> <p>U39. współpracować ze wszystkimi członkami zespołu leczenia środowiskowego.</p> <p>W zakresie kompetencji społecznych:</p> <p>K3. posiada świadomość poziomu swojej wiedzy i umiejętności oraz rozumie potrzebę ciągłego rozwoju osobistego i zawodowego;</p> |
|--|---|

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH

| | |
|---|---|
| | <p>K4. współpracuje z innymi specjalistami prowadzącymi rehabilitację psychiatryczną dzieci, młodzieży i dorosłych;</p> <p>K5. ma świadomość odpowiedzialności za podejmowane działania w stosunku do pacjenta;</p> <p>K7. traktuje z szacunkiem i respektem chorego oraz jego opiekunów, dorosłych objętych rehabilitacją psychiatryczną</p> <p>K9. okazuje wrażliwość na potrzeby osób z zaburzeniami psychicznymi;</p> <p>K12. przestrzega praw autorskich i praw podmiotu;</p> <p>K13. zdobywa wiedzę i umiejętności pozwalające na nowatorskie rozwiązywania problemów w codziennej pracy z pacjentami z zaburzeniami psychicznymi;</p> <p>K14. krytycznie ocenia własne i cudze działania, przy zachowaniu szacunku dla różnic światopoglądowych i kulturowych.</p> |
| Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie | <p>Wykładowcami mogą być osoby mające nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowym zakresie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniające co najmniej jeden z warunków:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego; 2. posiadają specjalizację lekarską w dziedzinie psychiatrii. |
| Wymagania wstępne | – |
| Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia | <p>Wykład – 18 godz.</p> <p>Ćwiczenia – 20 godz.</p> <p>Staż – 46 godz.</p> |
| Nakład pracy uczestnika kursu | <p>Udział w zajęciach (godziny kontaktowe): 84 godz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • wykłady – 18 godz.; • ćwiczenia – 20 godz.; • staż – 46 godz. <p>Praca własna uczestnika kursu: 36 godz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • przygotowanie się do ćwiczeń – 16 godz.; • opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 20 godz. <p>Łącznie nakład pracy uczestnika kursu: 120 godz.</p> |

| | |
|--|---|
| Stosowane metody dydaktyczne | Wykład informacyjny i problemowy, pokaz, zajęcia praktyczne, dyskusja, opis, instruktaż, analiza studium przypadku, ćwiczenia, staż. |
| Stosowane środki dydaktyczne | Rzutnik multimedialny, slajdy, film edukacyjny. |
| Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika kursu i warunki zaliczenia modułu | <p>W zakresie wiedzy: Test jednokrotnego wyboru (warunkiem zaliczenia jest uzyskanie 70% poprawnych odpowiedzi).</p> <p>W zakresie umiejętności: Aktywność na ćwiczeniach, odegranie roli trenera, symulacja wybranego treningu umiejętności lub psychoedukacji, obserwacja uczestników + samoocena.</p> <p>W zakresie kompetencji społecznych: Obecność na zajęciach. Obserwacja uczestnika kursu przez wykładowcę i członków zespołu terapeutycznego na stażach. Sprawdzian praktyczny na stażu: udokumentowane konspektem przeprowadzenie wybranego treningu umiejętności i psychoedukacji (zal/nzal).</p> |
| Treści modułu kształcenia | <p>1. Pojęcie niepełnosprawności psychicznej i intelektualnej: osoby z zaburzeniami psychicznymi i osoby z niepełnosprawnością intelektualną: ogólna charakterystyka i podział zaburzeń psychicznych i upośledzenia umysłowego. (wykład 1 godz.)</p> <p>2. Specyfika rehabilitacji psychiatrycznej: (wykład 3 godz. i ćwiczenia 2 godz.)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) modele, rodzaje (lecnicza, społeczna, zawodowa), metody rehabilitacji (terapia pracą, społeczność lecznicza, terapia zajęciowa, arteterapia, rehabilitacja ruchowa); 2) podział rehabilitacji: wczesna (zapobieganie bierności, dążenie do utrzymania się chorego w dotychczasowych rolach życiowych lub pomoc w podjęciu tych ról) i późna (trening w codziennych czynnościach, przystosowaniu do życia rodzinnego i pracy); 3) zasady rehabilitacji (optymalnej stymulacji, wielostronności metod, partnerstwa, stopniowania trudności, wielokierunkowości oddziaływań, powtarzalności oddziaływań); 4) czynniki wpływające na poprawę dostosowania społecznego pacjenta; 5) ocena wyników rehabilitacji (samopoczucie, stabilności kontaktów z ludźmi, umiejętności radzenia sobie z sytuacjami stresowymi, poziom dostosowania społecznego w różnych dziedzinach życia, np. w rodzinie, w pracy i innych układach społecznych, umiejętności życia z chorobą); |

| | |
|--|---|
| | <p>6) organizacyjne formy rehabilitacji psychiatrycznej: oddziały rehabilitacji, środowiskowe domy samopomocy, warsztaty terapii zajęciowej, turnusy rehabilitacyjne, obozy terapeutyczne itd.</p> <p>3. Teorie pielęgnowania mające zastosowanie w rehabilitacji osób z przewlekłymi zaburzeniami psychicznymi: (wykład 2 godz.)</p> <p>1) model psychodynamicznej opieki Hildegard Peplau;</p> <p>2) teoria deficytu samoopieki Dorotei Orem.</p> <p>4. System Primary Nursing w pielęgniarstwie psychiatrycznym. (wykład 1 godz.)</p> <p>5. Treningi umiejętności społecznych – wskazania, cel, metody, zasady, przebieg zajęć treningowych oraz ocena ich skuteczności: (wykład 4 godz., ćwiczenia 6 godz.)</p> <p>1) trening w zakresie wyglądu zewnętrznego i higieny osobistej;</p> <p>2) trening umiejętności praktycznych;</p> <p>3) trening kulinarny;</p> <p>4) trening budżetowy;</p> <p>5) trening umiejętności aktywnego udziału osoby z przewlekłymi zaburzeniami psychicznymi we własnym leczeniu farmakologicznym;</p> <p>6) trening radzenia sobie z objawami choroby.</p> <p>6. Rehabilitacja pacjentów z otępieniem: (wykład 2 godz., ćwiczenia 1 godz.)</p> <p>1) treningi umiejętności społecznych pacjentów z otępieniem;</p> <p>2) zajęcia grupowe z pacjentami z otępieniem;</p> <p>3) terapia walidacyjna;</p> <p>4) wskazówki terapeutyczne dla rodzin pacjentów z otępieniem;</p> <p>5) komunikowanie się z pacjentem w rodzinie;</p> <p>6) organizacja opieki nad pacjentami z otępieniem.</p> <p>7. Zarys metodyki treningów umiejętności społecznych – opracowywanie konspektu w zakresie prowadzenia treningu umiejętności społecznych. (wykład 1 godz., ćwiczenia 3 godz.)</p> <p>8. Psychoedukacja w rehabilitacji psychiatrycznej: (wykład 2 godz., ćwiczenia 4 godz.)</p> <p>1) definicja i formy psychoedukacji (wykłady, warsztaty, grupy dyskusyjno-edukacyjne);</p> <p>2) cele i założenia programów psychoedukacyjnych;</p> <p>3) specyfika psychoedukacji w schizofrenii, w zaburzeniach afektywnych i w zespołach otępiennych:</p> |
|--|---|

| | |
|--|---|
| | <p>a) psychoedukacja osób z przewlekłymi zaburzeniami psychicznymi, b) psychoedukacja rodzin.</p> <p>9. Zespół leczenia środowiskowego – zadania członków z uwzględnieniem roli pielęgniarki. (wykład 1 godz., ćwiczenia 2 godz.)</p> <p>10. Programy rehabilitacji zawodowej osób chorych psychicznie. (wykład 1 godz. i ćwiczenia 2 godz.)</p> |
| <p>Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej obowiązującej do zaliczenia danego modułu</p> | <p>Literatura podstawowa:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bronowski P.: <i>Środowiskowe systemy wsparcia w procesie zdrowienia osób chorych psychicznie</i>. Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej, Warszawa 2012 2. Górna K., Jaracz K., Rybakowski J. (red.): <i>Pielęgniarstwo psychiatryczne</i>. Wyd. PZWL, Warszawa 2012. 3. Meder J.: <i>Rehabilitacja przewlekle chorych psychicznie</i>. Polskie Towarzystwo Psychiatryczne, Warszawa 2000 4. Meder J.: <i>Trening umiejętności społecznych w rehabilitacji zaburzeń psychicznych</i>. Wyd. Śląsk, Katowice 1999 <p>Literatura uzupełniająca:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ekdawi M.: <i>Rehabilitacja psychiatryczna: praktyczny przewodnik</i>. PZWL, Warszawa 1995 2. Heitzman J.: <i>Psychiatria. Podręcznik dla studiów medycznych</i>. PZWL, Warszawa, 2007 3. Meder J.: <i>Rehabilitacja osób chorych psychicznie w Polsce</i> [w:] Bilikiewicz A., Rybakowski J. (red.): <i>Rehabilitacja osób chorych psychicznie w Polsce</i>. Via Medica, Gdańsk 2002 4. Meder J.: <i>Rehabilitacja</i> [w:] Bilikiewicz A., Puzyński S., Rybakowski J., Wiórka J. (red.): <i>Psychiatria</i>. Wyd. Urban & Partner, t. 3, Wrocław 2002 5. Załuska M., Prot K., Bronowski P.: <i>Psychiatria środowiskowa, jako środowiskowa opieka nad zdrowiem psychicznym</i>. Wyd. Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2007 <p>Akty prawne (odzwierciedlające aktualny stan prawny):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji społecznej i zawodowej osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r., Nr 127, poz. 721, tekst jedn. z późn. zm.) 2. Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2011 r. Nr 231, poz. 1375, tekst jedn. z późn. zm.) 3. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8 kwietnia 2014 r. w sprawie zajęć rehabilitacyjnych organizowanych w szpitalach psychiatrycznych (Dz. U. z 2014 r., poz. 522) |
| <p>Wymiar, zasady i forma odbywania</p> | <p>Staż 1: Oddział rehabilitacji psychiatrycznej – 28 godz.</p> |

staży, w przypadku, gdy program kształcenia przewiduje

Staż 2: Oddział leczenia środowiskowego – **18 godz.**



6. PROGRAM ZAJĘĆ PRAKTYCZNYCH

6.1. STAŻ: Oddział leczenia chorób afektywnych albo Oddział ogólnopsychiatryczny

Cel stażu: Doskonalenie umiejętności komunikowania się z osobą przewlekle psychicznie chorą, jego rodziną oraz zespołem terapeutycznym.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

- Liczba godzin: 18 godz.
Liczebność grupy: 5–6 osób
Opiekun stażu: pielęgniarki z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowym zakresie, spełniające co najmniej jeden z warunków:
- posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa;
 - posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego;
 - ukończyły kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego;
 - ukończyły kurs specjalistyczny Rehabilitacja osób z przewlekłymi zaburzeniami psychicznymi.

Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia na stażu:

1. Nawiązywanie i podtrzymywanie komunikacji terapeutycznej z pacjentem chorym psychicznie.
2. Stosowanie terapeutycznych form komunikacji z pacjentem.
3. Przeprowadzenie wywiadu psychiatrycznego z pacjentem chorym psychicznie.
4. Komunikowanie się z zespołem terapeutycznym w zakresie realizowania opieki.

Warunki zaliczenia stażu:

- Obecność na zajęciach.
- Udokumentowanie procesu komunikowania i relacji terapeutycznej u dwóch pacjentów przez dwa kolejne dni.

6.2. STAŻ: Oddział psychogeriatryczny

Cel stażu: Zapoznanie ze specyfiką pracy pielęgniarki w oddziale psychogeriatrycznym oraz funkcjonowaniem osób w podeszłym wieku z przewlekłymi zaburzeniami leczenia i metodami terapii.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

- Liczba godzin: 26 godz.
Liczebność grupy: 5–6 osób
Opiekun stażu: pielęgniarki z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowym zakresie, spełniające co najmniej jeden z warunków:
- posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa;
 - posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego;
 - ukończyły kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego;
 - ukończyły kurs specjalistyczny Rehabilitacja osób z przewlekłymi zaburzeniami psychicznymi.

Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia:

1. Ocena stanu psychicznego u osób w podeszłym wieku z zaburzeniami psychicznymi.
2. Rozpoznawanie objawów psychopatologicznych u pacjentów z przewlekłymi zaburzeniami psychicznymi.
3. Aktywizowanie chorych w oddziale psychogeriatrycznym.
4. Uczestniczenie w zadaniach zespołu terapeutycznego związanych z farmakoterapią, psychoterapią i socjoterapią.

Warunki zaliczenia stażu:

- Obecność na zajęciach.
- Udokumentowanie na piśmie przeprowadzonego badania psychiatrycznego oceniającego stan psychiczny u dwóch pacjentów.

6.3. STAŻ: Oddział rehabilitacji psychiatrycznej

Cel stażu: Poznanie specyfiki pracy pielęgniarki w oddziale rehabilitacji psychiatrycznej. Doskonalenie umiejętności realizowania działań rehabilitacyjnych i pielęgnacyjnych w stosunku do pacjenta z zaburzeniami psychicznymi.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

- Liczba godzin: 28 godz.
Liczebność grupy: 3 osoby
Opiekun stażu: pielęgniarki z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowym zakresie, spełniające co najmniej jeden z warunków:
- posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa;
 - posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego;
 - ukończyły kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego;
 - ukończyły kurs specjalistyczny Rehabilitacja osób z przewlekłymi zaburzeniami psychicznymi.

Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia:

1. Nawiązanie komunikacji terapeutycznej i podjęcie współpracy z pacjentem z zaburzeniami psychicznymi w zakresie udzielanie wsparcia zależnie od skali deficytów.
2. Prowadzenie treningów w zakresie samoobsługi i treningów umiejętności społecznych.
3. Współpraca z zespołem terapeutycznym oddziału w realizowaniu zadań rehabilitacyjnych.

Warunki zaliczenia stażu:

- Obecność na zajęciach.
- Przeprowadzenie i udokumentowane wybranego treningu umiejętności samoobsługi.

6.4. STAŻ: Oddział leczenia środowiskowego

Cel stażu: Poznanie specyfiki pracy pielęgniarki w oddziale leczenia środowiskowego. Doskonalenie umiejętności świadczenia opieki pacjentowi z zaburzeniami psychicznymi i jego rodzinie w środowisku.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

Liczba godzin: 18 godz.

Liczebność grupy: 3 osoby

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

- posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa;
- posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego;
- ukończyły kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego;
- ukończyły kurs specjalistyczny Rehabilitacja osób z przewlekłymi zaburzeniami psychicznymi.

Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia:

1. Ocena sytuacji rodzinnej i socjalnej pacjenta przewlekle chorego psychicznie.
2. Ocena stanu psychicznego i somatycznego pacjenta chorego psychicznie.
3. Rozpoznawanie problemów pielęgnacyjnych i podejmowanie adekwatnych działań.
4. Prowadzenie psychoedukacji w zakresie rozpoznanych deficytów psychicznych i somatycznych.
5. Udzielanie wsparcia i motywowanie do podejmowania terapii.
6. Edukowanie pacjenta i jego rodziny w zakresie korzystania z różnych form wsparcia.

Warunki zaliczenia stażu:

- Obecność na zajęciach.
- Przeprowadzenie i udokumentowane psychoedukacji pacjenta i jego rodziny.

7. WYKAZ ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH, DO KTÓRYCH JEST UPRAWNIONA PIEŁĘGNIARKA PO UKOŃCZENIU KURSU SPECJALISTYCZNEGO REHABILITACJA OSÓB Z PRZEWLEKŁYMI ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI

1. Prowadzenie psychoedukacji pacjentów z zaburzeniami psychicznymi i ich opiekunów.
2. Prowadzenie treningów umiejętności społecznych i treningów samoobsługi.
3. Prowadzenie szkoleń z psychoedukacji i rehabilitacji osób chorych psychicznie.
4. Stosowanie komunikacji terapeutycznej w czasie sprawowania opieki nad pacjentem z zaburzeniami psychicznymi.
5. Edukowanie pacjentów przewlekle psychicznie chorych i członków ich rodzin w aspekcie przeciwdziałania nawrotom ostrych objawów chorobowych.