

ZAŁOŻENIA ORGANIZACYJNO-PROGRAMOWE

Rodzaj kształcenia

Kurs specjalistyczny jest to rodzaj kształcenia, który zgodnie z ustawą z dnia 5 lipca 1996r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2009 r. Nr 151, poz. 1217 i Nr 219, poz.1706) ma na celu uzyskanie przez pielęgniarkę, położną kwalifikacji do wykonywania określonych czynności zawodowych przy udzielaniu świadczeń pielęgnacyjnych, zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych lub rehabilitacyjnych. Organizator kształcenia podyplomowego, na podstawie ramowego programu sporządza program kształcenia. Program kształcenia musi uwzględniać wszystkie elementy modułów wskazanych w planie nauczania ramowego programu, jednak treści nauczania mogą być dostosowane do warunków i potrzeb lokalnych. Wykaz umiejętności będących przedmiotem kształcenia ramowego programu jest dla organizatora i uczestnika kształcenia obowiązującym elementem programu. Osiągnięcie wskazanych umiejętności gwarantuje, że każdy absolwent kursu specjalistycznego będzie posiadać takie same kwalifikacje, niezależnie od miejsca ukończenia kształcenia, podmiotu organizującego kształcenie podyplomowe oraz trybu kształcenia.

Poszczególne moduły ramowego programu zawierają cel, treści nauczania oraz wykaz umiejętności wynikowych, odnoszące się zarówno do zajęć teoretycznych jak i praktycznych. W planie nauczania wskazane są wyłącznie miejsca realizacji zajęć praktycznych, dlatego też organizator oprócz programu kształcenia teoretycznego obowiązany jest opracować program szkolenia praktycznego dla każdej placówki. Program ten powinien zawierać cel i umiejętności. Jednocześnie program zajęć praktycznych powinien uwzględniać wykaz świadczeń zdrowotnych (opracowany na podstawie wykazu umiejętności), do zaliczenia których zobowiązany jest uczestnik kursu. Dokumentację zawierającą potwierdzenie zaliczenia poszczególnych świadczeń opracowuje organizator kształcenia. Stanowi ona wewnętrzny dokument organizatora.

Cel kształcenia

Pielęgniarka, położna koordynuje działania związane z prowadzeniem edukacji terapeutycznej celem podwyższenia jakości życia osoby chorej na cukrzycę.

Czas kształcenia

Łączna liczba godzin przeznaczonych na realizację programu kształcenia kursu specjalistycznego *Edukator w cukrzycy (Nr 02/11)* wynosi **120** godzin dydaktycznych: zajęcia teoretyczne – **84** godzin, w tym **40** godzin zajęć warsztatowych/ćwiczeniowych, zajęcia praktyczne – **36** godzin.

Określona, w planie nauczania, liczba godzin poszczególnych modułów odnosi się do realizacji programu w trybie dziennym. Z uwagi jednak na lokalne preferencje i potrzeby, gdy realizacja programu będzie odbywała się w trybie innym niż dzienny, organizator kształcenia w porozumieniu z kierownikiem kursu i wykładowcami ma prawo dokonać modyfikacji czasu trwania zajęć teoretycznych w wymiarze nie większym niż 20%. Oznacza to, że 80% czasu przeznaczonego na realizację poszczególnych modułów nie podlega zmianie. Wskazane 20% może być wykorzystane na przesunięcia pomiędzy poszczególnymi modułami lub w części może zostać przeznaczone na realizację zadań w ramach samokształcenia.

Sposób organizacji

Za przebieg i organizację kursu specjalistycznego odpowiedzialny jest organizator kształcenia.

Planując realizację kursu organizator powinien:

1. Opracować program kształcenia:
 - zajęć teoretycznych,
 - zajęć praktycznych.
2. Opracować regulamin organizacyjny kursu specjalistycznego, który w szczególności określa:
 - organizację,
 - zasady i sposób naboru osób,
 - prawa i obowiązki osób uczestniczących,
 - zakres obowiązków wykładowców i innych osób prowadzących nauczanie teoretyczne i szkolenie praktyczne,
 - zasady przeprowadzenia egzaminu końcowego.
3. Powołać kierownika kursu specjalistycznego.

Do zadań kierownika kursu oprócz zadań określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 października 2003 r. *w sprawie kształcenia podyplomowego pielęgniarzek i położnych* (Dz. U. Nr 197 poz.1923) powinno należeć:

- współdecydowanie o doborze kadry dydaktycznej,
- przedstawienie uczestnikom kursu: celu, programu i organizacji szkolenia,
- 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.

W dniu rozpoczęcia kursu każdy uczestnik powinien otrzymać:

- harmonogram zajęć teoretycznych i praktycznych,
- wykaz umiejętności będących przedmiotem kształcenia.

4. Przeprowadzić postępowanie kwalifikacyjne.
5. Powołać w uzgodnieniu z kierownikiem kursu kadre dydaktyczną posiadającą kwalifikacje określone w programie ramowym:
 - wykładowców,
 - opiekunów szkolenia praktycznego, którzy powinni być merytorycznymi pracownikami placówek, w których odbywa się szkolenie praktyczne.

Do zadań opiekuna szkolenia praktycznego należy:

- instruktaż wstępny (zapoznanie z celem szkolenia praktycznego, z organizacją pracy, wyposażeniem placówki, jego personelem, zakresem udzielanych świadczeń i in.),
- instruktaż bieżący (organizacja i prowadzenie zajęć, kontrola nad ich prawidłowym przebiegiem, pomoc w rozwiązywaniu problemów i in.),
- instruktaż końcowy (omówienie i podsumowanie zajęć, zaliczenie świadczeń zdrowotnych określonych w programie kształcenia, ocena uzyskanych wiadomości i umiejętności).

6. Zapewnić bazę dydaktyczną dostosowaną do liczby uczestników kursu, wyposażoną w niezbędne środki dydaktyczne.
7. Zaprojektować, w odniesieniu do wybranych modułów metody/formy zajęć, ze szczególnym uwzględnieniem metod/form aktywizujących – zorganizować warsztaty/ćwiczenia w warunkach symulowanych.
8. Wskazać literaturę do poszczególnych modułów uwzględniając kryterium aktualności i adekwatności doboru do treści nauczania.

9. Dobierać placówki stażowe zgodnie z planem nauczania, w których możliwe będzie zdobywanie umiejętności niezbędnych do wykonywania określonych świadczeń zdrowotnych.
10. Posiadać wewnętrzny system monitorowania jakości kształcenia.

Sposób sprawdzania efektów nauczania

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). Warunki zaliczania ustala wykładowca/opiekun szkolenia praktycznego, w porozumieniu z kierownikiem kursu specjalistycznego.
2. Końcowe - egzamin teoretyczny i/lub praktyczny złożony przed komisją egzaminacyjną powołaną przez organizatora kształcenia podyplomowego.

Wykaz umiejętności będących przedmiotem kształcenia

W wyniku realizacji programu kształcenia kursu specjalistycznego *Edukator w cukrzycy (Nr 02/11)* pielęgniarka, położna powinna:

- scharakteryzować cukrzycę jako chorobę cywilizacyjną,
- omówić zasady opieki diabetologicznej,
- prowadzić działania edukacyjne u osób z cukrzycą zgodnie z zasadami dydaktyki,
- różnicować metody działań edukacyjnych u osoby z cukrzycą w zależności od uwarunkowań: biologicznych, psychologicznych, ekonomicznych, społeczno-kulturowych,
- dobierać i wykorzystywać metody, formy i środki dydaktyczne stosowane w edukacji osób z cukrzycą,
- realizować aktualne programy edukacji pacjenta z cukrzycą typu 1 i z cukrzycą typu 2,
- rozpoznawać, planować, realizować, oceniać i dokumentować działania edukacyjne nad osobą z cukrzycą i jej rodziną,
- planować i prowadzić edukację kobiety ciężarnej z cukrzycą przedciążową oraz z cukrzycą ciążową,
- określać i wykorzystywać czynniki motywujące pacjenta do świadomego udziału w terapii oraz pomagać w akceptowaniu choroby,
- edukować pacjenta w zakresie zapobiegania powikłaniom w przebiegu cukrzycy i chorób współistniejących,
- wdrażać standardy i procedury edukacji terapeutycznej nad osobą z cukrzycą i jej rodziną,
- przygotować pacjenta z cukrzycą i jego rodzinę do samokontroli i samoopieki,
- współpracować z samorządami lokalnymi, organizacjami społecznymi, grupami wsparcia i samopomocy,
- organizować własne stanowisko pracy,
- uczestniczyć w procesie kształcenia i doskonalenia zawodowego oraz w pracach organizacji naukowych i stowarzyszeń zawodowych.

PLAN NAUCZANIA

| Lp. | Moduł | Teoria (liczba godzin) | | Staż | | Łączna liczba godzin |
|----------------------------|---|------------------------|-------------------------|---|---------------|----------------------|
| | | Wykłady | Warsztaty/ Ćwiczenia | Placówka | Liczba godzin | |
| I | Epidemiologia cukrzycy. Organizacja opieki diabetologicznej | 4 | - | oddział diabetologii dla dorosłych | 12 | 120 |
| II | Edukacja w cukrzycy | 10 | 20 | oddział diabetologii dla dzieci | 12 | |
| III | Obszary edukacji zdrowotnej w cukrzycy | 30 | 20 | poradnia ginekologiczna/ oddział patologii ciąży* | 12 | |
| Łączna ilość godzin | | 44 | 40 | | 36 | 120 |

PROGRAM NAUCZANIA**MODUŁ I EPIDEMIOLOGIA CUKRZYCY. ORGANIZACJA OPIEKI DIABETOLOGICZNEJ****Cel modułu**

Pielęgniarka, położna omówi epidemiologię cukrzycy i zasady organizacji opieki diabetologicznej.

Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka, położna powinna:

- scharakteryzować cukrzycę jako chorobę cywilizacyjną,
- omówić objawy, przebieg i sposoby postępowania w różnych typach cukrzycy,
- interpretować społeczne konsekwencje cukrzycy,
- scharakteryzować czynniki warunkujące koszty społeczne leczenia cukrzycy,
- omówić rozwój pielęgniarstwa diabetologicznego,
- omówić zalecenia wynikające z Deklaracji z St. Vincent,
- wskazać rolę organizacji i stowarzyszeń diabetologicznych w opiece nad osobami z cukrzycą,
- współpracować z organizacjami, stowarzyszeniami, towarzystwami diabetologicznymi w rozwiązywaniu problemów pacjenta z cukrzycą,
- przedstawić strukturę organizacyjną opieki nad pacjentem z cukrzycą,
- wskazać placówki służące do udzielania świadczeń i społecznej pomocy pacjentom ubogim, chorym na cukrzycę,
- omówić zasady organizacji ośrodków diabetologicznych,
- omówić rolę pielęgniarki, położnej w placówkach sprawujących opiekę nad osobą z cukrzycą,

* odpowiadający II lub III poziomowi opieki nad kobietą ciężarną z cukrzycą

- omówić możliwości doskonalenia zawodowego pielęgniarek, położnych w zakresie sprawowania opieki diabetologicznej,
- przedstawić kryteria oceny jakości pielęgniarstwa diabetologicznego,
- wdrażać standardy i procedury pielęgniarstwa, położniczej praktyki zawodowej w opiece nad pacjentem z cukrzycą,
- przedstawić wskaźniki oceny stanu opieki diabetologicznej.

Treści nauczania

1. Cukrzyca chorobą cywilizacyjną:
 - 1) epidemiologia cukrzycy u dzieci, dorosłych i kobiet ciężarnych;
 - 2) podział cukrzycy wg WHO, cukrzyca typu 1, typu 2, MODY, inne określone typy cukrzycy (cukrzyce monogenowe, wtórne) i cukrzyca ciężarnych;
 - 3) etiologia i patogenezę, obraz kliniczny cukrzycy typu 1, typu 2 i innych typów cukrzycy oraz cukrzycy ciężarnych;
 - 4) rekomendacje Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego dotyczące diagnostyki cukrzycy i zaburzeń gospodarki węglowodanowej oraz zasad i celów leczenia cukrzycy.
2. Społeczne konsekwencje cukrzycy:
 - 1) wybór zawodu i dostęp do zatrudnienia;
 - 2) kwalifikowanie pacjentów chorych na cukrzycę do uzyskania prawa jazdy;
 - 3) opieka społeczna i przysługujące świadczenia;
 - 4) koszty leczenia cukrzycy.
3. Organizacja opieki w diabetologii:
 - 1) założenia Deklaracji z St. Vincent;
 - 2) poziomy opieki diabetologicznej;
 - 3) finansowanie procedur w diabetologii;
 - 4) organizacja ośrodków diabetologicznych (zapotrzebowanie, cel i zakres, finansowanie, zadania i podejmowane działania);
 - 5) znaczenie organizacji i stowarzyszeń diabetologicznych w opiece nad osobą z cukrzycą i jej rodziną – korzyści dla pacjenta;
 - 6) organizacja opieki diabetologicznej dla dzieci, młodzieży i dorosłych (opieka w placówce oświatowo-wychowawczej, zakładach penitencjarnych, obozach rehabilitacyjno-edukacyjnych).
4. Rozwój pielęgniarstwa diabetologicznego:
 - 1) Kierunki rozwoju pielęgniarstwa diabetologicznego, w tym:
 - a) rola pielęgniarki, położnej POZ w opiece diabetologicznej,
 - b) rola pielęgniarki, położnej w specjalistycznej opiece diabetologicznej,
 - c) opieka diabetologiczna w środowisku nauczania i wychowania,
 - d) środowiskowy aspekt opieki diabetologicznej (rodzina, społeczność lokalna);
 - 2) Doskonalenie zawodowe pielęgniarek, położnych pracujących z pacjentem chorym na cukrzycę:
 - a) kształcenie podyplomowe,
 - b) kształcenie ustawiczne – konferencje naukowe; szkolenia wewnątrzzakładowe,
 - c) samokształcenie;
 - 3) Standardy i procedury w opiece diabetologicznej:
 - a) cel, opracowywanie, wdrażanie, ewaluacja,
 - b) znaczenie dla jakości działań pielęgniarstwa.
5. Ocena jakości opieki diabetologicznej – metody oceny (wskaźniki kliniczne, biochemiczne, behawioralne).

MODUŁ II EDUKACJA W CUKRZYCY

Cel modułu

Pielegniarka, położna zaplanuje działania edukacyjne wobec pacjenta z cukrzyca zgodnie z założeniami dydaktyki medycznej.

Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka, położna powinna:

- scharakteryzować zasady dydaktyki w odniesieniu do zdrowia jednostki/grupy,
- określić cele strategiczne i szczegółowe dla obszarów edukacji zdrowotnej,
- omówić podział taksonomiczny celów,
- scharakteryzować metody dydaktyczne,
- wskazać zastosowanie poszczególnych rodzajów środków dydaktycznych z uwzględnieniem celów i adresatów edukacji,
- omówić proces zapamiętywania i przyswajania wiedzy,
- wskazać sposoby i narzędzia oceny wiedzy adresatów edukacji zdrowotnej,
- scharakteryzować modele edukacji zdrowotnej,
- analizować wpływ osobowości pacjentów na odbiór działań edukacyjnych,
- zindywidualizować działania edukacyjne w zależności od cech osobowości pacjenta,
- omówić zasady organizacji procesu kształcenia,
- omówić korzyści wynikające z edukacji terapeutycznej pacjenta z cukrzyca,
- uzasadnić potrzebę powołania zespołu edukacyjnego w leczeniu pacjenta z cukrzyca,
- omówić zakres współpracy poszczególnych członków zespołu edukacyjnego,
- określić uwarunkowania edukacji terapeutycznej,
- różnicować rodzaje i zastosowanie edukacji formalnej i nieformalnej,
- wskazać cele edukacji w cukrzycy w stosunku do dzieci, młodzieży, osób dorosłych, rodzin i opiekunów,
- omówić rolę pielęgniarki, położnej w kształtowaniu postaw prozdrowotnych u pacjentów z cukrzyca,
- przedstawić znaczenie poszczególnych etapów edukacji terapeutycznej w kształtowaniu zdrowotnych zachowań pacjentów,
- wskazać metody, formy i środki dydaktyczne stosowane w edukacji pacjentów,
- określić cele priorytetowe edukacji zdrowotnej wśród grup ryzyka zachorowalności na cukrzyca,
- ocenić możliwości zastosowania poszczególnych modeli edukacji zdrowotnej w kształtowaniu postaw prozdrowotnych u chorych na cukrzyca i ich rodzin,
- wskazać działania zwiększające efektywność procesu nauczania pacjentów chorych na cukrzyca,
- ocenić skuteczność prowadzonych działań edukacyjnych.

Treści nauczania

1. Dydaktyka medyczna:

- 1) zasady dydaktyki;
- 2) cele kształcenia – taksonomia, dobór, ocena;
- 3) metody dydaktyczne (rodzaje, korzyści/wady):
 - a) metody podające (skuteczność przekazu słownego),

- b) metody aktywizujące (burza mózgów, metoda przypadku, dyskusja okrągłego stołu, wykład problemowy, warsztaty, ćwiczenia),
 - c) metody eksponujące;
 - 4) środki dydaktyczne:
 - a) rodzaje: wzrokowe, słuchowe, wzrokowo-słuchowe,
 - b) dobór i zastosowanie;
 - 5) organizacja procesu kształcenia – sale dydaktyczne, wyposażenie, czas zajęć,
 - 6) ewaluacja osiągnięć dydaktycznych – czynniki wpływające na wyniki kształcenia.
2. Proces nauczania/uczenia się.
 3. Edukacja zdrowotna:
 - 1) cele, funkcje, znaczenie:
 - a) wpływ edukacji na jakość życia pacjenta, ograniczenie hospitalizacji do minimum,
 - b) ograniczenie ostrych i późnych powikłań w przebiegu cukrzycy,
 - c) obniżenie kosztów leczenia,
 - d) wypracowanie najbardziej korzystnych metod uczenia się samokontroli;
 - 2) modele (autorytatywny, uczestniczący, promujący);
 - 3) formy (edukacja indywidualna, grupowa);
 - 4) adresaci (cechy osobowości odbiorców edukacji zdrowotnej – wpływ na podejmowane działania edukacyjne);
 - 5) efektywność edukacji;
 - 6) edukacja formalna i nieformalna (działania edukacyjne w placówkach ochrony zdrowia, przekazy medialne).
 4. Zespół edukacyjny w cukrzycy:
 - 1) cel powołania;
 - 2) skład zespołu edukacyjnego;
 - 3) rola i zadania członków zespołu edukacyjnego w cukrzycy;
 - 4) komunikacja w zespole edukacyjnym.
 5. Etapy edukacji terapeutycznej w cukrzycy:
 - 1) postawienie diagnozy terapeutycznej;
 - 2) określenie indywidualnych celów edukacji w zależności od sprawności intelektualnej chorego i jego rodziny, możliwości ekonomicznych, wydolności opiekuńczej rodziny;
 - 3) dobór metod, środków i form edukacji;
 - 4) realizacja;
 - 5) ocena efektywności nauczania.
 6. Edukacja osób z cukrzycą i ich rodzin:
 - 1) formy (indywidualna, grupowa);
 - 2) metody:
 - a) asymilacji wiedzy - podające (np. pogadanka, dyskusja, wykład),
 - b) samodzielnego dochodzenia do wiedzy (np. klasyczna metoda problemowa, metoda przypadków, metoda sytuacyjna, burza mózgów, gry dydaktyczne, zabawy inscenizacyjne, gry symulacyjne),
 - c) praktyczne (np. pokaz, ćwiczenia);
 - 3) środki dydaktyczne:
 - a) dla osoby dorosłej: książki, broszury informacyjne, zestawy sprzętu do podawania insuliny, pielęgnacji ciała, udzielania pierwszej pomocy itp.,
 - b) dla dziecka: książeczki do kolorowania, zabawka – np. miś do podawania insuliny, komiksy, gry dydaktyczne, bajki terapeutyczne, rebusy,

- krzyżówki, karty pracy, zestawy sprzętu do podawania insuliny, pielęgnacji ciała, udzielania pierwszej pomocy itp.,
- c) technologie informatyczne – programy komputerowe do glukometrów, programy komputerowe do pomp insulinowych;
- 4) zastosowanie modeli edukacji zdrowotnej w edukacji pacjentów z cukrzyca i ich rodzin;
- 5) uwarunkowania edukacji terapeutycznej w leczeniu osób z cukrzyca (biologiczne, psychologiczne, ekonomiczne, społeczno-kulturowe);
- 6) metody kontroli skuteczności edukacji (rozmowa, kwestionariusze, testy, mapy skojarzeń, ocena zachowań i postaw pacjenta).

MODUŁ III OBSZARY EDUKACJI ZDROWOTNEJ W CUKRZYCY

Cel modułu

Pielęgniarka, położna:

- przeprowadzi edukację wobec pacjenta chorego na cukrzycę oraz jego rodziny/osób z jego otoczenia,
- przygotuje pacjenta do prowadzenia samokontroli i samoopieki.

Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka, położna powinna:

- omówić podstawowe zasady diety uwzględniając skład posiłków, indeks i ładunek glikemiczny, wymienniki węglowodanowe, białkowo-tłuszczowe oraz kaloryczność posiłków,
- udzielić porad żywieniowych dostosowanych do możliwości i potrzeb pacjenta,
- monitorować leczenie żywieniowe,
- scharakteryzować różne modele insulinoterapii przy pomocy penów i osobistej pompy insulinowej,
- stosować zalecenia epidemiologiczne w zakresie samokontroli glikemii oraz insulinoterapii,
- omówić zasady ustalania zapotrzebowania na insulinę bazalną i okołoposiłkową w funkcjonalnej insulinoterapii,
- scharakteryzować doustne preparaty hipoglikemizujące,
- nauczyć pacjenta jak postępować w czasie nieplanowanego i długotrwałego wysiłku fizycznego,
- nauczyć chorego/rodzinę (opiekunów) oznaczać stężenie glukozy we krwi, ciał ketonowych we krwi i w moczu,
- przygotować i zmotywować pacjenta z cukrzyca i jego rodzinę do skutecznej samokontroli i samoopieki,
- analizować dzienniczek samokontroli i wspólnie z chorym rozwiązywać jego problemy zdrowotne,
- dokonać różnicowania śpiączki hipoglikemicznej i ketonowej,
- udzielić pierwszej pomocy pacjentowi w stanie hipoglikemii i hiperglikemii,
- nauczyć chorego/opiekunów rozpoznawania objawów i stanów zagrożenia życia występujących w cukrzycy i postępowania w przypadku ich wystąpienia,
- różnicować ostre, późne i przewlekłe powikłania cukrzycy,
- dobierać metody edukacji w zależności od wystąpienia przewlekłych i późnych powikłań,

- edukować chorego w zakresie zapobiegania przewlekłym powikłaniom w cukrzycy,
- omówić profilaktykę schorzeń stóp i paznokci,
- przygotować pacjenta do samodzielnej pielęgnacji stóp w warunkach domowych,
- omówić czynniki wpływające na „chwiejny” przebieg cukrzycy,
- określić należną masę ciała i zaproponować metody jej osiągnięcia,
- przedstawić konsekwencje zdrowotne otyłości oraz korzyści wynikające z normalizacji masy ciała,
- omówić zasady postępowania wobec osoby z cukrzycą i towarzyszącą chorobą autoimmunologiczną i infekcyjną,
- omówić zasady opieki okołoperacyjnej u chorych z cukrzycą,
- edukować pacjenta w zakresie stosowania diety oraz aktywności fizycznej, ze względu na zmiany spowodowane zabiegiem operacyjnym,
- omówić problemy pacjenta z cukrzycą związane ze szczepieniami ochronnymi, uzależnieniami, postępowaniem w czasie podróży,
- interpretować testy diagnostyczne i przesiewowe w kierunku rozpoznania cukrzycy u kobiet ciężarnych,
- planować i prowadzić edukację kobiety ciężarnej z cukrzycą przedciążową oraz z cukrzycą ciążową,
- omówić metody planowania rodziny dla kobiet z cukrzycą w okresie przedkoncepcyjnym,
- wskazać pacjentkom placówki zajmujące się opieką diabetologiczną nad kobietą ciężarną z cukrzycą,
- dokonać analizy potrzeb edukacyjno-zdrowotnych w odniesieniu do osób starszych z cukrzycą z uwzględnieniem poziomu intelektualnego, warunków ekonomicznych, stylu życia i metod leczenia,
- komunikować się z osobą chorą i jego opiekunami w momencie rozpoznania cukrzycy oraz w trakcie jej trwania,
- wykorzystać czynniki motywujące pacjenta do radzenia sobie z chorobą,
- rozpoznać problemy psychologiczne osób z cukrzycą oraz udzielić informacji o możliwości skorzystania z pomocy specjalistów (psycholog, psychiatra),
- wspomagać rodzinę chorego we wszystkich działaniach związanych z samoopieką i samokontrolą w cukrzycy,
- omówić aspekty prawne dotyczące pacjentów chorych na cukrzycę oraz ich opiekunów,
- współpracować z samorządami lokalnymi, organizacjami społecznymi, grupami wsparcia i samopomocy.

Treści nauczania

1. Leczenie cukrzycy:

- 1) leczenie dietą (aktualne rekomendacje żywieniowe dla dzieci i dorosłych z cukrzycą wg zaleceń towarzystw naukowych: Polskiego, Europejskiego i Amerykańskiego Towarzystwa Diabetologicznego PTD, EASD i ADA), systemy wymienników: kaloryczny, talerzowy, zapotrzebowanie kaloryczne, indeks i ładunek glikemiczny, żywienie pozajelitowe i dojelitowe (w warunkach szpitalnych i domowych);
- 2) leczenie insuliną (rodzaje insulin, technika i miejsca wstrzyknięć, metody insulinoterapii, pielęgnacja miejsc wkłucia, powikłania w miejscach wkłuć,

technika i obsługa pompy insulinowej, postępowanie z odpadami medycznymi);

- 3) doustne leki przeciwcukrzycowe, agoniści receptora GLP-1 i inhibitory DPP-IV;
- 4) leczenie wysiłkiem fizycznym:
 - a) zmiany w planie posiłków i w dawkowaniu insuliny w zależności od podjętego wysiłku fizycznego,
 - b) znaczenie badań poziomu cukru we krwi przed i po wysiłku fizycznym,
 - c) niepożądane następstwa treningu fizycznego,
 - d) przeciwwskazania do stosowania treningu fizycznego u chorych na cukrzycę.

2. Samokontrola:

- 1) sposoby prowadzenia zeszytu samokontroli;
- 2) pomiar poziomu glikemii na glukometrze;
- 3) systemy ciągłego monitorowania glikemii (technika obsługi systemów i zakładania sensorów, odczyt zapisu i jego interpretacja);
- 4) zasady pomiaru glikozurii, ketonurii za pomocą suchych pasków testowych;
- 5) wartość hemoglobiny glikowanej – definicja, interpretacja, rekomendacje;
- 6) inne parametry do monitorowania wyrównania metabolicznego np. fruktozamina;
- 7) wykonywanie pomiaru glikemii w sytuacjach szczególnych (podróż, wysiłek fizyczny);
- 8) odczyty i zapisy komputerowe glikemii oraz ich analiza;
- 9) interpretacja parametrów wyrównania metabolicznego cukrzycy i wyników samokontroli.

3. Ostre powikłania cukrzycy:

- 1) stany bezpośredniego zagrożenia życia u pacjenta z nowo rozpoznaną cukrzycą – postępowanie terapeutyczne;
- 2) hipoglikemia – przyczyny, objawy i zapobieganie;
- 3) udzielanie pierwszej pomocy i prawidłowe postępowanie w stanie hipoglikemii;
- 4) hiperglikemia: przyczyny, objawy i zapobieganie;
- 5) pielęgnowanie pacjenta w kwasicy i śpiączce ketonowej.

4. Przewlekłe, późne powikłania cukrzycy:

- 1) diagnostyka, prewencja i leczenie późnych powikłań;
- 2) powikłania mikronaczyniowe (nefropatia, retinopatia, neuropatia) – przyczyny, objawy, zapobieganie;
- 3) powikłania makronaczyniowe (udar mózgu, zawał mięśnia sercowego, choroba miażdżycowa tętnic obwodowych) – przyczyny, objawy, zapobieganie;
- 4) zespół stopy cukrzycowej;
- 5) etiopatogeneza, diagnostyka i postępowanie w nadciśnieniu tętniczym u osób z cukrzycą;
- 6) edukacja zdrowotna pacjenta w zakresie przewlekłych, późnych powikłań cukrzycy.

5. Otyłość i nadwaga:

- 1) kryteria rozpoznawania nadwagi i otyłości (masa ciała, wskaźnik BMI, WHR);
- 2) rozmieszczenie tkanki tłuszczowej;
- 3) strategie leczenia otyłości (dieta, leki hamujące łaknienie, psychoterapia, leczenie chirurgiczne).

6. Cukrzyca typu 1 a choroby współistniejące – choroby autoimmunologiczne i infekcyjne (etiopatogeneza, diagnostyka i leczenie).

7. Problemy i sytuacje szczególne dotyczące cukrzycy:

- 1) przygotowanie pacjenta do zabiegów chirurgicznych i opieka pooperacyjna;
 - 2) schorzenia infekcyjne;
 - 3) szczepienia ochronne;
 - 4) używki i uzależnienia;
 - 5) zachowania w podróży.
8. Cukrzyca a ciąża:
- 1) czynniki ryzyka wystąpienia cukrzycy ciążowej;
 - 2) metody planowania rodziny;
 - 3) przygotowanie kobiety z cukrzycą do ciąży;
 - 4) interpretacja testów diagnostycznych i przesiewowych w kierunku rozpoznania cukrzycy u kobiet ciężarnych;
 - 5) nadzór nad kobietą w ciąży powikłanej cukrzycą i jej dzieckiem;
 - 6) postępowanie terapeutyczne.
9. Cukrzyca u osób w wieku podeszłym – objawy, rozpoznanie, leczenie farmakologiczne, odżywianie, pomiar poziomu glukozy, ostre powikłania oraz późne następstwa cukrzycy.
10. Psychologiczny i społeczny aspekt cukrzycy u dorosłych i u dzieci:
- 1) dynamika procesu radzenia sobie z diagnozą cukrzycy;
 - 2) obciążenia psychiczne związane z codzienną samokontrolą w cukrzycy;
 - 3) procesy motywacyjne w prowadzeniu i utrzymaniu samokontroli;
 - 4) zaburzenia emocjonalne u pacjenta chorego na cukrzycę: bulimia, anorexia nervosa, stany depresyjne;
 - 5) sposoby radzenia sobie z cukrzycą, rola wsparcia psychologicznego i socjalnego;
 - 6) jakość życia osób chorych na cukrzycę (pojęcie jakości życia, wskaźniki jakości życia, działania poprawiające jakość życia).

KWALIFIKACJE KADRY DYDAKTYCZNEJ

Wykładowcami, opiekunami stażu mogą być osoby mające nie mniej niż pięcioletni staż w przedmiotowym zakresie i aktualne zatrudnienie w placówce ochrony zdrowia, udzielającej świadczeń zdrowotnych, będących przedmiotem kształcenia oraz spełniają, co najmniej jeden z warunków:

1. Posiadają tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa, położnictwa.
2. Posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego.
3. Posiadają specjalizację lekarską w dziedzinie diabetologii, endokrynologii, ginekologii.
4. Posiadają studia wyższe na kierunku mającym zastosowanie w ochronie zdrowia lub inne merytoryczne kwalifikacje niezbędne do realizacji wybranych zagadnień.