PROGRAM KURSU SPECJALISTYCZNEGO
WYKONYWANIE I OCENA TESTÓW SKÓRNYCH

dla pielęgniarek

Program został zatwierdzony przez Ministra Zdrowia w dniu 19.08.2015r.

uwzględnia:

1. 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.

Warszawa 2017

PROGRAM PRZYGOTOWANY PRZEZ ZESPÓŁ PROGRAMOWY W SKŁADZIE[1]

1. **dr n. med. Małgorzata Wojciechowska – Przewodnicząca Zespołu;** Zakład Pielęgniarstwa Klinicznego Wydział Rehabilitacji, Akademia Wychowania Fizycznego im. Józefa Piłsudskiego w Warszawie
2. **mgr Agnieszka Drążkiewicz** – Poradnia Konsultacyjna ds. Szczepień Ochronnych dla Dzieci z Grup Wysokiego Ryzyka Ośrodek Pediatryczny im. J. Korczaka, Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. M. Kopernika w Łodzi

RECENZENT PROGRAMU

prof. dr hab. Karina Jahnz-Różyk – Konsultant Krajowy w dziedzinie alergologii, Zakład Alergologii i Immunologii Klinicznej Wojskowy Instytut Medyczny CSK MON w Warszawie

[1] Powołany Zarządzeniem Dyrektora Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych Nr 43/14 z dnia 30 czerwca 2014 r. w sprawie powołania Zespołu do spraw Opracowania Programu Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych.

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

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).

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 ***Wykonywanie i ocena testów skórnych, dla pielęgniarek*** są dla organizatora i uczestnika kształcenia obowiązkowym elementem programu. Osiągnięcie wskazanych efektów kształcenia gwarantuje, że każdy uczestnik kursu specjalistycznego będzie posiadać takie same kwalifikacje, niezależnie od miejsca ukończenia kształcenia, podmiotu organizującego kształcenie oraz systemu kształcenia.

Cel kształcenia

Przygotowanie pielęgniarki do samodzielnego wykonania i oceny wyników testów skórnych doskórnych, naskórnych i śródskórnych i prowadzenia edukacji zdrowotnej w chorobach alergicznych.

Czas trwania kształcenia

Łączna liczba godzin przeznaczonych na realizację programu kursu specjalistycznego w kontakcie z wykładowcą/opiekunem stażu wynosi **45** godzin dydaktycznych:
zajęcia teoretyczne – **24** godziny,
zajęcia praktyczne – **21** 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 4 godziny, może być wykorzystane na samokształcenie.**

Sposób organizacji

Za przebieg i organizację kursu specjalistycznego odpowiedzialny jest organizator kształcenia.
Planując realizację kształcenia, organizator powinien:

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

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

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

3. Przeprowadzić postępowanie kwalifikacyjne.
4. Powołać wykładowców posiadających kwalifikacje określone w programie kursu.

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

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

2. OGÓLNE EFEKTY KSZTAŁCENIA

Zaświadczenie o ukończeniu kursu specjalistycznego ***Wykonywanie i ocena testów skórnych*** otrzymuje pielęgniarka, która:

1) w zakresie wiedzy posiada:
- specjalistyczną wiedzę z zakresu diagnostyki chorób alergicznych metodą testów skórnych oraz innymi metodami dostępnymi zgodnie z aktualnym stanem wiedzy medycznej;
- znajomość typów reakcji nadwrażliwości oraz alergenów i ich występowanie w środowisku;
- znajomość chorób alergicznych górnych i dolnych dróg oddechowych, narządu wzroku oraz skóry;
- znajomość grup leków mających wpływ na wynik testów skórnych;
- wiedzę dotyczącą metod edukacji pacjenta z uwzględnieniem systemu pielęgnacji wspomagająco-edukacyjnej;
- znajomość form szkolenia chorych z alergią – indywidualną i grupową (szkoły dla alergików);
- znajomość regulacji prawnych i norm etycznych odnoszących się do udzielania specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w zakresie leczenia chorób alergicznych;

2) w zakresie umiejętności potrafi:

- świadczyć opiekę pielęgniarską z zakresu diagnostyki alergii metodą testów skórnych;
- przygotować zestaw do wykonania testów skórnych (wziewnych, pokarmowych, płatkowych);
- stosować zasady etyki ogólnej i zawodu w świadczeniu opieki nad człowiekiem zagrożonym wystąpieniem nasilenia objawów chorobowych, w tym stanu astmatycznego;
- nauczyć chorego i jego rodzinę samokontroli i samoopieki poprzez zmianę zachowań zdrowotnych i edukację zapobiegających wystąpieniu nasilenia objawów alergii;
- udzielić pierwszej pomocy w reakcji anafilaktycznej, wstrząsie anafilaktycznym, duszności;

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 alergiczną, jego rodziną i zespołem terapeutycznym; ponosi odpowiedzialność za wykonywanie specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w zakresie opieki nad chorym z chorobą alergiczną;
- krytycznie ocenia własne kompetencje w zakresie diagnostyki chorób alergicznych metodą testów skórnych;
- stale aktualizuje wiedzę i umiejętności w zakresie diagnostyki, leczenia i profilaktyki.

3. SZCZEGÓŁOWE EFEKTY KSZTAŁCENIA

W zakresie wiedzy uczestnik kursu:

W1. charakteryzuje znaczenie budowy i funkcji układu oddechowego;
W2. charakteryzuje znaczenie budowy i funkcji układu pokarmowego;
W3. charakteryzuje znaczenie budowy i funkcji skóry;
W4. przedstawia epidemiologię chorób alergicznych w Polsce i na świecie;
W5. identyfikuje czynniki warunkujące wystąpienie alergii;
W6. różnicuje pojęcia: alergia, nadwrażliwość niealergiczna, atopia, uczulenie; nadwrażliwość, tolerancja, nietolerancja, alergen, antygen, przeciwciała, anafilaksja;
W7. charakteryzuje reakcję alergiczną, reakcję toksyczną, reakcję wczesnej i późnej fazy, alergiczny proces zapalny, pamięć immunologiczną, naturalny przebieg choroby alergicznej;
W8. definiuje układ immunologiczny: komórki układu immunologicznego (limfocyty T i B); mediatory komórkowe, degranulację komórki tucznej;
W9. charakteryzuje mechanizm reakcji skóry na alergen w alergii kontaktowej;
W10. przedstawia mechanizm prezentacji alergenu oraz komórki biorące udział w reakcji alergicznej;
W11. charakteryzuje objawy wczesnej i późnej fazy reakcji alergicznej;
W12. różnicuje typy reakcji nadwrażliwości (I – natychmiastowy, II – cytotoksyczny, III – kompleksów immunologicznych, IV – późny);
W13. różnicuje alergię wziewną, pokarmową, kontaktową;
W14. różnicuje alergeny;
W15. identyfikuje występowanie alergenów w środowisku;
W16. charakteryzuje alergiczne reakcje krzyżowe;
W17. charakteryzuje diagnostykę chorób alergicznych;
W18. identyfikuje pojęcie immunoterapii swoistej i jej znaczenie w leczeniu objawów choroby alergicznej;
W19. różnicuje wskazania i przeciwwskazania do immunoterapii swoistej;
W20. różnicuje reakcję alergiczną, alergiczny proces zapalny;

W21. charakteryzuje stan astmatyczny;
W22. różnicuje najczęściej występujące choroby alergiczne (astma oskrzelowa, alergiczny nieżyt nosa, atopowe zapalenie skóry, pokrzywka);
W23. charakteryzuje alergię zawodową;
W24. charakteryzuje grupy leków doustnych stosowanych w alergologii;
W25. charakteryzuje grupy leków wziewnych stosowanych w alergologii;
W26. charakteryzuje grupy leków do stosowania miejscowego w alergologii;
W27. różnicuje grupy leków mających wpływ na wyniki testów skórnych;
W28. różnicuje testy skórne śródskórne, doskórne i naskórne;
W29. wymienia zasady wykonywania testów skórnych: punktowych, śródskórnych, płatkowych;
W30. identyfikuje oznaczanie alergenów swoistych IgE w surowicy;
W31. charakteryzuje powikłania po wykonaniu testów skórnych;
W32. przedstawia zasady postępowania w przypadku stanu zagrożenia życia po wykonanych testach;
W33. wskazuje rolę pielęgniarki w profilaktyce chorób alergicznych;
W34. identyfikuje zalety i wady stosowania testów skórnych;
W35. charakteryzuje czynniki wpływające na wyniki testów skórnych;
W36. identyfikuje wskazania i przeciwwskazania do wykonywania testów skórnych;
W37. różnicuje grupy leków stosowanych w chorobach alergicznych, mających wpływ na wynik testów skórnych;
W38. charakteryzuje wyposażenie alergologicznego gabinetu zabiegowego;
W39. charakteryzuje normy bezpieczeństwa w trakcie i po wykonaniu testów skórnych;
W40. charakteryzuje kryteria oceny testów skórnych;
W41. identyfikuje sezonowość alergenów według kalendarza ich występowania oraz podziału na sezonowe i całoroczne (wziewne, pokarmowe, kontaktowe);
W42. charakteryzuje cele i zadania edukacji zdrowotnej w chorobach alergicznych;
W43. wskazuje rolę pielęgniarki w przygotowaniu pacjenta do samoopieki i samokontroli;
W44. różnicuje instytucje wspierające pacjenta z chorobami alergicznymi.

W zakresie umiejętności uczestnik kursu potrafi:
U1. przygotować pacjenta do wykonania punktowych testów skórnych;
U2. przygotować pacjenta do wykonania naskórkowych testów płatkowych (kontaktowych);
U3. przygotować pacjenta do wykonania testów śródskórnych;
U4. przygotować pole do diagnostyki metodą punktowych testów skórnych;
U5 . przygotować zestaw do diagnostyki metodą punktowych testów skórnych;
U6. zastosować technikę nakładania alergenu w punktowych testach skórnych;
U7. wybrać sposób nakłucia skóry w punktowych testach skórnych;
U8. wykonać punktowe testy skórne (prick oraz prick by prick);
U9. przygotować zestaw do diagnostyki metodą naskórkowych testów płatkowych (kontaktowych);
U10. przygotować pole do diagnostyki metodą naskórkowych testów płatkowych (kontaktowych);
U11. wykonać samodzielnie naskórkowe testy płatkowe(kontaktowe);
U12. zastosować technikę nakładania preparatu alergenowego w naskórkowych testach płatkowych (kontaktowych);
U13. przygotować pole do diagnostyki metodą testów śródskórnych;
U14. przygotować zestaw do diagnostyki metodą testów śródskórnych;
U15. zastosować technikę oznakowania pola w testach śródskórnych;
U16. zastosować technikę wprowadzania preparatu alergenowego w testach śródskórnych;

U17. skompletować wykorzystywany zestaw diagnostyczny;
U18. wybrać narzędzia do odczytu testów;
U19. dokonać samodzielnie odczytu testów za pomocą stosowanych skal;
U20. ocenić wyniki testów skórnych za pomocą stosowanych skal (analiza i interpretacja);
U21. ocenić wyniki naskórkowych testów płatkowych (kontaktowych) za pomocą stosowanych skal (analiza i interpretacja);
U22. ocenić wyniki testów śródskórnych (analiza i interpretacja);
U23. przestrzegać norm bezpieczeństwa w trakcie i po wykonaniu testów skórnych;
U24. przeprowadzić wywiad pielęgniarski, mający zastosowanie przy kwalifikacji do testów alergicznych;
U25. ocenić wskazania i przeciwwskazania przed diagnostyką metodą testów skórnych;
U26. udzielić pierwszej pomocy w reakcji anafilaktycznej;
U27. udzielić pierwszej pomocy we wstrząsie anafilaktycznym;
U28. ustalić diagnozę pielęgniarską;
U29. rozpoznać problemy pielęgnacyjne pacjenta z alergią;
U30. ustalić plan opieki chorego z alergią;
U31. realizować zaplanowane działania oraz oceniać uzyskane wyniki;
U32. edukować pacjenta w zakresie miejsca i czasu występowania alergenu oraz jego eliminacji;
U33. rozpoznać deficyt opieki u pacjenta z alergią;
U34. podjąć działania zmierzające do pomocy pacjentowi w czynnościach należących do samoopieki i samokontroli;
U35. przygotować pacjenta do samoopieki i samokontroli;
U36. prowadzić szkolenia dotyczące zażywania leków wziewnych;
U37. rozpoznać problemy pielęgnacyjne dziecka i osoby dorosłej z atopowym zapaleniem skóry;
U38. kształtować postawy i zachowania prozdrowotne pacjenta i jego rodziny;
U39. wskazać formy szkolenia chorych z alergią – indywidualne i grupowe;
U40. posługiwać się w praktyce mianownictwem anatomicznym oraz wykorzystywać znajomość topografii narządów ciała ludzkiego;
U41. różnicować poszczególne grupy leków i ich wpływ na wynik i ocenę testów skórnych;
U42. powiązywać obrazy uszkodzeń tkankowych i narządowych z objawami klinicznymi choroby, wywiadem.

W zakresie kompetencji społecznych uczestnik kursu:
K1. szanuje godność i autonomię osób powierzonych opiece;
K2. przestrzega tajemnicy zawodowej;
K3. przestrzega praw pacjenta;
K4. wykazuje odpowiedzialność za wykonywane świadczenia zdrowotne;
K5. współpracuje z członkami zespołu opieki zdrowotnej, zachowując zasady etyki zawodowej i własne kompetencje;
K6. systematycznie wzbogaca swoją wiedzę zawodową i umiejętności w zakresie wykonywania testów skórnych i edukacji pacjenta;
K7. jest otwarty na rozwój podmiotowości własnej i pacjenta.

4. PLAN NAUCZANIA

L.p.	Nazwa modułu	Liczba godzin teorii	Miejsce realizacji stażu	Liczba godzin stażu	Łączna liczba godzin kontaktowych
I	Choroby alergiczne	8	Poradnia alergologiczna	11	**45**
II	Testy skórne w diagnostyce alergologicznej	11	Oddział alergologiczny dla dorosłych**;** Oddział alergologii dziecięcej	10	
III	Edukacja zdrowotna w chorobach alergicznych	5			
Łącznie		**24**		**21**	**45***

* 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 4 godziny, może być wykorzystane na samokształcenie.**

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

5. MODUŁY KSZTAŁCENIA

5.1. MODUŁ I

Nazwa modułu	**CHOROBY ALERGICZNE**
Cel kształcenia	**Celem modułu jest** dostarczenie aktualnej wiedzy z zakresu chorób alergicznych, najczęściej występujących alergenów, mechanizmów prezentacji alergenu, procesu uczulenia oraz alergicznego procesu zapalnego.
Efekty kształcenia dla modułu	**W wyniku kształcenia uczestnik kursu:** **W zakresie wiedzy:** W1. charakteryzuje znaczenie budowy i funkcji układu oddechowego; W2. charakteryzuje znaczenie budowy i funkcji układu pokarmowego; W3. charakteryzuje znaczenie budowy i funkcji skóry; W4. przedstawia epidemiologię chorób alergicznych w Polsce i na świecie; W5. identyfikuje czynniki warunkujące wystąpienie alergii; W6. różnicuje pojęcia: alergia, nadwrażliwość niealergiczna, atopia, uczulenie, nadwrażliwość, tolerancja, nietolerancja, alergen, antygen, przeciwciała, anafilaksja; W7. charakteryzuje reakcję alergiczną, reakcję toksyczną, reakcję wczesnej i późnej fazy, alergiczny proces zapalny, pamięć immunologiczną, naturalny przebieg choroby alergicznej; W8. definiuje układ immunologiczny: komórki układu immunologicznego (limfocyty T i B), mediatory komórkowe, degranulację komórki tucznej; W9. charakteryzuje mechanizm reakcji skóry na alergen w alergii kontaktowej; W10. przedstawia mechanizm prezentacji alergenu oraz komórki biorące udział w reakcji alergicznej; W11. charakteryzuje objawy wczesnej i późnej fazy reakcji alergicznej; W12. różnicuje typy reakcji nadwrażliwości (I – natychmiastowy, II – cytotoksyczny, III – kompleksów immunologicznych, IV – późny); W13. różnicuje alergię wziewną, pokarmową, kontaktową; W14. różnicuje alergeny; W15. identyfikuje występowanie alergenów w środowisku; W16. charakteryzuje alergiczne reakcje krzyżowe; W17. charakteryzuje diagnostykę chorób alergicznych;

	W18. identyfikuje pojęcie immunoterapii swoistej i jej znaczenie w leczeniu objawów choroby alergicznej; W19. różnicuje wskazania i przeciwwskazania do immunoterapii swoistej. **W zakresie umiejętności potrafi:** U29. rozpoznać problemy pielęgnacyjne pacjenta z alergią; U30. ustalić plan opieki chorego z alergią; U40. posługiwać się w praktyce mianownictwem anatomicznym oraz wykorzystywać znajomość topografii narządów ciała ludzkiego; U41. różnicować poszczególne grupy leków i ich wpływ na wynik i ocenę testów skórnych; U42. powiązywać obrazy uszkodzeń tkankowych i narządowych z objawami klinicznymi choroby, wywiadem. **W zakresie kompetencji społecznych:** K6. systematycznie wzbogaca swoją wiedzę zawodową i umiejętności w zakresie wykonywania testów skórnych i edukacji pacjenta; K7. jest otwarty na rozwój podmiotowości własnej i pacjenta.
Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	Wykładowcami mogą być osoby mające nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowym zakresie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniają co najmniej jeden z warunków: 1. posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa; 2. posiadają specjalizację lekarską w dziedzinie alergologii, chorób płuc; 3. posiadają ukończone studia wyższe na kierunku mającym zastosowanie w ochronie zdrowia lub inne merytoryczne kwalifikacje niezbędne do realizacji wybranych zagadnień, tj.: promocja zdrowia i edukacja zdrowotna, zdrowie publiczne.
Wymagania wstępne	–
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	Wykład – 8 godz. Staż - łączony dla modułu I, II i III – wskazany w module III.

Nakład pracy uczestnika kursu	**Udział w zajęciach (godz. kontaktowe): 8 godz.** . • wykład – 8 godz. **Praca własna uczestnika kursu: 15 godz.** • opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 15 godz. **Łącznie nakład pracy uczestnika kursu: 23 godz.**
Stosowane metody dydaktyczne	Wykład informacyjny z prezentacją multimedialną, wykład problemowy, dyskusja, staż.
Stosowane środki dydaktyczne	Prezentacja multimedialna, film, rzutnik multimedialny, sprzęt do odtwarzania nośników elektronicznych, drukowane materiały dydaktyczne, tablica, flamastry.
Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika kursu i warunki zaliczenia modułu	Test składający się z 20 pytań jednokrotnego wyboru. Warunkiem zaliczenia modułu jest rozwiązanie co najmniej 70% zadań testowych.
Treści modułu kształcenia	**1. Epidemiologia i etiologia chorób alergicznych w Polsce i na świecie (wykład 1 godz. – pkt 1–3)** a. częstość występowania chorób alergicznych; b. zależność wiekowa występowania chorób alergicznych; c. zależność miejsca zamieszkania (miasto, rejony rolnicze, kraje uprzemysłowione, kraje rozwijające się). **2. Budowa i właściwości alergenów** a. źródła występowania alergenów i ich nomenklatura; b. pokrewieństwo między alergenami – alergenowe reakcje krzyżowe; c. alergeny sezonowe, całoroczne, kontaktowe, pokarmowe, jad owadów błonkoskrzydłych, leki; d. pojęcie epitopu. **3. Czynniki warunkujące wystąpienie alergii** a. predyspozycje genetyczne; b. ekspozycja na alergeny; c. inne czynniki środowiskowe. **4. Patomechanizm chorób alergicznych (wykład 2,5 godz. – pkt 4–7)** a. komórki układu immunologicznego (limfocyty T – helper i cytotoksyczny, limfocyty regulatorowe);

	b. komórki prezentujące antygen (komórki APC – komórka dendrytyczna, komórki Langerhansa, limfocyt B); c. interakcja pomiędzy komórką prezentującą antygen a limfocytem T; d. klasy immunoglobulin – IgA, IgE, IgG, IgM; e. immunoglobulina E: • budowa i charakterystyka IgE, • wytwarzanie i rola biologiczna, • IgE całkowite i swoiste; f. eozynofile – ich znaczenie w alergicznym procesie zapalnym; g. komórka tuczna – mediatory odpowiedzi immunologicznej: • budowa i czynność, • indukcja komórki tucznej, • mediatory reakcji alergicznej (w tym m.in. histamina, leukotrieny, prostaglandyny, cytokiny). **5. Podstawowe pojęcia, definicje i różnicowanie**: alergia, nadwrażliwość niealergiczna, atopia, uczulenie, nadwrażliwość, tolerancja, nietolerancja, alergen, antygen, przeciwciała, anafilaksja, reakcja alergiczna, reakcja toksyczna, reakcja wczesnej i późnej fazy, alergiczny proces zapalny, pamięć immunologiczna, marsz alergiczny. **6. Typy reakcji nadwrażliwości wg Coombsa i Gella**: a. reakcja typu natychmiastowego (typ I); b. reakcja typu cytotoksycznego (typ II); c. reakcja typu kompleksów immunologicznych (typ III); d. reakcja typu późnego (typ IV). **7. Anatomia i fizjologia skóry**: naskórek, komórki dendrytyczne, błona podstawna, skóra właściwa, podskórna tkanka tłuszczowa. **8. Choroby alergiczne skóry (wykład 2 godz. – pkt 8–10)** a. atopowe zapalenie skóry (objawy kliniczne i ich zmienność, patogeneza, kryteria diagnostyczne, leczenie); b. pokrzywki (podział, etiologia i patogeneza, objawy, rozpoznanie i leczenie); c. wyprysk kontaktowy (w tym alergia na światło) – obraz kliniczny, rozpoznanie i leczenie; d. objawy i mechanizm reakcji skóry na alergen (reakcja kontaktowa, hapten). **9. Anatomia i fizjologia dróg oddechowych** **10. Choroby alergiczne dróg oddechowych – Światowa strategia rozpoznawania, leczenia i prewencji astmy**

	oskrzelowej (GINA) a. kliniczne postacie alergicznego zapalenia nosa: • alergiczne sezonowe zapalenie nosa, • alergiczne całoroczne zapalenie nosa, • ostry, podostry, przewlekły, • objawy, rozpoznanie i leczenie; b. choroby alergiczne gardła i krtani: • przerost tkanki limfatycznej, • język „geograficzny" – rumień wędrujący języka; c. astma oskrzelowa – podział etiologiczny: • astma alergiczna, • astma niealergiczna (infekcyjna, aspirynowa, wysiłkowa, psychogenna); d. astma oskrzelowa – podział ze względu na ciężkość występujących objawów: • astma sporadyczna, • astma przewlekła lekka, • astma przewlekła średnia, • astma przewlekła ciężka; e. astma oskrzelowa – podział ze względu na stopień kontroli: • astma kontrolowana, • astma częściowo kontrolowana, • astma niekontrolowana; f. astma oskrzelowa: • wieku rozwojowego (dziecięca), • dorosłych, • ciężarnych, • zawodowa, • aspirynowa NERD (NSAID, Exacerbated Respiratory Disease); g. czynniki promujące rozwój astmy oskrzelowej:

	• środowiskowe, genetyczne (pewne, znane, względne); h. objawy i przebieg astmy oskrzelowej: • kaszel astmatyczny (zespół Corrao), • różnicowanie astmy oskrzelowej z innymi chorobami; i. rozpoznanie i leczenie astmy oskrzelowej: • spirometria, • bodypletyzmografia, • aerozoloterapia, nebulizacja; j. alergiczne zapalenie pęcherzyków płucnych (AZPP) – obraz kliniczny, rozpoznanie i leczenie); k. alergiczny nieżyt nosa i jego wpływ na astmę (ARIA). **11. Choroby alergiczne narządu wzroku (wykład 1 godz. – pkt 11–13)** a. atopowe zapalenie spojówek i rogówki; b. wiosenne zapalenie spojówek i rogówki; c. alergia kontaktowa, obrzęk powiek, zapalenie powiek, wyprysk powiek. **12. Budowa anatomiczna i fizjologia przewodu pokarmowego** **13. Choroby alergiczne przewodu pokarmowego** a. alergie i nietolerancje pokarmowe (obraz kliniczny, rozpoznanie – diagnostyka alergologiczna i gastroenterologiczna, leczenie – eliminacja, leki, żywienie sztuczne); b. zespół anafilaksji śluzówkowej jamy ustnej (OAS). **14. Alergie zawodowe (wykład 1,5 godz. – pkt 14–16)** a. nabyte alergiczne alergie skórne typu I; b. zawodowe alergie kontaktowe (wykaz chorób zawodowych); c. zawodowe choroby alergiczne dróg oddechowych; d. uczulenie na lateks gumy naturalnej, zespół lateksowo-owocowy. **15. Alergia na leki i kosmetyki** (charakterystyka, rozpoznanie, leczenie) **16. Leczenie chorób alergicznych**, w tym: a. glikokortykosteroidy (właściwości, wskazania i działania niepożądane); b. antagoniści leukotrienów (właściwości i wskazania); c. aerozoloterapia – leki rozszerzające oskrzela, leki przeciwzapalne (właściwości, wskazania);

	d. leki przeciwhistaminowe (właściwości, wskazania); e. kromony (właściwości, wskazania); f. leki sympatykomimetyczne (właściwości, wskazania); g. immunoterapia swoista – mechanizm działania, kwalifikacje, postępowanie;, h. stosowanie leków w ciąży i w okresie karmienia piersią.
Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu	**Literatura podstawowa:** 1. Droszcz W., Grzanka A.: *Astma u młodzieży i dorosłych*. PZWL, 2010 2. Emeryk A., Rapiejko P., Lipiec A.: *Alergiczny nieżyt nosa, Kompendium dla lekarzy*. Termedia, wyd. I, Poznań 2013 3. Kruszewski J., Kowalski M.L.: *Standardy w alergologii*, cz. I, wyd. II, Medycyna Praktyczna, Kraków 2010 4. Obtułowicz K.: *Alergologia praktyczna*. PZWL, 2010 5. Pałczyński C., Kieć-Świerczyńska M., Walusiak J.: *Alergologia zawodowa*. Instytut Medycyny Pracy, wyd. I, Łódź 2008 6. Pawliczak R.: *Alergologia kompendium*, Termedia, wyd. I, Poznań 2013 7. Rudzki E.: *Alergeny*. „Medycyna Praktyczna" 2009 8. Jahnz-Różyk K.: *Problemy w alergologii: od teorii do praktyki*. Wyd. Alergologia Współczesna, Warszawa 2012 **Literatura uzupełniająca**: 1. Woźniak W. (red.).: *Anatomia człowieka. Podręcznik dla studentów i lekarzy*. Urban & Partner, 2010 2. Kucharczyk A.: *Testy śródskórne w praktyce – wskazania i standardy wykonywania* [w]: Alergologia Współczesna, VII 2012, (1)28:10–18 3. Mazurek H.: *Diagnostyka alergologiczna*. Medycyna Praktyczna – Pediatria, 2013, 4:80 4. Ziętkowska E., Ziętkowski Z., Bodzenta-Łukaszyk A.: *Udział pielęgniarki w diagnostyce chorób alergicznych – testy skórne* [w:] „Problemy Pielęgniarstwa", 2010, 18(4):523–528 5. Zgorzelska-Kowalik J., Walusiak-Skorupa J. i in.: *Krzyżowo reagujące determinanty alergenowe w diagnostyce alergii zawodowej* [w:] „Medycyna Pracy", 2010, 61(1):79–89
Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku, gdy program kształcenia przewiduje	**Staż:** łączony dla modułu I, II i III – wskazany w module III.

5.2. MODUŁ II

Nazwa modułu	**TESTY SKÓRNE W DIAGNOSTYCE ALERGOLOGICZNEJ**
Cel kształcenia:	Celem modułu jest zapoznanie pielęgniarki z aktualną wiedzą na temat testów skórnych w diagnostyce alergologicznej. Ukształtowanie umiejętności w zakresie metod diagnostycznych stosowanych w rozpoznaniu alergii i chorób alergicznych.
Efekty kształcenia dla modułu	**W wyniku kształcenia uczestnik:** **W zakresie wiedzy:** W17. charakteryzuje diagnostykę chorób alergicznych; W20. różnicuje reakcję alergiczną, alergiczny proces zapalny; W21. charakteryzuje stan astmatyczny; W22. różnicuje najczęściej występujące choroby alergiczne (astma oskrzelowa, alergiczny nieżyt nosa, atopowe zapalenie skóry, pokrzywka); W23. charakteryzuje alergię zawodową; W24. charakteryzuje grupy leków doustnych stosowanych w alergologii; W25. charakteryzuje grupy leków wziewnych stosowanych w alergologii; W26. charakteryzuje grupy leków do stosowania miejscowego w alergologii; W27. różnicuje grupy leków mających wpływ na wyniki testów skórnych; W28. różnicuje testy skórne śródskórne, doskórne i naskórne; W29. wymienia zasady wykonywania testów skórnych: punktowych, śródskórnych, płatkowych; W30. identyfikuje oznaczanie alergenów swoistych IgE w surowicy; W31. charakteryzuje powikłania po wykonaniu testów skórnych; W32. przedstawia zasady postępowania w przypadku stanu zagrożenia życia po wykonanych testach; W33. wskazuje rolę pielęgniarki w profilaktyce chorób alergicznych; W34. identyfikuje zalety i wady stosowania testów skórnych; W35. charakteryzuje czynniki wpływające na wyniki testów skórnych; W36. identyfikuje wskazania i przeciwwskazania do wykonywania testów skórnych; W37. różnicuje grupy leków stosowanych w chorobach alergicznych, mających wpływ na wynik testów skórnych; W38. charakteryzuje wyposażenie alergologicznego gabinetu zabiegowego;

	W39. charakteryzuje normy bezpieczeństwa w trakcie i po wykonaniu testów skórnych; W40. charakteryzuje kryteria oceny testów skórnych; W41. identyfikuje sezonowość alergenów według kalendarza ich występowania oraz podziału na sezonowe i całoroczne (wziewne, pokarmowe, kontaktowe). **W zakresie umiejętności potrafi:** U1. przygotować pacjenta do wykonania punktowych testów skórnych; U2. przygotować pacjenta do wykonania naskórkowych testów płatkowych (kontaktowych); U3. przygotować pacjenta do wykonania testów śródskórnych; U4. przygotować pole do diagnostyki metodą punktowych testów skórnych; U5. przygotować zestaw do diagnostyki metodą punktowych testów skórnych; U6. zastosować technikę nakładania alergenu w punktowych testach skórnych; U7. wybrać sposób nakłucia skóry w punktowych testach skórnych; U8. wykonać punktowe testy skórne (prick oraz prick by prick); U9. przygotować zestaw do diagnostyki metodą naskórkowych testów płatkowych (kontaktowych); U10. przygotować pole do diagnostyki metodą naskórkowych testów płatkowych (kontaktowych); U11. wykonać samodzielnie naskórkowe testy płatkowe (kontaktowe); U12. zastosować technikę nakładania preparatu alergenowego w naskórkowych testów płatkowych (kontaktowych); U13. przygotować pole do diagnostyki metodą testów śródskórnych; U14. przygotować zestaw do diagnostyki metodą testów śródskórnych; U15. zastosować technikę oznakowania pola w testach śródskórnych; U16. zastosować technikę wprowadzania preparatu alergenowego w testach śródskórnych; U17. skompletować wykorzystywany zestaw diagnostyczny; U18. wybrać narzędzia do odczytu testów; U19. dokonać samodzielnie odczytu testów za pomocą stosowanych skal; U20. ocenić wyniki testów skórnych za pomocą stosowanych skal (analiza i interpretacja); U21. ocenić wyniki naskórkowych testów płatkowych (kontaktowych) za pomocą stosowanych skal (analiza i interpretacja); U22. ocenić wyniki testów śródskórnych (analiza i interpretacja); U23. przestrzegać norm bezpieczeństwa w trakcie i po wykonaniu testów skórnych;

	U24. przeprowadzić wywiad pielęgniarski, mający zastosowanie przy kwalifikacji do testów alergicznych; U25. ocenić wskazania i przeciwwskazania przed diagnostyką metodą testów skórnych; U26. udzielić pierwszej pomocy w reakcji anafilaktycznej; U27. udzielić pierwszej pomocy we wstrząsie anafilaktycznym; U31. realizować zaplanowane działania oraz oceniać uzyskane wyniki. **W zakresie kompetencji społecznych:** K1. szanuje godność i autonomię osób powierzonych opiece; K2. przestrzega tajemnicy zawodowej; K3. przestrzega praw pacjenta; K4. wykazuje odpowiedzialność za wykonywane świadczenia zdrowotne; K5. współpracuje z członkami zespołu opieki zdrowotnej, zachowując zasady etyki zawodowej i własne kompetencje; K6. systematycznie wzbogaca swoją wiedzę zawodową i umiejętności w zakresie wykonywania testów skórnych i edukacji pacjenta; K7. jest otwarty na rozwój podmiotowości własnej i pacjenta.
Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	Wykładowcami mogą być osoby mające nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowym zakresie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniają, co najmniej jeden z warunków: 1. posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa; 2. posiadają specjalizację lekarską w dziedzinie alergologii, chorób płuc; 3. posiadają ukończone studia wyższe na kierunku mającym zastosowanie w ochronie zdrowia lub inne merytoryczne kwalifikacje niezbędne do realizacji wybranych zagadnień, tj.: promocja zdrowia i edukacja zdrowotna, zdrowie publiczne.
Wymagania wstępne	–
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	Wykład - 6 godz. Ćwiczenia symulowane – 5 godz. Staż - łączony dla modułu I, II i III – wskazany w module III.

Nakład pracy uczestnika kursu	**Udział w zajęciach (godz. kontaktowe) 11 godz.** • wykład – 6 godz. • ćwiczenia symulowane – 5 godz. **Praca własna uczestnika kursu: 27 godz.** • przygotowanie się do ćwiczeń – 12 godz. • opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 15 godz. **Łącznie nakład pracy uczestnika kursu: 38 godz.**
Stosowane metody dydaktyczne	Wykład, ćwiczenia w warunkach symulowanych w grupach 8–10-osobowych, instruktaż, klasyczna metoda problemowa, ćwiczenia decyzyjne, dyskusja, studium przypadku, metoda algorytmów, metoda sytuacyjna, burza mózgów, staż.
Stosowane środki dydaktyczne	Prezentacja multimedialna: film, rzutnik multimedialny, sprzęt do odtwarzania nośników elektronicznych, drukowane materiały dydaktyczne, lancety do punktowych testów skórnych, testowy zestaw punktowych testów skórnych, specjalistyczna linijka do pomiaru odczynów, arkusze wyników testów skórnych, zestaw prick-film, karta testów płatkowych, karty PolyCheck, tablice wartości PEF (dostosowane do wieku, wzrostu, płci, rasy badanego), schemat indywidualnej normy PEF, pikflometr, dzienniczek wykresu odczytów PEF, dzienniczek alergika, dzienniczek odczulania, hipoalergiczny przylepiec komorowy (test naskórkowy), strzykawka tuberkulinowa, podkłady medyczne jednorazowego użytku, rękawiczki nitrylowe i winylowe, kompresy gazowe, hipoalergiczny płyn do dezynfekcji skóry, pojemnik na odpady medyczne, zaplecze sanitarne, tablica, flamastry, ołówki.
Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika kursu i warunki zaliczenia modułu	Test składający się z 20 pytań jednokrotnego wyboru. Warunkiem zaliczenia modułu jest rozwiązanie co najmniej 70% zadań testowych. Ćwiczenia: aktywny udział w zajęciach ćwiczeniowych (ocena umiejętności doboru pola, przygotowania i aplikacji); wykonanie, odczyt i ocena testu skórnego; reagowanie w sytuacjach niepożądanych (pseudopodia, wybujały nagły odczyn skórny, reakcja anafilaktyczna), pokaz czynności, interpretacja wyników testu, odczynów poszczepiennych, kontrola dokumentacji pacjenta, inscenizacja.

Treści modułu kształcenia	**I. Alergeny – charakterystyka, znaczenie w alergologii, miejsce i okres występowania (wykład 1 godz.)** **1. Pyłki roślin** (wiatropylne, owadopylne, samopylne): a. pyłki drzew (brzoza, leszczyna, olcha, topola, inne drzewa liściaste, sosna); b. pyłki traw (żyto, tymotka łąkowa, wierzchlina łąkowa, kupkówka pospolita, inne pyłki traw); c. pyłki chwastów (bylica, babka lancetowata, komosa, inne pyłki chwastów). **2. Zarodniki grzybów pleśniowych**: a. zarodniki sezonowe (Alternaria, Cladosporium); b. zarodniki całoroczne (Aspergillus, Penicillium, Mucor, Chaetomium). **3. Roztocza kurzu domowego**: a. Dermatophagoides pteronyssinus; b. Dermatophagoides farinae. **4. Roztocza „wiejskie”**: a. Acarus siro; b. Glycphagus destruktor; c. Tyrophagus putrescentiae; d. Chironemus. **5. Alergeny zwierzęce**: a. koty, psy, ptaki, gryzonie. **6. Jad pszczół i os**: a. rząd: owady błonkoskrzydłe – *Hymenoptera* (błonkówki); b. podrząd: żądłówki **(***Aculeata)*: • pszczoły – *Apidae,* • osy – *Vespidae,* • osy grzebiące – *Sphecoidea,* • mrówki – *Formicoidea;* c. pszczoła miodna; d. trzmiel; e. osa; f. szerszeń.

	7. Alergeny kontaktowe: a. balsam peruwiański; b. benzokaina; c. bufeksamak; d. chlorek kobaltu; e. formaldehyd; f. lanolina; g. siarczan niklu; h. inne alergeny kontaktowe. **8. Alergeny pokarmowe**: a. białka zwierzęce; b. białka roślinne; c. związki obecne w pokarmach; d. powiązanie środków konserwujących z alergiami. **9. Podział alergenów**: a. ze względu na potencjał alergizujący; b. ze względu na źródło pochodzenia; c. ze względu na okres ekspozycji; d. alergeny wywołujące reakcje typu natychmiastowego; e. alergeny wywołujące reakcje typu opóźnionego – kontaktowego; f. reakcje krzyżowe. **10. Kalendarz pylenia**: a. sezonowość; b. strefy klimatyczne; c. pomiar stężenia alergenów w środowisku. **II. Diagnostyka chorób alergicznych in vivo i in vitro (wykład 3 godz.)** **1. Podstawowe komórki układu immunologicznego:** a. limfocyty; b. komórki plazmatyczne;

	c. makrofagi, monocyty; d. limfocyt T i B. **2. Mechanizm prezentacji alergenu.** **3. Diagnostyka in vivo – testy skórne**: **3.1. Test doskórny** (Blackley, Koch, Grant): a. Punktowy test skórny (skin prick test, PTS) – standaryzowany: • kliniczne wskazania i przeciwwskazania do wykonania testu metodą punktowych testów skórnych (prick); • mechanizm natychmiastowej reakcji skóry uczulonej na podany alergen (reaktywność skóry); • zestaw alergenów do PTS, histamina (kontrola dodatnia), kontrola ujemna; • wyciągi alergenowe do PTS (standaryzacja); • podstawowe zasady wykonania PTS: – wybór i oznakowanie miejsca wykonania, – nakładanie wyciągów alergenowych, – wprowadzanie alergenów do skóry (lancet Morrow-Brown, kąt nakłucia), – kryteria oceny wyniku, – interpretacja wyniku (w tym pseudopodia); • obiektywizacja i archiwizacja wyniku PTS; • kontrola jakości techniki wykonania PTS; • środki ostrożności i bezpieczeństwo wykonania PTS; • nowoczesne techniki odczytywania PTS: – Prick-Film, – Immunoblotting. b. Test natywny (Prick by Prick) – niestandaryzowany: kliniczne wskazania i przeciwwskazania do wykonania testu metodą natywną, • rodzaj alergenu naturalnego, kontrola dodatnia, kontrola ujemna; • podstawowe zasady wykonania: – wybór i oznakowanie miejsca wykonania,

	– pobranie i nakładanie alergenu naturalnego, – wprowadzanie alergenu do skóry (lancet Morrow-Brown, nakłucie), – kryteria oceny wyniku, – interpretacja wyniku. **3.2. Test śródskórny** (Mantoux, Lewis): a. wskazania i przeciwwskazania do wykonania testu śródskórnego; b. szczegółowy wywiad, przygotowanie pacjenta; c. zestaw alergenowy, kontrola dodatnia i ujemna; d. zasady wykonania testów śródskórnych (technika oraz zasady bezpieczeństwa w trakcie i po zastosowaniu preparatu diagnostycznego); e. odczyt wyników – w zależności od oczekiwanego odczynu; f. interpretacja wykonania testu śródskórnego (w tym kryteria według Normana); g. skala ocen testu śródskórnego wg J. Bousqueta i F.B. Michaela. **3.3. Test naskórkowy** – płatkowy (kontaktowy) (Jadassohn, Bloch): a. przygotowanie pacjenta – informacja o przebiegu naskórkowych testów płatkowych; b. miejsce wykonania; c. dobór alergenów (metale i związki chemiczne, leki stosowane zewnętrznie, substancje pochodzenia roślinnego); d. nakładanie alergenów; e. ocena wyników; f. interpretacja wyniku; g. powikłania naskórkowych testów płatkowych; h. skala Międzynarodowej Grupy Badającej Wyprysk Kontaktowy (ICDRG); i. Coadex – klasyfikacja istotności klinicznej dodatnich naskórkowych testów płatkowych (kontaktowych): • test fotokontaktowy, • atopowy test płatkowy, chemiczny kosmetyczny, fryzjerski, • natywne testy płatkowe – testy z substancjami własnymi.

	3.4. Wskazania i przeciwwskazania do wykonywania testów skórnych: a. Wskazania: • podejrzenie uczulenia IgE-zależnego; • wykluczenie lub potwierdzenie uczulenia na dany alergen; • ustalenie rozpoznania i rokowania; • określenie roli alergenu w powstawaniu objawów klinicznych; • kwalifikacja do immunoterapii swoistej i wybór preparatu. b. Przeciwwskazania: • farmakoterapia a wyniki testów skórnych; • wiek pacjenta a wyniki testów skórnych; • choroby współistniejące; • ekspozycja na alergen (okresy pylenia roślin); • współpraca z pacjentem; • ciąża; • zmiany skórne. **3.5. Zalety i wady stosowania testów skórnych**: a. Zalety: • wykrywanie atopii w badaniach epidemiologicznych; • porównanie zmian reaktywności skóry (np. po podaniu leków); • optymalny sposób przygotowania; • bezpieczeństwo stosowania; • standaryzacja; • sposób i technika wykonania. b. Wady: • czułość i powtarzalność (ocena). **3.6. Czynniki wpływające na wyniki testów skórnych**: a. Technika wykonania testów skórnych: • rodzaj wyciągu alergenowego;

	• trwałość i przechowywanie alergenów; • rodzaj lancetów; • technika wykonania; • odpowiednie odstępy; • precyzja wykonania; • technika odczytu. b. Biologiczne: • zmienność reaktywności skóry zależna od: – stopnia uczulenia, – wrażliwości skóry na mediatory, – aktualnej ekspozycji na alergeny, – różnic indywidualnych, – miejsca wykonania, – wieku, – płci, – zmienności sezonowej i dobowej; • dawka alergenu: – uczulenie mono- lub poliwalentne, – uprzednio stosowane odczulanie swoiste. c. Czynniki zewnętrzne: • leki stosowane ogólnie; • leki stosowane miejscowo; • infekcje; • dieta (zawierająca duże ilości histaminy lub wpływająca na jej uwalnianie). **3.7. Przygotowanie pacjenta do testów skórnych**: a. dziecka i osoby dorosłej; b. wywiad w postępowaniu diagnostycznym (ustalenie rodzaju dolegliwości, okoliczności ekspozycji na alergen, przebiegu i nasileniu zmian chorobowych);

	c. wyjaśnienie pacjentowi istoty i celu testu diagnostycznego oraz uzyskanie zgody na badanie; d. ocena możliwości współpracy pacjenta w trakcie procedur diagnostycznych; e. wybór obszaru skóry do testowania. **3.8. Zachowanie bezpieczeństwa w trakcie zabiegu i po wykonaniu testów skórnych**: a. bezpieczeństwo pacjenta (w tym zestaw przeciwwstrząsowy); b. prawidłowe posługiwanie się sprzętem do wykonania testów skórnych; c. zasady przechowywania preparatu alergenowego. **3.9. Odczyt i ocena testów skórnych – skale ocen**: a. skale ocen w zależności od rodzaju testu diagnostycznego; b. przyczyny wystąpienia wyniku fałszywie dodatniego; c. przyczyny wystąpienia wyniku fałszywie ujemnego. **4. Diagnostyka in vitro**: a. oznaczanie całkowitego IgE i alergenowi swoistych IgE w surowicy krwi; b. metoda RAST (test radioalergosorpcji); c. metoda Elisa (test immunoenzymatyczny); d. klasyfikacja testów służących do oceny sIgE; e. wskazania do diagnostyki in vitro; f. interpretacja klas uczulenia; g. za i przeciw oznaczania sIgE; h. inne metody diagnostyczne in vitro (test transformacji limfoblasycznej, test hamowania migracji leukocytów, testy aktywacji bazofili, testy uwalniania histaminy z leukocytów, test CAST-ELISA, ocena ekspresji powierzchownych markerów aktywacji bazofila); i. zalety i wady testów wieloalergenowych polychek. **III. Testy prowokacyjne**: **(wykład 1 godz.)** **1. Testy prowokacyjne w alergii wziewnej** (dooskrzelowe) – nadreaktywność oskrzeli: a. znaczenie stosowania w diagnostyce; b. czynniki stosowane w badaniach nieswoistej nadreaktywności oskrzeli; c. wskazania do wykonania nieswoistych testów prowokacyjnych; d. przeciwwskazania do wykonania testów prowokacyjnych (bezwzględne i względne);

	e. warunki bezpieczeństwa wykonania testów prowokacyjnych; f. próba rozkurczowa; g. wykonanie testu z czynnikami nieswoistymi (melacholina, histamina, wysiłek fizyczny, woda destylowana, hiperosmotyczny roztwór NaCl, hiperwentylacja zimnym i suchym powietrzem, mannitol, monofosforan adenozyny); h. stopnie nasilenia reakcji oskrzeli; i. wykonanie testu z wysiłkiem fizycznym; j. wykonanie testu prowokacji swoistym alergenem; k. pomiar odpowiedzi bronchospastycznej (Spirometria, bodypletyzmografia); l. podstawowe pojęcia i definicje: • VC – pojemność życiowa, • FVC – natężona pojemność życiowa, • FEV_1 – natężona pojemność wydechowa jednosekundowa, • FEV_1%VC – wskaźnik Tiffenau stosunek procentowy natężonej objętości wydechowej pierwszosekundowej do pojemności życiowej, • PEF – szczytowy przepływ wydechowy, • IC – pojemność wdechowa, • TV – objętość oddechowa • ERV – wydechowa pojemność zapasowa, • IRV – wdechowa objętość zapasowa, • FET – czas natężonego wydechu, • MEFxx%FVC – maksymalny przepływ wydechowy po wydmuchaniu z płuc xx% pojemności życiowej. **2. Testy prowokacyjne donosowe**: a. znaczenie stosowania w diagnostyce; b. wskazania do wykonania testów prowokacyjnych; c. substancje stosowane: • melacholina,

	• histamina, • alergen w postaci liofilizatu; d. przeciwwskazania do wykonania testów prowokacyjnych (leki); e. zastosowanie testu prowokacji w badaniu rinomanometrycznym; f. przeprowadzenie testu – zasady; g. ocena testu: • skala analogowa, • rymometria akustyczna lub rynomanometria. **3. Test prowokacji dospojówkowej CPT**: a. wskazania do wykonania testów prowokacyjnych, okres pylenia; b. przygotowanie pacjenta do testu; c. przeciwwskazania do wykonania testów prowokacyjnych; d. przeprowadzenie testu: • preparat alergenowy w postaci liofilizatu, • czas testu i dawkowanie preparatu, • ocena wyniku testu wg skali sumarycznej świądu 1–4 – pacjent, oraz ocena przekrwienia spojówek, obrzęku i łzawienia. **4. Doustny prowokacyjny test pokarmowy**: a. cel badania; b. wskazania do wykonania testu; c. identyfikacja pokarmu: • dzienniczek, • diagnostyczne diety eliminacyjne, • dieta zwiadowcza, • wstępna identyfikacja pokarmu, • identyfikacja pokarmu niemożliwa – dieta „uboga w alergeny”, dieta „uwalniająca od objawów”; d. protokół testu; e. rodzaje testów:

	• próba otwarta, • próby pojedynczo lub podwójnie ślepe, kontrolowane placebo – SBPCFC i DBPCFC, • zalecana metoda DBPCFC; f. prowokacja uczulającym pokarmem w zależności od wieku: • maskowanie, • kapsułki żelatynowe i placebo; g. ocena wyników próby prowokacji oraz obiektywizacja objawów. **5. Test prowokacji jelitowej** a. endoskopowa ocena reakcji błony śluzowej przewodu pokarmowego na alergen; b. wykonanie testu. **6. Podskórne testy prowokacyjne**: a. wskazania do wykonania testu; b. materiał testowy; c. przeprowadzenie testu; d. szczególne środki ostrożności. **IV. Pozostałe metody diagnostyczne (wykład 1 godz. pkt IV– V)** **1. badanie dermatografizmu (charakterystyka badania);** a. test uciskowy (charakterystyka badania); b. testy termiczne (charakterystyka badań): • test cieplny, • test z zimnem; c. test wywołujący produkcję potu (charakterystyka badania). **V. Gabinet alergologiczny zabiegowy** **1. Wyposażenie alergologicznego gabinetu zabiegowego**: a. zestaw diagnostyczny: • alergenowy do diagnostyki metodą punktowych testów skórnych, • alergenowy do diagnostyki metodą naskórnych testów płatkowych, • alergenowy do diagnostyki metodą testów śródskórnych,

	• sprzęt diagnostyczny dostosowany do rodzaju testu, • wskazane preparaty dezynfekcyjne skóry; b. zestaw przeciwwstrząsowy/pierwszego rzutu; c. zestaw resuscytacyjny; d. inny sprzęt (w tym przechowywanie preparatów alergenowych) i środki farmakologiczne; e. zasady wyposażenia gabinetu zabiegowego. **VI. Ćwiczenia symulowane – 5 godz.** **1. Testy skórne**: a. próby punktowe (skin prick test) – esencja teorii; b. próba śródskórna (Mantoux, Lewis) – esencja teorii; c. próby skaryfikacyjne – esencja teorii: • instruktaż i ćwiczenie techniki wykonywania, tzn. nanoszenie alergenu i wprowadzanie do skóry za pomocą lancetu Morrow-Brown, igły tuberkulinowej (test śródskórny); d. testy natywne (Prick by Prick) – esencja teorii: • instruktaż i ćwiczenie techniki nanoszenia i wprowadzania do skóry testu natywnego otrzymywanego z niestandaryzowanego naturalnego materiału diagnostycznego za pomocą lancetu Morrow-Brown; e. testy naskórne płatkowe (kontaktowe) – esencja teorii: • instruktaż i ćwiczenie przygotowania pola diagnostycznego i techniki nanoszenia preparatu alergenowego z hipoalergicznym przylepcem komorowym (metoda chemiczna). **2. Instruktaż i ćwiczenie przygotowanie pacjenta do testów skórnych w celu doboru alergenów i oceny skuteczności wykonania testu**: a. dziecka i osoby dorosłej; b. wywiad w postępowaniu diagnostycznym (ustalenie rodzaju dolegliwości, czasu dolegliwości (sezonowość), okoliczności ekspozycji na alergen, przebiegu i nasileniu zmian chorobowych); c. wyjaśnienie pacjentowi istoty i celu testu diagnostycznego oraz uzyskanie zgody na badanie; d. ocena możliwości współpracy pacjenta w trakcie procedur diagnostycznych; e. wybór obszaru skóry do testowania. **3. Zachowanie bezpieczeństwa w trakcie zabiegu i po wykonaniu testów skórnych**: a. bezpieczeństwo pacjenta;

	b. prawidłowe posługiwanie się sprzętem do wykonania testów skórnych. **4. Instruktaż i ćwiczenie odczytu testów skórnych otrzymanych wyników – skale ocen** (w zależności od metody): a. skandynawska skala oceny testów – testy punktowe; b. stanowisko Polskiej Grupy Ekspertów – testy punktowe; c. ocena Międzynarodowej Grupy Badającej Wyprysk Kontaktowy (ICDRG) – testy naskórkowe; d. COADEX – klasyfikacja istotności klinicznej dodatnich naskórkowych testów płatkowych (kontaktowych); e. skala ocen wg prof. J. Bousqueta i F.B. Michaela – testy śródskórne, kryteria według Normana – test śródskórny.
Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu	**Literatura podstawowa:** 1. Kruszewski J., Kowalski M.L.: *Standardy w alergologii*, cz. I, wyd. II. Medycyna Praktyczna, Kraków 2010 2. Obtułowicz K.: *Alergologia praktyczna.* PZWL, 2010 3. Pawliczak R.: *Alergologia kompendium*., Termedia, wyd. I, Poznań 2013 4. Rudzki E.: *Alergeny*. Medycyna Praktyczna, 2009 5. Jahnz-Różyk K.: *Problemy w alergologii: od teorii do praktyki*. Wyd. Alergologia Współczesna, Warszawa 2012 6. Mazurek H., Mazurek E.: *Najczęstsze alergeny – występowanie i charakterystyka. Choroby alergiczne u dzieci.* Grzegorz Lis (red.), Medical Tribune, 2013, 71–92 **Literatura uzupełniająca:** 1. Bojarska-Junak A.: *Oznaczanie alergenowi swoistych IgE* [w:] „Alergia”, 2013, 2:21–25 2. Hermanowicz-Salamon J.: *Testy skórne w diagnostyce chorób alergicznych*. „Magazyn Alergologiczny”, 1/2004 3. Kucharczyk A.: *Testy śródskórne w praktyce – wskazania i standardy wykonywania* [w:] „Alergologia Współczesna”, VII 2012, (1)28:10–18 4. Mazurek H.: *Diagnostyka alergologiczna*. Medycyna Praktyczna – Pediatria, 2013, 4:80 5. Smoliński E. (red.): *Standardy wykonywania donosowych prób prowokacyjnych*. Postępy Dermatologii i Alergologii. Silny W. (red.), 2010, XXVII, 3:149–161 6. Zgorzelska-Kowalik J., Walusiak-Skorupa J. i in.: *Krzyżowo reagujące determinanty alergenowe w diagnostyce alergii zawodowej* [w:] „Medycyna Pracy”, 2010, 61(1):79–89

Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku, gdy program kształcenia przewiduje	**Staż:** łączony dla modułu I, II i III – wskazany w module III.

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

5.3. MODUŁ III

Nazwa modułu	**EDUKACJA ZDROWOTNA W CHOROBACH ALERGICZNYCH**
Cel kształcenia	**Celem modułu jest** przygotowanie pielęgniarki do prowadzenia edukacji zdrowotnej pacjenta, rodziny/opiekunów podczas wykonywania testów skórnych, w tym stosowania profilaktyki przeciwekspozycyjnej po wykonaniu testów. Prowadzenie edukacji pacjenta w celu poprawy jakości życia.
Efekty kształcenia dla modułu	**W wyniku kształcenia uczestnik:** **W zakresie wiedzy:** W21. charakteryzuje stan astmatyczny; W33. wskazuje rolę pielęgniarki w profilaktyce chorób alergicznych; W42. charakteryzuje cele i zadania edukacji zdrowotnej w chorobach alergicznych; W43. wskazuje rolę pielęgniarki w przygotowaniu pacjenta do samoopieki i samokontroli; W44. różnicuje instytucje wspierające pacjenta z chorobami alergicznymi. **W zakresie umiejętności potrafi:** U28. ustalić diagnozę pielęgniarską; U29. rozpoznać problemy pielęgnacyjne pacjenta z alergią; U30. ustalić plan opieki chorego z alergią; U31. realizować zaplanowane działania oraz oceniać uzyskane wyniki; U32. edukować pacjenta w zakresie miejsca i czasu występowania alergenu oraz jego eliminacji; U33. rozpoznać deficyt opieki u pacjenta z alergią; U34. podjąć działania zmierzające do pomocy pacjentowi w czynnościach należących do samoopieki i samokontroli; U35. przygotować pacjenta do samoopieki i samokontroli; U36. prowadzić szkolenia dotyczące zażywania leków wziewnych; U37. rozpoznać problemy pielęgnacyjne dziecka i pacjenta dorosłego z atopowym zapaleniem skóry; U38. kształtować postawy i zachowania prozdrowotne pacjenta i jego rodziny; U39. wskazać formy szkolenia chorych z alergią – indywidualne i grupowe. **W zakresie kompetencji społecznych:** K1. szanuje godność i autonomię osób powierzonych opiece;

	K2. przestrzega tajemnicy zawodowej; K3. przestrzega praw pacjenta; K4. wykazuje odpowiedzialność za wykonywane świadczenia zdrowotne; K5. współpracuje z członkami zespołu opieki zdrowotnej, zachowując zasady etyki zawodowej i własne kompetencje; K6. systematycznie wzbogaca swoją wiedzę zawodową i umiejętności w zakresie wykonywania testów skórnych i edukacji pacjenta, K7. jest otwarty na rozwój podmiotowości własnej i pacjenta.
Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	Wykładowcami mogą być osoby mające nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowym zakresie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniają co najmniej jeden z warunków: 1. posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa; 2. posiadają specjalizację lekarską w dziedzinie alergologii, chorób płuc; 3. posiadają ukończone studia wyższe na kierunku mającym zastosowanie w ochronie zdrowia lub inne merytoryczne kwalifikacje niezbędne do realizacji wybranych zagadnień, tj.: promocja zdrowia i edukacja zdrowotna, zdrowie publiczne.
Wymagania wstępne	–
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	Wykład – 5 godz. Staż – 21 godz. - łączony dla modułu I, II i III.
Nakład pracy uczestnika kursu	**Udział w zajęciach (godz. kontaktowe)**: **26 godz.** • wykład – 5 godz. • staż – 21 godz. **Praca własna uczestnika kursu:** • opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 15 godz. **Łącznie nakład pracy uczestnika kursu: 41 godz.**

Stosowane metody dydaktyczne	Wykład informacyjny, wykład konwersatoryjny, dyskusja, metoda algorytmów, metoda sytuacyjna, studium przypadku, praca w grupach, burza mózgów, staż.
Stosowane środki dydaktyczne	Prezentacja multimedialna: film, rzutnik multimedialny, sprzęt do odtwarzania nośników elektronicznych, drukowane materiały dydaktyczne, lancety do punktowych testów skórnych, testowy zestaw punktowych testów skórnych, specjalistyczna linijka do pomiaru odczynów, arkusze wyników testów skórnych, zestaw prick-film, karta testów płatkowych, karty PolyCheck, tablice wartości PEF (dostosowane do wieku, wzrostu, płci, rasy badanego), schemat indywidualnej normy PEF, pikflometr, dzienniczek wykresu odczytów PEF, dzienniczek alergika, dzienniczek odczulania, hipoalergiczny przylepiec komorowy (test naskórkowy), strzykawka tuberkulinowa, podkłady medyczne jednorazowego użytku, rękawiczki nitrylowe i winylowe, kompresy gazowe, hipoalergiczny płyn do dezynfekcji skóry, pojemnik na odpady medyczne, zaplecze sanitarne, tablica, flamastry, ołówki.
Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika kursu i warunki zaliczenia modułu	Test składający się z 20 pytań jednokrotnego wyboru. Warunkiem zaliczenia modułu jest rozwiązanie co najmniej 70% zadań testowych.
Treści modułu kształcenia	**I. Psychospołeczne uwarunkowania zachowań prozdrowotnych (wykład 1 godz. pkt I–II)** **1.** czynniki demograficzne: a. status społeczno-ekonomiczny, b. płeć, c. wielkość rodziny, d. dostęp do ochrony zdrowia; **2.** czynniki psychologiczne: a. własne przekonania, b. własna aktywność, c. zdolność radzenia sobie ze stresem i sytuacjami trudnymi; **3.** czynniki społeczne: a. uwarunkowania kulturowe, b. uwarunkowania stratyfikacyjno-ekonomiczne. **II. Rola pielęgniarki w kształtowaniu zachowań zdrowotnych**

	a. cechy partnerskiej relacji według GINA; b. wsparcie we wszystkich sferach postępowania człowieka na rzecz zdrowia; c. pomoc osobom zdrowym (w działaniach, których celem jest utrzymanie zdrowia) i chorym (pomoc w odzyskiwaniu zdrowia); d. edukacja i doradztwo zdrowotne oraz promocja zdrowia; e. znajomość środowiska jednostki oraz jej funkcjonowania w nim; f. pielęgniarka jako profesjonalny lider zdrowia, posiadający wiedzę z zakresu medycyny, psychologii i socjologii; g. proces pielęgnowania: a. definicja, b. diagnoza pielęgniarska, c. etapy i fazy procesu pielęgnowania. **III. Profilaktyka zdrowotna – zapobieganie alergii (2 godz. pkt III–VI)** **1.** profilaktyka I stopnia – środki podejmowane w celu zapobieżenia rozwojowi chorób u ludzi zdrowych: a. okres płodowy i okres niemowlęcy; **2.** profilaktyka II stopnia – kroki podejmowane w kierunku zatrzymania choroby we wczesnym etapie: a. unikanie kontaktu z czynnikami przyczynowymi, b. zwalczanie czynników przyczynowych; **3.** profilaktyka III stopnia – procedury leczenia i rehabilitacji osób w zaawansowanych stadiach choroby: a. poprawa jakości życia. **IV. Eliminacja alergenów – poradnictwo** **1.** roztocza: a. środki roztoczobójcze, b. pościel antyalergiczna, c. pokój alergika (w tym wilgotność i temperatura), d. badanie próbek kurzu; **2.** pyłki: a. klimat (cztery strefy klimatyczne), b. kalendarz pylenia roślin,

	c. możliwości badania środowiska chorego, d. higiena osobista i otoczenia, e. reakcje krzyżowe; **3.** zarodniki grzybów pleśniowych: a. kalendarz stężenia sfor, b. higiena otoczenia, c. reakcje krzyżowe; **4.** sierści zwierząt i pióra ptaków: a. higiena otoczenia; **5.** pokarmy: a. dieta eliminacyjna, b. reakcja krzyżowa, c. analiza składu pokarmu – formy ukryte alergenu; **6.** leki i kosmetyki: a. doradztwo zawodowe, b. formy alergenu (w tym formy ukryte). **V. Pielęgnacja skóry atopowej** **1.** czynniki drażniące skórę; **2.** środki do oczyszczania skóry; **3.** pielęgnacja suchej (atopowej) skóry. **VI. Edukacja w chorobie alergicznej** **1.** elementy procesu edukacji; **2.** cele edukacji; **3.** warunki prawidłowo przeprowadzonej edukacji; **4.** informacje edukacyjne dostosowane do rozpoznania; **5.** program edukacyjny Patron – strategia współpracy z pacjentem. **VII. Przygotowanie do samokontroli i samoopieki (2 godz. pkt VII–X)** **1.** rola samokontroli i edukacji; **2.** pojęcie samoopieki według Modelu Dorothei Orem;

	3. koncepcja własnej skuteczności (według Alberta Bandury); **4.** system 3 stref w astmie oskrzelowej (pikflometr); **5.** zeszyt samokontroli; **6.** zasady aerozoloterapii; **7.** pomoce dydaktyczne i materiały drukowane; **8.** zasady informowania i nauczania; **9.** modele promocji zdrowia i metody edukacji chorych. **VIII. Czynniki decydujące o depozycji leku** **1.** wielkość cząstek leku; **2.** rodzaj użytego inhalatora; **3.** sposób oddychania w czasie podawania leku. **IX. Poradnictwo zawodowe** **1.** poznanie preferencji i predyspozycji zawodowych w zależności od schorzenia i rodzaju uczulenia. **X. Instytucje wspierające pacjentów z alergią** **1.** zrzeszanie się chorych: a. Polskie Towarzystwo Zwalczania Chorób Alergicznych, b. Polska Federacja Stowarzyszeń Chorych na Astmę i Choroby Alergiczne i Przewlekłe Obturacyjne Choroby Płuc, c. Towarzystwo Chorych na Astmę; **2.** formy szkolenia chorych: a. indywidualne szkolenie przez lekarza lub pielęgniarkę, b. zajęcia w „szkole" dla chorych na astmę (typy szkół, warunki szkolenia): • Szkoła Chorych na Astmę i Inne Choroby Alergiczne (PTZCA) • Centrum Edukacji w Chorobach Przewlekłych (Wojskowy Instytut Medyczny i Polska Federacja Stowarzyszeń Chorych na Astmę, Alergię i POChP), • Szkoła Chorych na Astmę (TPChA), • Światowy Dzień Astmy (Polska Federacja Stowarzyszeń Chorych na Astmę, Alergię i POChP), • Fundacja „Zielony Balonik" – Stowarzyszenie Pomocy Dzieciom z Chorobami Alergicznymi i Zaburzeniami Odporności;

	c. „Dni chorych na astmę”: • Światowy Dzień Astmy (Polska Federacja Stowarzyszeń Chorych na Astmę, Alergię i POCHP), • Światowy Dzień Spirometrii (Polska Federacja Stowarzyszeń Chorych na Astmę, Alergię i POCHP), • Dni Alergii i Nietolerancji Pokarmowej (wzorcowy dom alergika, warsztaty kulinarne, bezpłatne testy, konsultacje specjalistów, produkty dla alergików), • Międzynarodowy Dzień Astmy i Alergii.
Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu	**Literatura podstawowa:** 1. Banasiewicz-Tenerowicz A.: *Jak walczyć z atopowym zapaleniem skóry. Poradnik dla rodziców atopików*. Impuls, 2011. 2. Baterman E. (red.), konsultacja: Niżankowska-Mogilnicka E.: *Światowa Strategia Rozpoznawania, Leczenia i Prewencji Astmy*, GINA aktualizacja 2008, Medycyna Praktyczna, 2009 3. Brzostek D.: *Życie dostosowane do astmy oskrzelowej.* Alergia Astma, 2004 4. Kowalski M.L., Błażowski Ł., Dąbrowiecki P., Kurzawa R., Sładek K., Droszcz W.: *Zasady prowadzenia edukacji w chorobach alergicznych, Standardy alergologii*. Cz. I, wyd. II, 2010: 191–197 5. Pawliczak R.: *Alergologia kompendium*. Termedia, wyd. I, Poznań 2013 6. Zubrzycka E., Emeryk A.: *Dziecko z astmą w rodzinie i szkole. Poradnik dla rodziców, opiekunów i nauczycieli.* UMCS, 2012 **Literatura uzupełniająca:** 1. Grevers G., Rocken M., Panaszek B.: *Ilustrowany Podręcznik Chorób Alergicznych.* Urban & Partner, 2011 2. Łuszczyńska A.: *Zmiana zachowań zdrowotnych*. Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, 2004 3. Małkiewicz I., Doniec Z. i in.: *Technika inhalacji leków wziewnych u dzieci chorujących na astmę oskrzelową* [w:] Acta Pneumonologica et Allergologica Pediatrica, 2011,14, 3–4: 42 4. Pawankar R., Canonica G.W., Holgate S.T., Lockey R.F.: *Biała Księga Alergii Światowej Organizacji Alergii 2011–2012*, World Allergy Organization, 2011 5. Silny W.: *Atopowe zapalenie skóry*. Termedia, wyd. I, Poznań 2012 6. Trojanowska A., Emeryk A.: *Rola edukacji zdrowotnej w podnoszeniu jakości życia dzieci chorych na astmę oskrzelową*. Pielęgniarstwo XXI wieku, 2005

	7. Uchmanowicz I., Rosińczuk J. i in.: *Determinanty jakości życia chorych na astmę oskrzelową* [w:] „Problemy Pielęgniarstwa”, 2013, 21(4):443–451 8. Wojciechowska M. (red.): *Choroby alergiczne. Epidemia XXI wieku? Ewaluacja kształcenia pielęgniarek i położnych*. Wyd. WSHE, 2008
Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku, gdy program kształcenia przewiduje	**Staż**: łączony dla modułu I, II i III – Poradnia alergologiczna – 11 godz.; Oddział alergologiczny dla dorosłych **albo** Oddział alergologii dziecięcej – 10 godz.

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

6. PROGRAM ZAJĘĆ PRAKTYCZNYCH

6.1. STAŻ: Poradnia alergologiczna

Cel stażu: Wyposażenie pielęgniarki w umiejętność wykonywania i oceny punktowych testów skórnych metodą standardową i natywną oraz działań edukacyjnych u osób, u których wykonywane są testy skórne.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

Liczba godzin: 11 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 licencjata pielęgniarstwa oraz ukończony kurs specjalistyczny wykonywanie i ocena testów skórnych;
- posiadają tytuł magistra promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej;
- posiadają tytuł magistra zdrowia publicznego.

Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia:

1. Przygotowanie co najmniej 2 pacjentów do punktowych testów skórnych.
2. Wykonanie i ocena punktowych testów skórnych u co najmniej 2 pacjentów.
3. Edukacja nt. miejsca, czasu i sposobu eliminacji alergenu potwierdzonego w diagnostyce o powód występowania objawów u co najmniej 2 pacjentów (2 odmienne powody reakcji alergicznych).

Warunki zaliczenia stażu:

- 100% obecności.
- Objęcie procesem diagnostycznym 1 wybranego pacjenta z podejrzeniem alergii. Zgodnie z zasadami przygotować pacjenta do diagnostyki metodą punktowych testów skórnych.
- Udokumentowanie wyników punktowych testów skórnych.

6.2.STAŻ: **Oddział alergologiczny dla dorosłych** albo **Oddział alergologii dziecięcej** – 10 godz.

Cel stażu: Przygotowanie pielęgniarki do wykonywania i oceny naskórkowych testów płatkowych (kontaktowych) oraz działań edukacyjnych u osób, u których wykonywane są testy skórne.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

Liczba godzin: 10 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 licencjata pielęgniarstwa oraz ukończony kurs specjalistyczny wykonywanie i ocena testów skórnych;
- posiadają tytuł magistra promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej;
- posiadają tytuł magistra zdrowia publicznego.

Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia:
1. Przygotowanie pacjenta do naskórkowych testów płatkowych (kontaktowych).
2. Wykonanie i ocena naskórkowych testów płatkowych (kontaktowych) u pacjenta.
3. Edukacja pacjenta i rodziny pacjenta nt. miejsca, czasu i sposobu eliminacji alergenu potwierdzonego w diagnostyce oraz występujących objawów.

Warunki zaliczenia stażu:
- 100% obecności.
- Objęcie procesem diagnostycznym 1 wybranego pacjenta z podejrzeniem alergii. Zgodnie z zasadami przygotować pacjenta do diagnostyki metodą naskórkowych testów płatkowych (kontaktowych).
- Udokumentowanie wyników naskórkowych testów płatkowych (kontaktowych).

7. WYKAZ ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH, DO KTÓRYCH JEST UPRAWNIONA PIELĘGNIARKA PO UKOŃCZENIU KURSU SPECJALISTYCZNEGO *WYKONYWANIE I OCENA TESTÓW SKÓRNYCH*

1. Przeprowadzenie wywiadu w kierunku: ekspozycji alergenowej, zażywania leków, chorób przewlekłych.
2. Przygotowanie pacjenta do diagnostyki alergii metodą punktowych testów skórnych (w tym natywnych).
3. Wykonanie punktowych testów skórnych preparatami standaryzowanymi i metodą natywną z zastosowaniem aktualnych metod i technik wykonania zgodnych ze standardami.
4. Odczyt, wstępna ocena i wstępna interpretacja wyniku punktowych testów skórnych wg ogólnie stosowanych zasad.
5. Przygotowanie pacjenta i wykonanie samodzielnie naskórkowych testów płatkowych kontaktowych z zastosowaniem aktualnych technik i metod stosowania.
6. Dokonanie pomiaru naskórkowych testów płatkowych (kontaktowych) i ocena wyników wg stosowanych metod interpretacji.
7. Edukowanie pacjenta z zakresu eliminacji/unikania alergenów ocenionych jako dodatnie w korelacji z zebranym wywiadem z uwzględnieniem występującej u pacjenta choroby alergicznej.

8. LITERATURA

1. Banasiewicz-Tenerowicz A.: *Jak walczyć z atopowym zapaleniem skóry. Poradnik dla rodziców atopików*. Impuls, 2011
2. Droszcz W., Grzanka A.: *Astma u młodzieży i dorosłych.* PZWL, 2010
3. Emeryk A., Rapiejko P., Lipiec A.: *Alergiczny nieżyt nosa, Kompendium dla lekarzy*. Termedia, wyd. I, Poznań 2013
4. Grevers G., Rocken M., red. Panaszek B.**:** *Ilustrowany Podręcznik Chorób Alergicznych*. Urban & Partner, 2011
5. Hermanowicz-Salamon J.: *Testy skórne w diagnostyce chorób alergicznych*. „Magazyn Alergologiczny", 1/2004
7. Jahnz-Różyk K.: *Problemy w alergologii: od teorii do praktyki*. Wyd. Alergologia Współczesna, Warszawa 2012
8. Kowalski M.L., Błażowski Ł., Dąbrowiecki P., Kurzawa R., Sładek K., Droszcz W.: *Zasady prowadzenia edukacji w chorobach alergicznych, Standardy alergologii*. Cz. I, wyd. II, 2010: 191–197
9. Kruszewski J., Kowalski M.L.: *Standardy w alergologii*. Cz. I, wyd. II, Medycyna Praktyczna, Kraków 2010

10. Kucharczyk A.: *Testy śródskórne w praktyce – wskazania i standardy wykonywania* [w:] Alergologia Współczesna, VII 2012, (1)28:10–18
11. Mazurek H.: *Diagnostyka alergologiczna*. Medycyna Praktyczna-Pediatria, 2013, 4:80
12. Mazurek H., Mazurek E.: *Najczęstsze alergeny – występowanie i charakterystyka. Choroby alergiczne u dzieci.* Grzegorz Lis (red.), Medical Tribune, 2013, 71–92
13. Obtułowicz K. *Alergologia praktyczna*. PZWL, 2010
14. Pałczyński C., Kieć-Świerczyńska M., Walusiak J.: *Alergologia zawodowa*. Instytut Medycyny Pracy, wyd. I, Łódź 2008
15. Pawliczak R.: *Alergologia kompendium*. Termedia, wyd. I, Poznań 2013
16. Rudzki E.: *Alergeny*. Medycyna Praktyczna, 2009
17. Silny W.: *Atopowe zapalenie skóry*. Termedia, wyd. I, Poznań 2012
18. Smoliński E. (red.): *Standardy wykonywania donosowych prób prowokacyjnych*. Postępy Dermatologii i Alergologii Silny W. (red.), 2010, XXVII, 3:149–161
19. Trojanowska A., Emeryk A.: *Rola edukacji zdrowotnej w podnoszeniu jakości życia dzieci chorych na astmę oskrzelową*. Pielęgniarstwo XXI wieku, 2005
20. Wojciechowska M. (red.): *Choroby alergiczne. Epidemia XXI wieku? Ewaluacja kształcenia pielęgniarek i położnych*. Wyd. WSHE, 2008
21. Woźniak W. (red.).: Anatomia człowieka. *Podręcznik dla studentów i lekarzy*. Urban & Partner, 2010
22. Ziętkowska E., Ziętkowski Z., Bodzenta-Łukaszyk A.: *Udział pielęgniarki w diagnostyce chorób alergicznych – testy skórne* [w:] „Problemy Pielęgniarstwa”, 2010, 18(4):523–528

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH