

Publikacja współfinansowana ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

**Rozwijanie, uzupełnianie i aktualizacja informacji o zawodach oraz jej upowszechnianie
za pomocą nowoczesnych narzędzi komunikacji – INFODORADCA+**

INFORMACJA O ZAWODZIE

Pielęgniarka – specjalista pielęgniarstwa geriatrycznego (222206)



Pielęgniarki z tytułem specjalisty

Rozwijanie, uzupełnianie i aktualizacja informacji o zawodach oraz jej rozpowszechnianie za pomocą nowoczesnych narzędzi komunikacji – INFODORADCA+

Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

INFORMACJA O ZAWODZIE

Pielęgniarka – specjalista pielęgniarstwa geriatrycznego (222206)

Pielęgniarki z tytułem specjalisty

Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, Departament Rynku Pracy

Publikacja opracowana w ramach projektu **Rozwijanie, uzupełnianie i aktualizacja informacji o zawodach oraz jej upowszechnianie za pomocą nowoczesnych narzędzi komunikacji – INFODORADCA+**

Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój, Oś priorytetowa II Efektywne polityki publiczne dla rynku pracy, gospodarki i edukacji, Działanie 2.4 Modernizacja publicznych i niepublicznych służb zatrudnienia oraz lepsze dostosowanie ich do potrzeb rynku pracy

PROJEKT NR: POWR.02.04.00-00-0060/16-00

Partnerzy projektu INFODORADCA+:

- DORADCA Consultants Ltd Sp. z o.o., Gdynia
- Instytut Technologii Eksploatacji – Państwowy Instytut Badawczy, Radom
- Instytut Pracy i Spraw Socjalnych, Warszawa
- Centralny Instytut Ochrony Pracy – Państwowy Instytut Badawczy, Warszawa
- PBS Sp. z o.o., Sopot

INFORMACJA O ZAWODZIE

Pielęgniarka – specjalista pielęgniarstwa geriatrycznego (222206)

© Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, Departament Rynku Pracy, Warszawa 2018

Kopiowanie i rozpowszechnianie w całości lub w części dozwolone wyłącznie za podaniem źródła.

ISBN 978-83-7789-495-8 [37]

Publikacja bezpłatna

Zdjęcie na okładce (źródło): <https://pixabay.com/pl/opieki-zdiagnozowa%C4%87-choroby-zdrowia-3031259> [dostęp: 31.10.2018].



SPIS TREŚCI

1. DANE IDENTYFIKACYJNE ZAWODU	3
1.1. Nazwa i kod zawodu (wg Klasyfikacji zawodów i specjalności).....	3
1.2. Nazwy zwyczajowe zawodu.....	3
1.3. Usytuowanie zawodu w klasyfikacjach: ISCO, PKD.....	3
1.4. Notka metodologiczna, autorzy i eksperci opiniujący	3
2. OPIS ZAWODU	4
2.1. Synteza zawodu.....	4
2.2. Opis pracy i sposobu jej wykonywania.....	4
2.3. Środowisko pracy (warunki pracy, maszyny i narzędzia pracy, zagrożenia, organizacja pracy)	5
2.4. Wymagania psychofizyczne i zdrowotne	6
2.5. Wykształcenie, tytuły zawodowe, kwalifikacje i uprawnienia niezbędne/preferowane do podjęcia pracy w zawodzie	8
2.6. Możliwości rozwoju zawodowego, awansu i potwierdzania kompetencji.....	9
2.7. Zawody pokrewne.....	9
3. ZADANIA ZAWODOWE I WYMAGANE KOMPETENCJE	10
3.1. Zadania zawodowe	10
3.2. Kompetencja zawodowa Kz1: Ocenianie stanu zdrowia, realizowanie planu leczenia i działań rehabilitacyjnych pacjenta geriatrycznego	10
3.3. Kompetencja zawodowa Kz2: Realizowanie opieki pielęgniarzkiej i działań opiekuńczych nad pacjentem geriatrycznym.	12
3.4. Kompetencje społeczne.....	16
3.5. Profil kompetencji kluczowych dla zawodu	17
3.6. Powiązanie kompetencji zawodowych z opisami poziomów Polskiej Ramy Kwalifikacji oraz Sektorowej Ramy Kwalifikacji.....	17
4. ODNIESIENIE DO SYTUACJI ZAWODU NA RYNKU PRACY I MOŻLIWOŚCI DOSKONALENIA ZAWODOWEGO.....	18
4.1. Możliwości podjęcia pracy w zawodzie.....	18
4.2. Instytucje oferujące kształcenie, szkolenie i/lub potwierdzanie kompetencji w ramach zawodu	19
4.3. Zarobki osób wykonujących dany zawód/daną grupę zawodów.....	20
4.4. Możliwości zatrudnienia osób niepełnosprawnych w zawodzie.....	20
5. ODNIESIENIE DO EUROPEJSKIEJ KLASYFIKACJI UMIEJĘTNOŚCI/KOMPETENCJI, KWALIFIKACJI I ZAWODÓW (ESCO)	21
6. ŹRÓDŁA DODATKOWYCH INFORMACJI O ZAWODZIE	21
7. SŁOWNIK POJĘĆ	24
7.1. Definicje powiązane z opisem informacji o zawodzie (zawodoznawcze)	24
7.2. Definicje związane z wykonywaniem zawodu (branżowe)	26

1. DANE IDENTYFIKACYJNE ZAWODU

1.1. Nazwa i kod zawodu (wg Klasyfikacji zawodów i specjalności)

Pielęgniarka – specjalista pielęgniarstwa geriatrycznego 222206

1.2. Nazwy zwyczajowe zawodu

- Pielęgniarka.
- Pielęgniarka geriatryczna.

1.3. Usytuowanie zawodu w klasyfikacjach: ISCO, PKD

W Międzynarodowym Standardzie Klasyfikacji Zawodów ISCO-08 odpowiada grupie:

- 2221 Nursing professionals.

Według Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD 2007):

- Sekcja Q – Opieka zdrowotna i pomoc społeczna.

1.4. Notka metodologiczna, autorzy i eksperci opiniujący

Notka metodologiczna

Opis informacji o zawodzie opracowano na podstawie:

- analizy źródeł (akty prawne, klasyfikacje krajowe, międzynarodowe) oraz źródeł internetowych,
- wyników badań i analiz prowadzonych w projekcie SPO RZL (2006–2007) „Opracowanie i upowszechnianie krajowych standardów kwalifikacji zawodowych”,
- analizy opisu zawodu zamieszczonego w wyszukiwarce opisów zawodów na Portalu Publicznych Służb Zatrudnienia,
- badań ankietowych prowadzonych w projekcie INFODORADCA+ w październiku 2018 r.,
- zebranych opinii od recenzentów, członków panelu ewaluacyjnego oraz zespołu ds. walidacji i jakości informacji o zawodach.

Autorzy i eksperci opiniujący

Zespół Ekspertki:

- Bożena Fałkowicz – Brzeskie Centrum Medyczne, Brzeg.
- Katarzyna Skoczylas – Instytut Technologii Eksploatacji – PIB, Radom.
- Barbara Szpiłska – Radomski Szpital Specjalistyczny im. dr. Tytusa Chałubińskiego, Radom.

Zespół ds. walidacji i jakości informacji o zawodzie:

- Dorota Koprowska – Instytut Technologii Eksploatacji – PIB, Radom.
- Jolanta Religa – Instytut Technologii Eksploatacji – PIB, Radom.
- Krzysztof Symela – Instytut Technologii Eksploatacji – PIB, Radom.
- Ireneusz Woźniak – Instytut Technologii Eksploatacji – PIB, Radom.

Recenzenci:

- Agnieszka Pluta – Collegium Medicum, Bydgoszcz.
- Anna Owsicka – Centrum Edukacji Siódemka, Rybnik.

Panel ewaluacyjny – przedstawiciele partnerów społecznych:

- Marlena Karwacka – Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy, Bydgoszcz.
- Marta Polanowska – Stowarzyszenie Zdrowie przy Medycznym Studium Zawodowym w Brzegu, Brzeg.

Data (rok) opracowania opisu informacji o zawodzie: 2018 r.

WAŻNE:

W tekście opisu informacji o zawodzie występują podkreślenia wybranych określeń wraz z indeksem górnym, który wskazuje numer definicji w słowniku branżowym w punkcie 7.2.

2. OPIS ZAWODU

2.1. Synteza zawodu

Pielęgniarka – specjalista pielęgniarstwa geriatrycznego realizuje świadczenia opieki zdrowotnej²⁶ w zakresie diagnostyki⁷, zapobiegania, leczenia, pielęgnacji, rehabilitacji oraz promocji zdrowia, wynikające z opieki nad pacjentem geriatrycznym¹⁷.

2.2. Opis pracy i sposobu jej wykonywania

Opis pracy

Pielęgniarka – specjalista pielęgniarstwa geriatrycznego realizuje zalecenia lekarskie w procesie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji osób w wieku starszym. Dobiera odpowiednie metody pielęgnowania pacjenta w wieku starszym w zależności od jego stanu zdrowia, planuje i sprawuje opiekę i pielęgnację pacjenta geriatrycznego we współpracy ze specjalistami innych dziedzin medycyny oraz pielęgniarstwa.

Pielęgniarka – specjalista pielęgniarstwa geriatrycznego prowadzi również działania edukacyjne z zakresu promocji zdrowia dotyczące samoopieki²² i samokontroli²¹ dla osób w starszym wieku oraz ich rodzin i/lub opiekunów.

Sposoby wykonywania pracy

W swojej pracy **pielęgniarka – specjalista pielęgniarstwa geriatrycznego** stosuje metody, techniki i procedury dotyczące:

- organizowania środowiska pielęgniarstwa opieki geriatrycznej¹⁶ w szpitalu, domu lub innych placówkach opieki nad pacjentem geriatrycznym,
- opracowywania i stosowania dokumentacji opieki pielęgniarstwa nad pacjentem geriatrycznym,
- dobierania metod pielęgnowania w zależności od stanu zdrowia pacjenta geriatrycznego,
- oceniania stanu zdrowia i badania fizykalnego¹ pacjenta geriatrycznego,
- określania potrzeb żywieniowych oraz żywienia leczniczego pacjenta geriatrycznego,
- monitorowania bólu i modyfikowania dawek leku dla pacjenta geriatrycznego,
- leczenia ran przewlekłych u pacjenta geriatrycznego,
- opracowywania i stosowania programów profilaktyki, edukacji, zachowań prozdrowotnych i aktywizujących dla osób starszych oraz ich rodzin i/lub opiekunów,
- koordynowania pracy zespołu pielęgniarek w środowiskowej opiece geriatrycznej,
- aktywizowania pacjenta geriatrycznego oraz jego rodziny i/lub opiekunów do współpracy z zespołem terapeutycznym³² w procesie samoopieki i samokontroli,
- monitorowania wdrażania i funkcjonowania standardów i procedur praktyki zawodowej, prowadzenia dokumentacji opieki pielęgniarstwa oraz realizowania programów profilaktyki, edukacji i zachowań prozdrowotnych,

- prowadzenia oceny jakości opieki pielęgniarskiej nad pacjentem w starszym wieku oraz jakości jego życia,
- uczestniczenia w badaniach naukowych w dziedzinie pielęgniarstwa geriatrycznego (w przypadku zatrudnienia na uczelni lub instytucji naukowo-badawczej) oraz wykorzystywania wyników w działalności praktycznej,
- prowadzenia zajęć dydaktycznych z zakresu pielęgniarstwa geriatrycznego w kształceniu ustawicznym pielęgniarek (po ukończeniu studiów pielęgniarskich II stopnia i uzyskaniu kwalifikacji pedagogicznych).

Praca pielęgniarki – specjalisty pielęgniarstwa geriatrycznego może być wykonywana przez kobiety i przez mężczyzn.

Więcej szczegółowych informacji znajduje się w sekcjach: 3.1. Zadania zawodowe oraz 3.2. i 3.3. Kompetencje zawodowe.

2.3. Środowisko pracy (warunki pracy, maszyny i narzędzia pracy, zagrożenia, organizacja pracy)

Warunki pracy

Pielęgniarka – specjalista pielęgniarstwa geriatrycznego wykonuje pracę w pomieszczeniach zamkniętych w publicznych i niepublicznych zakładach opieki zdrowotnej, poradniach ogólnych lub specjalistycznych. Niektóre czynności związane z rehabilitacją ruchową pacjenta geriatrycznego może wykonywać na świeżym powietrzu.

Pomieszczenia, gdzie wykonywana jest praca pielęgniarki – specjalisty pielęgniarstwa geriatrycznego, posiadają zazwyczaj oświetlenie dzienne i sztuczne oraz instalacje klimatyzacyjne.

Praca może być również wykonywana w środowisku domowym pacjenta geriatrycznego.

Więcej informacji znajduje się w sekcji: 4.1. Możliwości podjęcia pracy w zawodzie.

Wykorzystywane maszyny i narzędzia pracy

Pielęgniarka – specjalista pielęgniarstwa geriatrycznego w pracy zawodowej wykorzystuje m.in.:

- sprzęt jednorazowego użytku: strzykawki, igły, gaziki, wenflony³⁰, cewniki⁵, szpatułki, próbówki do badań diagnostycznych, tubusy²⁹, zestawy opatrunkowe (jałowe i niejłowe), plastry opatrunkowe,
- sprzęt wielokrotnego użytku: aparat do pomiaru ciśnienia krwi, stetoskop²⁵, glukometr¹¹, opaskę uciskową, termometr,
- zestaw do odkażania: płyny do dezynfekcji⁶ i odkażania,
- zestaw ochronny: maseczki ochronne, rękawiczki lateksowe, fartuch ochronny,
- pojemnik na odpady medyczne i zużyte igły,
- sprzęt do przemieszczania i/lub rehabilitacji osoby starszej: wózek inwalidzki, chodzik, balkonik rehabilitacyjny², pionizator¹⁹, różnego typu laski inwalidzkie (np. trójnóg²⁸, czworonóg), kule ortopedyczne¹⁴, materace i poduszki przeciwoleżynowe¹⁵,
- komputer z dostępem do internetu,
- drukarkę.

Organizacja pracy

Pielęgniarka – specjalista pielęgniarstwa geriatrycznego współpracuje z zespołem innych specjalistów medycyny i pielęgniarstwa w zakresie opieki nad pacjentem geriatrycznym. W zależności od miejsca pracy, liczby zatrudnionych osób w danej placówce i wykonywanych zadań zawodowych, praca może być wykonywana w systemie jedno- lub dwuzmianowym, a także całodobowo. Godziny

rozpoczęcia i zakończenia pracy są regulowane wewnętrznie przez zakład pracy. W zależności od miejsca zatrudnienia, praca pielęgniarki – specjalisty pielęgniarstwa geriatrycznego może być wykonywana w dni powszednie, lub w przypadku świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, także w soboty, niedziele i święta.

Pielęgniarki są ustawowo zobowiązane do zrzeszania się w Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych właściwej dla miejsca wykonywania zawodu. Członkostwo w izbie wiąże się z odprowadzaniem składek. Izby prowadzą rejestr pielęgniarek, orzekają w zakresie odpowiedzialności zawodowej i sprawują pieczę nad należytych wykonywaniem zawodów pielęgniarstwa.

WAŻNE:

Pielęgniarki obowiązkowo przynależą do samorządu zawodowego z chwilą wpisania ich do rejestru pielęgniarek i wydania prawa wykonywania zawodu przez odpowiednią Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych. Ponoszą odpowiedzialność zawodową przed organami samorządu pielęgniarek i położnych, to jest przed Okręgowymi Izbami Pielęgniarek i Położnych oraz Naczelną Izbą Pielęgniarek i Położnych.

Zagrożenia mające wpływ na bezpieczeństwo pracy człowieka

Pielęgniarka – specjalista pielęgniarstwa geriatrycznego wykonując swoją pracę narażona jest m.in. na:

- zagrożenia biologiczne: bakterie (np. prątki gruźlicy), wirusy (zwłaszcza **HCV**¹², **HIV**¹³, wirus wywołujący **WZW**³¹), grzyby chorobotwórcze, pasożyty,
- działanie czynników chemicznych i należących do tej grupy czynników drażniących i alergizujących: środki dezynfekcyjne, sterylizujące, lateks (np. rękawiczki medyczne) oraz niektóre metale,
- zaskaleczenia, skaleczenia, zanieczyszczenia skóry i błon śluzowych,
- przeciążenia układu mięśniowo-szkieletowego, w tym zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa i stawów, spowodowane długotrwałym wysiłkiem fizycznym podczas opieki nad pacjentem i wymuszoną pozycją ciała (pochylenie nad pacjentem, przykucanie przy łóżku),
- obciążenia nerwowo-psychiczne spowodowane pracą z osobami chorymi i umieralnością, atakami werbalnymi i niewerbalnymi ze strony pacjentów: nerwica, depresja, stres, wypalenie zawodowe.

2.4. Wymagania psychofizyczne i zdrowotne

Wymagania psychofizyczne

Dla pracownika wykonującego zawód **pielęgniarka – specjalista pielęgniarstwa geriatrycznego** ważne są:

w kategorii wymagań fizycznych

- ogólna wydolność fizyczna,
- sprawność układu kostno-stawowego,
- sprawność narządu wzroku,
- sprawność narządu słuchu,
- sprawność zmysłu węchu,
- sprawność zmysłu dotyku,
- sprawność narządów równowagi;

w kategorii sprawności sensomotorycznych

- koordynacja wzrokowo-ruchowa,
- ostrość wzroku,
- ostrość słuchu,
- powonienie,
- spostrzegawczość,

- czucie dotykowe,
- zręczność rąk i palców;

w kategorii sprawności i zdolności

- zdolność koncentracji uwagi,
- podzielność uwagi,
- zdolność nawiązywania kontaktów z pacjentem niezależnie od stopnia jego niepełnosprawności,
- predyspozycje do postępowania z ludźmi,
- zdolność nawiązywania kontaktu z ludźmi,
- zdolność współpracy w zespole,
- łatwość wypowiedzenia się w mowie i/lub w piśmie,
- zdolność podejmowania szybkich i trafnych decyzji,
- zdolność analizowania sytuacji i podejmowania ryzyka,
- zdolność do przestrzegania reguł, przepisów i standardów,
- zdolność skutecznego przekonywania;

w kategorii cech osobowościowych

- odpowiedzialność za działania zawodowe,
- szacunek dla godności człowieka,
- samodzielność,
- samokontrola,
- odporność emocjonalna,
- empatia,
- wytrwałość,
- cierpliwość,
- gotowość do pracy w szybkim tempie,
- gotowość do pracy indywidualnej,
- komunikatywność,
- wysoka kultura osobista,
- dokładność,
- rzetelność,
- radzenie sobie ze stresem,
- gotowość do ustawicznego uczenia się oraz dzielenia się wiedzą.

Więcej informacji znajduje się w sekcjach: 3.4. Kompetencje społeczne; 3.5. Profil kompetencji kluczowych dla zawodu.

Wymagania zdrowotne

Pracę **pielęgniarki – specjalista pielęgniarstwa geriatrycznego** zalicza się do pracy ciężkiej fizycznie, dlatego do wykonywania zawodu niezbędna jest ogólna wydolność fizyczna oraz sprawność układu kostno-stawowego. Ponadto ważny jest dobry słuch i wzrok.

Przeciwwskazaniami do podjęcia pracy w zawodzie pielęgniarka – specjalista pielęgniarstwa geriatrycznego są:

- choroby powodujące utratę świadomości (np. epilepsja, nieleczona cukrzyca),
- niesprawność narządów wewnętrznych (tj. poważne zaburzenia układu krążenia, układu nerwowego, równowagi),
- niesprawność narządu wzroku niedająca się skorygować okularami,
- nosicielstwo chorób zakaźnych oraz pasożytniczych,
- choroby psychiczne.

WAŻNE:

O stanie zdrowia i ewentualnych przeciwwskazaniach do wykonywania zawodu orzeka lekarz medycyny pracy.

Więcej informacji znajduje się w sekcji: 4.4. Możliwości zatrudnienia osób niepełnosprawnych w zawodzie.

2.5. Wykształcenie, tytuły zawodowe, kwalifikacje i uprawnienia niezbędne/preferowane do podjęcia pracy w zawodzie

Wykształcenie niezbędne do podjęcia pracy w zawodzie

Do podjęcia pracy w zawodzie **pielęgniarka – specjalista pielęgniarstwa geriatrycznego** wymagane jest posiadanie wykształcenia wyższego co najmniej I stopnia w dziedzinie pielęgniarstwa oraz specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa geriatrycznego.

Tytuły zawodowe, kwalifikacje i uprawnienia niezbędne/preferowane do podjęcia pracy w zawodzie

Do pracy w zawodzie **pielęgniarka – specjalista pielęgniarstwa geriatrycznego** niezbędne jest posiadanie prawa wykonywania zawodu wydawanego przez Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych oraz tytułu specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa geriatrycznego. Osobie posiadającej prawo wykonywania zawodu przysługuje prawo posługiwania się tytułem zawodowym „pielęgniarka” albo „pielęgniarz”.

Pielęgniarki mają obowiązek stałego aktualizowania swojej wiedzy i umiejętności zawodowych oraz prawo do doskonalenia zawodowego w różnych rodzajach kształcenia podyplomowego, obejmujących:

- szkolenia specjalistyczne (tzw. specjalizacja),
- kursy kwalifikacyjne,
- kursy specjalistyczne,
- kursy doskonalące.

Dodatkowym atutem przy zatrudnianiu pielęgniarki – specjalisty pielęgniarstwa geriatrycznego mogą być:

- zaświadczenie potwierdzające ukończenie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa geriatrycznego, pozwalającego na udzielanie świadczeń zdrowotnych będących w zakresie pielęgniarstwa geriatrycznego,
- zaświadczenia potwierdzające ukończenie kursów kwalifikacyjnych w pokrewnych dziedzinach pielęgniarstwa,
- tytuł specjalisty w pokrewnej dziedzinie pielęgniarstwa,
- zaświadczenia potwierdzające ukończenie szkoleń specjalistycznych i doskonalących, przydatnych w pracy w dziedzinie geriatrii,
- tytuł magistra pielęgniarstwa,
- prawo jazdy kategorii B.

Wykaz dziedzin, w których mogą być prowadzone specjalizacje oraz kursy kwalifikacyjne ogłasza w odrębnych przepisach minister właściwy do spraw zdrowia.

WAŻNE:

Pielęgniarka, która nie wykonuje zawodu łącznie przez okres dłuższy niż 5 lat w okresie ostatnich 6 lat, a zamierza podjąć jego wykonywanie, ma obowiązek zawiadomić o tym właściwą okręgową radę pielęgniarek i położnych i odbyć trwające nie dłużej niż 6 miesięcy przeszkolenie pod nadzorem innej osoby uprawnionej do wykonywania zawodu pielęgniarki, legitymującej się co najmniej 5-letnim doświadczeniem zawodowym, zwanej dalej „opiekunem”. Opiekuna wskazuje kierownik podmiotu, w którym odbywa się przeszkolenie.

Więcej informacji znajduje się w sekcji: 4.2. Instytucje oferujące kształcenie, szkolenie i/lub potwierdzanie kompetencji w ramach zawodu.

2.6. Możliwości rozwoju zawodowego, awansu i potwierdzania kompetencji

Możliwości rozwoju zawodowego i awansu

Pielęgniarka – specjalista pielęgniarstwa geriatrycznego może m.in.:

- zajmować samodzielne stanowisko związane z pielęgniarstwem,
- po zdobyciu odpowiedniego doświadczenia – awansować w strukturze wewnętrznej placówki na stanowisko pielęgniarki oddziałowej, koordynującej, naczelnej, nadzorując pracę zespołu pracowników,
- zajmować stanowisko kierownika/właściciela niepublicznego podmiotu świadczącego usługi w domu pacjenta,
- posiadając zdolności i umiejętności organizacyjne – zajmować stanowisko kierownika/właściciela zakładu pielęgnacyjno-opiekuńczego sprawującego opiekę nad osobami starszymi,
- pełnić funkcję konsultanta wojewódzkiego/krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa geriatrycznego.

Praca na stanowiskach kierowniczych wymaga od pielęgniarki – specjalisty pielęgniarstwa geriatrycznego poszerzenia kompetencji o zagadnienia związane z zarządzaniem zasobami ludzkimi bądź zarządzaniem w placówkach ochrony zdrowia.

Możliwości potwierdzania kompetencji

Obecnie (2018 r.) kompetencje w zawodzie **pielęgniarka – specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa geriatrycznego** potwierdza tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa geriatrycznego nadawany po odbyciu specjalizacji i pozytywnym zdaniu egzaminu państwowego w Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych.

Zgodnie z obowiązującymi przepisami, do specjalizacji może przystąpić osoba, która:

- posiada prawo wykonywania zawodu,
- pracowała w zawodzie co najmniej przez 2 lata w okresie ostatnich 5 lat,
- została dopuszczona do specjalizacji po przeprowadzeniu postępowania kwalifikacyjnego.

Każdy ukończony z pozytywnym wynikiem kurs z różnych dziedzin pielęgniarstwa lub specjalizacja pielęgniarska oraz zdobyte tytuły naukowe w pielęgniarstwie potwierdzane są przez Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych wpisem do prawa wykonywania zawodu.

Więcej informacji można uzyskać w Bazie Usług Rozwojowych <https://uslugirozwojowe.parp.gov.pl> oraz Zintegrowanym Rejestrze Kwalifikacji <https://rejestr.kwalifikacje.gov.pl>

2.7. Zawody pokrewne

Osoba zatrudniona w zawodzie **pielęgniarka – specjalista pielęgniarstwa geriatrycznego** może rozszerzać swoje kompetencje zawodowe w zawodach pokrewnych:

Nazwa zawodu pokrewnego zgodnie z Klasyfikacją zawodów i specjalności	Kod zawodu
Pielęgniarka oddziałowa	134205
Pielęgniarka – specjalista organizacji i zarządzania	222201
Pielęgniarka – specjalista pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki	222202
Pielęgniarka – specjalista pielęgniarstwa chirurgicznego	222203
Pielęgniarka – specjalista pielęgniarstwa epidemiologicznego	222205
Pielęgniarka – specjalista pielęgniarstwa neonatologicznego	222209
Pielęgniarka – specjalista pielęgniarstwa neurologicznego	222210
Pielęgniarka – specjalista pielęgniarstwa onkologicznego	222211
Pielęgniarka – specjalista pielęgniarstwa operacyjnego	222212

Pielęgniarka – specjalista pielęgniarstwa opieki długoterminowej	222213
Pielęgniarka – specjalista pielęgniarstwa opieki paliatywnej	222214
Pielęgniarka – specjalista pielęgniarstwa pediatrycznego	222215
Pielęgniarka – specjalista pielęgniarstwa psychiatrycznego	222216
Pielęgniarka – specjalista pielęgniarstwa ratunkowego	222217
Pielęgniarka – specjalista pielęgniarstwa rodzinnego	222218
Pielęgniarka – specjalista pielęgniarstwa w ochronie zdrowia pracujących	222220

3. ZADANIA ZAWODOWE I WYMAGANE KOMPETENCJE

3.1. Zadania zawodowe

Pracownik w zawodzie **pielęgniarka – specjalista pielęgniarstwa geriatrycznego** wykonuje różnorodne zadania, do których należą w szczególności:

- Z1 Ocenianie stanu zdrowia i badanie fizykalne pacjenta geriatrycznego.
- Z2 Określanie potrzeb żywieniowych pacjenta geriatrycznego.
- Z3 Monitorowanie bólu i modyfikowanie dawek leku dla pacjenta geriatrycznego.
- Z4 Realizowanie działań profilaktycznych i leczenie ran przewlekłych u pacjenta geriatrycznego.
- Z5 Kreowanie aktywnej starości – prowadzenie aktywizacji, dobór form mobilizowania pacjenta geriatrycznego.
- Z6 Określanie zapotrzebowania na profesjonalne pielęgniarskie wsparcie pacjenta geriatrycznego.
- Z7 Organizowanie środowiska opieki szpitalnej, domowej oraz w innych placówkach sprawowania pielęgniarskiej opieki geriatrycznej.
- Z8 Prowadzenie współpracy z członkami zespołu terapeutycznego, środowiskowego w procesie diagnozowania, terapii i pielęgnowania pacjenta geriatrycznego.
- Z9 Prowadzenie współpracy z pacjentem geriatrycznym i osobami z jego otoczenia w zakresie wyuczenia samoopieki i opieki nieprofesjonalnej.
- Z10 Organizowanie opieki pielęgniarskiej, koordynowanie działań w środowiskowej opiece geriatrycznej.
- Z11 Dokumentowanie świadczeń zdrowotnych w zakresie pielęgniarskiej opieki geriatrycznej.

3.2. Kompetencja zawodowa Kz1: Ocenianie stanu zdrowia, realizowanie planu leczenia i działań rehabilitacyjnych pacjenta geriatrycznego

Kompetencja zawodowa Kz1: Ocenianie stanu zdrowia, realizowanie planu leczenia i działań rehabilitacyjnych pacjenta geriatrycznego obejmuje zestaw zadań zawodowych Z1, Z2, Z3, Z4, Z5, do realizacji których wymagane są odpowiednie zbiory wiedzy i umiejętności.

Z1 Ocenianie stanu zdrowia i badanie fizykalne pacjenta geriatrycznego	
WIEDZA – zna i rozumie:	UMIEJĘTNOŚCI – potrafi:
<ul style="list-style-type: none"> • Rodzaje i sposoby prowadzenia badań podmiotowych; • Sposoby przeprowadzania z podopiecznym wywiadu dotyczącego przebytych chorób; • Techniki analizy dolegliwości zgłaszanych przez pacjenta; • Metody i techniki przeprowadzania badań fizykalnych; • Skale całościowej oceny geriatrycznej – specyficzne skale oceniające informacje ważne z punktu widzenia opieki pielęgniarskiej i będące pomocne w wytyczaniu zakresu świadczenia 	<ul style="list-style-type: none"> • Przeprowadzać badanie podmiotowe pacjenta geriatrycznego; • Przeprowadzać ukierunkowany wywiad chorobowy u podopiecznego; • Dokonywać analizy dolegliwości zgłaszanych przez pacjenta; • Przeprowadzać badanie fizykalne (przedmiotowe) pacjenta; • Oceniać i różnicować fizjologiczne i patologiczne cechy organizmu, dolegliwości oraz objawy chorobowe ze strony poszczególnych narządów i układów

<p>też opieki adekwatnej do wieku pacjenta geriatrycznego;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zasady analizy i interpretacji badań laboratoryjnych (diagnostycznych i leczniczych) w odniesieniu do osoby w wieku geriatrycznym; • Stany zagrożenia życia pacjenta geriatrycznego; • Cel diagnozy pielęgniarstwa. 	<p>u pacjentów w wieku starszym;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Interpretować badania diagnostyczne w zakresie diagnostyki laboratoryjnej, obrazowej i elektrodiagnostyki wśród osób w wieku podeszłym; • Oceniać stan zagrożenia życia pacjenta; • Formułować diagnozę pielęgniarstwa w oparciu o rozpoznany stan zdrowia podopiecznego.
--	--

Z2 Określanie potrzeb żywieniowych pacjenta geriatrycznego

WIEDZA – zna i rozumie:	UMIEJĘTNOŚCI – potrafi:
<ul style="list-style-type: none"> • Narzędzia oceny stanu odżywienia uwzględniające podeszły wiek pacjenta; • Zasady doboru składników odżywczych, wymienników żywieniowych uwzględniające wiek pacjenta i jego stan zdrowotny; • Zasady przygotowywania diet i przechowywania żywności, uwzględniające wiek pacjenta i jego stan zdrowotny; • Techniki karmienia pacjenta geriatrycznego w zależności od aktualnego stanu klinicznego (doustnie, przez <u>gastrostomię</u>⁹, <u>zgłębnik żołądkowy</u>³⁴, <u>zgłębnik jelitowy</u>³³); • Rodzaje specjalistycznego sprzętu w żywieniu chorego pacjenta; • Zasady interpretacji wyników <u>bilansu energetycznego</u>³ pacjenta; • Nieprawidłowości w zakresie stylu życia i związanych z tym skutków ubocznych u pacjenta geriatrycznego. 	<ul style="list-style-type: none"> • Oceniać stan odżywienia pacjenta; • Różnicować leczenie dietetyczne w zależności od stanu klinicznego pacjenta geriatrycznego; • Prowadzić poradnictwo w zakresie żywienia, edukację pacjenta i jego rodziny w zakresie żywienia zalecanego adekwatnie do wieku; • Dobierać i stosować techniki karmienia pacjenta w zależności od aktualnego stanu klinicznego (doustnie, przez gastrostomię, zgłębnik żołądkowy, zgłębnik jelitowy); • Stosować specjalistyczny sprzęt w żywieniu chorego pacjenta geriatrycznego z zachowaniem zasad aseptyki w miejscu podawania; • Interpretować wyniki bilansu energetycznego adekwatnego do wieku pacjenta; • Nadzorować wprowadzanie zmian w stylu życia osoby starszej.

Z3 Monitorowanie bólu i modyfikowanie dawek leku dla pacjenta geriatrycznego

WIEDZA – zna i rozumie:	UMIEJĘTNOŚCI – potrafi:
<ul style="list-style-type: none"> • Patofizjologię i mechanizmy powstawania bólu; • Skale oceny bólu oraz ich możliwość zastosowania adekwatnie do wieku i stanu zdrowia pacjenta; • Ogólne zasady terapii przeciwbólowej; • Rodzaje dokumentacji związane z podawaniem oraz modyfikacją terapeutycznych dawek leków. 	<ul style="list-style-type: none"> • Rozpoznawać objawy bólu pacjenta; • Oceniać natężenie bólu sygnalizowanego bądź rozpoznawanego u pacjenta; • Monitorować ból; • Modyfikować dawkę leku przeciwbólowego adekwatnego do wieku i stanu zdrowotnego pacjenta; • Dokumentować działania związane z podawaniem oraz modyfikacją terapeutycznych dawek leków przeciwbólowych.

Z4 Realizowanie działań profilaktycznych i leczenie ran przewlekłych u pacjenta geriatrycznego

WIEDZA – zna i rozumie:	UMIEJĘTNOŚCI – potrafi:
<ul style="list-style-type: none"> • Zasady i metody profilaktyki ran przewlekłych; • Zasady podziału i klasyfikacji ran przewlekłych; 	<ul style="list-style-type: none"> • Dobierać i stosować zasady zapobiegania postawianiu ran przewlekłych;

<ul style="list-style-type: none"> • Nowoczesne metody leczenia ran; • Rodzaje materiałów i środków opatrunkowych z uwzględnieniem ich zastosowania w odniesieniu do pacjenta geriatrycznego; • Powikłania związane z leczeniem ran, zasady postępowania w przypadku ich występowania; • Zasady aseptyki stosowane w codziennym postępowaniu pielęgniarstwie, ze szczególnym uwzględnieniem specyfiki pacjenta geriatrycznego; • Choroby ogólnoustrojowe wpływające na proces gojenia rany. 	<ul style="list-style-type: none"> • Dokonywać oceny rany u podopiecznego; • Dobierać techniki zaopatrzenia rany oraz materiały i środki opatrunkowe; • Opracowywać ranę podopiecznego w wieku podeszłym; • Ukierunkowywać obserwację na zapobieganie powikłaniom w trakcie leczenia ran wśród podopiecznych w wieku podeszłym; • Stosować zasady aseptyki podczas wszystkich czynności wymagających tego typu postępowania; • Eliminować czynniki negatywnie oddziałujące na proces gojenia ran.
--	---

Z5 Kreowanie aktywnej starości – prowadzenie aktywizacji, dobór form mobilizowania pacjenta geriatrycznego

WIEDZA – zna i rozumie:	UMIEJĘTNOŚCI – potrafi:
<ul style="list-style-type: none"> • Misje i cele zespołów terapeutycznych, organizacji państwowych i pozarządowych w procesie aktywizacji pacjenta geriatrycznego; • Metody aktywizacji podopiecznych (aktywizacja grupowa, aktywizacja indywidualna, tworzenie grup samopomocy); • Objawy i problemy niepełnosprawności chorego; • Techniki <u>terapii zajęciowej</u>²⁷ dla osób w podeszłym wieku; • Skale ocen sprawności osób w podeszłym wieku; • Skale ocen stanu chorego: <u>skala Glasgow</u>²⁴, <u>skala Barthele</u>²³ i inne w odniesieniu do osoby w wieku geriatrycznym; • Możliwości chorego bio-psycho-społeczne w dobieraniu form aktywności pacjenta; • Metody pracy socjalnej stosowane w aktywizacji podopiecznego; • Zasady korzystania z dokumentacji procesu aktywizacji pacjenta. 	<ul style="list-style-type: none"> • Współpracować z zespołem terapeutycznym oraz z organizacjami państwowymi i pozarządowymi w procesie aktywizacji pacjenta geriatrycznego; • Prowadzić zajęcia aktywizujące z zachowaniem zasad bezpieczeństwa, analizować napotymane trudności; • Oceniać objawy niesprawności u chorego i określać sprzęt pomocniczy w procesie usprawniania i rehabilitacji; • Stosować podstawowe techniki terapii zajęciowej wśród podopiecznych w podeszłym wieku; • Edukować osobę starszą i jego opiekuna w celu powiększania obszarów, możliwości samoopieki; • Oceniać poziom sprawności poszczególnych układów i całego organizmu pacjenta; • Oceniać stopień wydolności psychofizycznej pacjenta; • Dobierać formy aktywizacji do możliwości chorego, jego wieku, płci, jednostki chorobowej oraz indywidualnych zainteresowań; • Ustalać z pacjentem, zespołem terapeutycznym i rodziną pacjenta plan aktywizacji; • Prowadzić dokumentację procesu aktywizacji pacjenta oraz przestrzegać zasad jej przechowywania i udostępniania.

3.3. Kompetencja zawodowa Kz2: Realizowanie opieki pielęgniarstwiej i działań opiekuńczych nad pacjentem geriatrycznym

Kompetencja zawodowa Kz2: Realizowanie opieki pielęgniarstwiej i działań opiekuńczych nad pacjentem geriatrycznym obejmuje zestaw zadań zawodowych Z6, Z7, Z8, Z9, Z10, Z11, do realizacji których wymagane są odpowiednie zbiory wiedzy i umiejętności.

Z6 Określanie zapotrzebowania na profesjonalne pielęgniarstwo wsparcie pacjenta geriatrycznego	
WIEDZA – zna i rozumie:	UMIEJĘTNOŚCI – potrafi:
<ul style="list-style-type: none"> Rodzaje wsparcia społecznego dla osób w wieku starszym; Społeczne systemy wsparcia na rzecz osoby starszej oraz opiekuna; Pojęcie deficytu w samoopiece w odniesieniu do opieki świadczonej na rzecz pacjenta geriatrycznego; Organizacje państwowe oraz pozarządowe realizujące programy aktywizacji pacjentów; Środowisko opiekunów świadczących opiekę pacjentom w wieku starszym; Źródła i metody wsparcia dla osób opiekujących się osobami starszymi. 	<ul style="list-style-type: none"> Rozpoznawać i określać zapotrzebowanie na rodzaj i zakres wsparcia u osób starszych i ich opiekunów; Określać wydolność pielęgnacyjno-opiekuńczą rodziny i osób bliskich pacjenta; Ustalać deficyty w samoopiece i wdrażać osobę starszą do samoopieki; Monitorować przebieg programu wsparcia pacjenta; Organizować i koordynować programy wsparcia osoby starszej i opiekuna; Ocenić postawę środowiska opiekunów wobec podopiecznego; Udzielać bezpośredniej pomocy opiekunom, wskazywać źródła wsparcia dla osób opiekujących się osobami starszymi.

Z7 Organizowanie środowiska opieki szpitalnej, domowej oraz w innych placówkach sprawowania pielęgniarstwa opieki geriatrycznej	
WIEDZA – zna i rozumie:	UMIEJĘTNOŚCI – potrafi:
<ul style="list-style-type: none"> Rodzaje organizacji i finansowania opieki zdrowotnej w Polsce; Kartę Praw Pacjenta z uwzględnieniem kwestii ważnych dla populacji ludzi w wieku starszym; Zasady funkcjonowania zakładów opieki zdrowotnej ze szczególnym uwzględnieniem świadczeń pielęgniarstwa opieki geriatrycznej; Organizację pracy w zapewnieniu prawidłowych warunków pobytu pacjenta w szpitalu; Potrzeby pacjenta podczas sprawowania opieki pielęgniarstwa w domu chorego; Potrzeby bio-psycho-społeczne w prowadzeniu opieki nad pacjentem; Zasady utrzymania jakości oraz czystości na stanowiskach pracy w ramach sprawowania opieki pielęgniarstwa; Zasady realizacji opieki szpitalnej/domowej/środowiskowej; Zasady podziału pracy na zespołowym stanowisku opieki pielęgniarstwa; Możliwości i zasoby do stworzenia warunków prowadzenia rehabilitacji szpitalnej/domowej podopiecznych; Zasady dostępności sprzętu do przemieszczania chorych; Zasady obsady stanowisk pracy w zasoby ludzkie i materiałowe niezbędne do prowadzenia działań edukacyjnych na stanowisku sprawowania opieki pielęgniarstwa; Podstawowe zasady organizacji środowiska 	<ul style="list-style-type: none"> Organizować materialne warunki środowiska niezbędne do świadczenia opieki pielęgniarstwa; Kształtować środowisko społeczne pacjenta chorego geriatrycznego w szpitalu/domu/środowisku; Komunikować się z pacjentem, jego rodziną i członkami zespołu terapeutycznego, środowiskowego; Ułatwiać kontakt z rodziną i najbliższymi pacjenta; Przestrzegać praw pacjenta; Koordinować opieką szpitalną, domową, środowiskową i w innych placówkach w odniesieniu do sprawowania opieki pielęgniarstwa; Zapewniać prawidłowe warunki pobytu pacjenta w szpitalu; Zapewniać pielęgniarstwo opiekę geriatryczną w domu chorego; Zapewniać bezpieczne otoczenie chorego; Chronić pacjenta przed urazami fizycznymi; Nadzorować stan higieny otoczenia pacjenta; Zapewniać bezpieczeństwo psychospołeczne podopiecznego; Określać czynniki zagrażające podopiecznemu mające związek z pobytem w środowisku szpitalnym/domowym/lokalnym; Organizować, modyfikować opiekę nad pacjentem; Organizować warunki do prowadzenia

<p>terapeutycznego na stanowisku pracy w miejscu sprawowania opieki pielęgniarskiej.</p>	<p>rehabilitacji szpitalnej/domowej podopiecznych;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Organizować dostępność sprzętu do przemieszczania chorych; • Organizować zasoby ludzkie i materiałowe niezbędne do prowadzenia działań edukacyjnych na stanowisku sprawowania opieki pielęgniarskiej; • Tworzyć warunki do realizacji terapii zajęciowej, rekreacji podopiecznych na stanowisku pracy w miejscu sprawowania pielęgniarskiej opieki geriatrycznej.
--	--

Z8 Prowadzenie współpracy z członkami zespołu terapeutycznego, środowiskowego w procesie diagnozowania, terapii i pielęgnowania pacjenta geriatrycznego

<p>WIEDZA – zna i rozumie:</p>	<p>UMIĘTNOŚCI – potrafi:</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Cele, zadania, zakres odpowiedzialności osób sprawujących opiekę pielęgniarską; • Zasady komunikowania się w zespole terapeutycznym - współpraca sprawujących opiekę pielęgniarską z pacjentem, rodziną, środowiskiem pacjenta geriatrycznego i innymi członkami zespołu; • Wskaźniki zdrowia osoby starszej, normy, parametry stosowane w <u>geriatrii</u>¹⁰; • Zasady, techniki pomiarów części ciała osoby w starszym wieku; • Procedurę pobierania materiału do badań; • Procedurę prowadzenia <u>bilansu płynów</u>⁴ u pacjenta; • Techniki wykonywania i interpretacji zapisu elektrokardiograficznego; • Drogi podawania leków; • Zasady obsługi sprzętu i aparatury medycznej (m.in. glukometr, aparat <u>EKG</u>⁸) stosowanej w diagnostyce i leczeniu pacjentów geriatrycznych; • Zasady i zadania asystowania lekarzowi w wykonywaniu badań diagnostycznych i leczniczych; • Normy <u>parametrów życiowych</u>¹⁸; • Sposoby przeprowadzania wywiadu pod kątem występowania dolegliwości ze strony poszczególnych narządów i układów wieku starczego. 	<ul style="list-style-type: none"> • Uczestniczyć w rozpoznawaniu, planowaniu, realizacji i ocenie opieki świadczonej przez personel medyczny; • Uczestniczyć w ustaleniu priorytetów opieki zdrowotnej ważnych z punktu widzenia współpracy członków zespołu terapeutycznego, środowiskowego; • Komunikować się z pacjentem, jego rodziną i członkami zespołu terapeutycznego, środowiskowego w sposób skuteczny; • Wykonywać pomiary parametrów fizjologicznych u podopiecznego – tętno, ciśnienie tętnicze krwi, temperatura, oddech; • Wykonywać pomiary masy ciała, wzrostu, ostrości słuchu i wzroku, obwodów głowy, brzucha, kończyn u podopiecznego; • Pobierać materiały do badań laboratoryjnych i bakteriologicznych u podopiecznych pacjentów; • Prowadzić bilans płynów u podopiecznych pacjentów; • Wykonywać badanie EKG (na zlecenie lekarza lub samodzielnie - po ukończeniu kursu specjalistycznego w tym zakresie) i interpretować zapis wyniku; • Podawać leki różnymi drogami; • Obsługiwać aparaturę w czasie badań diagnostycznych; • Asystować lekarzowi w wykonywaniu badań diagnostycznych i leczniczych; • Przekazywać lekarzowi informacje o stanie zdrowia podopiecznego; • Dokonywać stałej oceny parametrów fizjologicznych u podopiecznego pacjenta geriatrycznego.

Z9 Prowadzenie współpracy z pacjentem geriatrycznym i osobami z jego otoczenia w zakresie wyuczenia samoopieki i opieki nieprofesjonalnej	
WIEDZA – zna i rozumie:	UMIĘJĘTNOŚCI – potrafi:
<ul style="list-style-type: none"> • Zasady i metody edukacji zdrowotnej osób w różnym wieku; • Organizację aktywizacji wśród podopiecznych w wieku starszym; • Zasady ewaluacji wyników aktywizacji pacjenta; • Znaczenie procesu leczniczo-pielęgnacyjnego; • Cele opieki pielęgniarskiej; • Cechy wyznaczające wydolność pielęgnacyjno-opiekuńczą rodziny opiekującej się osobą starszą; • Metody wpływania na zmiany zachowań wśród populacji w wieku starszym; • Zachowania prozdrowotne osób starszych; • Cele wsparcia jako element przygotowania chorego i jego rodziny do udziału w procesie leczniczo-pielęgnacyjnym; • Teoretyczne i praktyczne podstawy wsparcia społecznego; • Organizację życia z chorobą i niepełnosprawnością. 	<ul style="list-style-type: none"> • Korygować wiedzę i umiejętności niewłaściwie opanowane przez chorego i/ lub jego rodzinę; • Uczyć chorego umiejętności niezbędnych do uzyskania niezależności; • Oceniać stopień opanowania wiedzy i umiejętności do udziału w procesie leczniczo-pielęgnacyjnym przez chorego i jego rodzinę; • Motywować chorego i jego rodzinę do odpowiedzialności za proces leczniczo-pielęgnacyjny; • Uświadamiać choremu i jego rodzinie cel opieki pielęgniarskiej; • Wyjaśniać konieczność przestrzegania zaleceń leczniczych i pielęgnacyjnych; • Uczyć zachowań, których postrzeganie przez pacjenta jest istotne dla osiągnięcia celu opieki; • Informować chorego i jego rodzinę o istocie choroby i ograniczeniach z niej wynikających; • Projektować efektywne formy, metody i środki pracy z różnymi kategoriami osób chorych i niepełnosprawnych; • Motywować chorego do podejmowania zachowań prozdrowotnych; • Uświadamiać chorego o konieczności ciągłego uczenia się w zakresie prowadzenia procesu leczniczo-pielęgnacyjnego; • Wspierać jednostkę w zmaganiu się z chorobą lub niepełnosprawnością; • Kształtować umiejętności życia z chorobą i niepełnosprawnością.

Z10 Organizowanie opieki pielęgniarskiej, koordynowanie działań w środowiskowej opiece geriatrycznej	
WIEDZA – zna i rozumie:	UMIĘJĘTNOŚCI – potrafi:
<ul style="list-style-type: none"> • Cele środowiskowej opieki geriatrycznej; • Zadania członków zespołu środowiskowej opieki geriatrycznej; • Zasady współpracy zespołu pielęgniarskiego w procesie świadczenia opieki; • Sposoby dokumentowania świadczonej opieki pielęgniarskiej pacjenta geriatrycznego i pracowników ochrony zdrowia; • Sposób przeprowadzania instruktażu stanowiskowego nowoprzyjętych pracowników sprawujących opiekę pielęgniarską; • Zasady oceniania pracy pielęgniarskiej; • Zasady przetwarzania informacji medycznych objętych tajemnicą zawodową; 	<ul style="list-style-type: none"> • Rozdzielać zadania zgodnie z kompetencjami członków zespołu środowiskowej opieki geriatrycznej; • Planować pracę własną i podległego zespołu terapeutycznego; • Zapewniać warunki do realizacji zadań środowiskowej opieki geriatrycznej; • Kontrolować pracę zespołu pielęgniarskiego; • Prowadzić obowiązującą dokumentację na stanowisku sprawowania opieki pielęgniarskiej oraz niezbędnej do jej koordynacji; • Wdrażać nowych pracowników do pracy na stanowiskach pielęgniarskich; • Inicjować proces doskonalenia pracowników

<ul style="list-style-type: none"> • Metody bezpieczeństwa pracy i opieki nad chorym na stanowisku sprawowania opieki pielęgniarzkiej; • Zasady odpowiedzialności zawodowej pielęgniarzki. 	<p>sprawujących opiekę pielęgniarzką;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Oceniać jakość świadczonych usług pielęgniarzskich; • Koordynować współpracę pomiędzy kierownictwem a pracownikami sprawującymi opiekę pielęgniarzką; • Tworzyć pracownikom warunki do doskonalenia zawodowego ukierunkowanego na profesjonalne świadczenie opieki pielęgniarzkiej; • Nadzorować bezpieczeństwo pracy i opieki nad chorym; • Dokonywać zmian w geriatrycznej opiece pielęgniarzkiej w zależności od potrzeb chorego.
--	--

Z11 Dokumentowanie świadczeń zdrowotnych w zakresie pielęgniarzkiej opieki geriatrycznej

WIEDZA – zna i rozumie:	UMIEJĘTNOŚCI – potrafi:
<ul style="list-style-type: none"> • Regulacje prawne dotyczące dokumentowania świadczeń pielęgniarzskich w zakresie pielęgniarzkiej opieki geriatrycznej; • Zasady prowadzenia karty zleceń lekarskich; • Zasady prowadzenia karty obserwacji; • Zasady prowadzenia raportów pielęgniarzskich; • Zasady prowadzenia księgi zabiegów; • Procedurę rejestru odleżyn i zakażeń zakładowych; • Procedurę profilaktyki <u>przeciwodleżynowej</u>²⁰; • Instrukcje prowadzenia rejestru wykorzystania sprzętu i materiałów medycznych; • Instrukcje prowadzenia rejestru zużycia leków; • Sposoby dokumentowania świadczeń zdrowotnych w zakresie opieki pielęgniarzkiej. 	<ul style="list-style-type: none"> • Dokumentować świadczenia pielęgniarzskie zgodnie z obowiązującymi regulacjami prawnymi; • Prowadzić historię geriatrycznej opieki pielęgniarzkiej; • Odnotowywać wykonane zlecenia lekarskie w karcie zleceń lekarskich; • Prowadzić kartę obserwacji chorego/rodziny; • Prowadzić księgę raportów pielęgniarzskich; • Prowadzić księgę zabiegów w zakresie pielęgniarzkiej opieki geriatrycznej; • Prowadzić rejestr odleżyn i zakażeń zakładowych występujących u pacjenta; • Prowadzić dokumentację w zakresie profilaktyki i leczenia odleżyn u pacjenta; • Prowadzić rejestr wykorzystania sprzętu i materiałów medycznych w procesie opieki pielęgniarzkiej; • Prowadzić rejestrację zużycia leków w procesie sprawowania opieki pielęgniarzkiej; • Prowadzić kartę informacyjną z zaleceniami dla pacjenta geriatrycznego i jego rodziny w zakresie samoopieki i samopielęgnacji.

3.4. Kompetencje społeczne

Pracownik w zawodzie **pielęgniarka – specjalista pielęgniarstwa geriatrycznego** powinien posiadać kompetencje społeczne niezbędne do prawidłowego i skutecznego wykonywania zadań zawodowych.

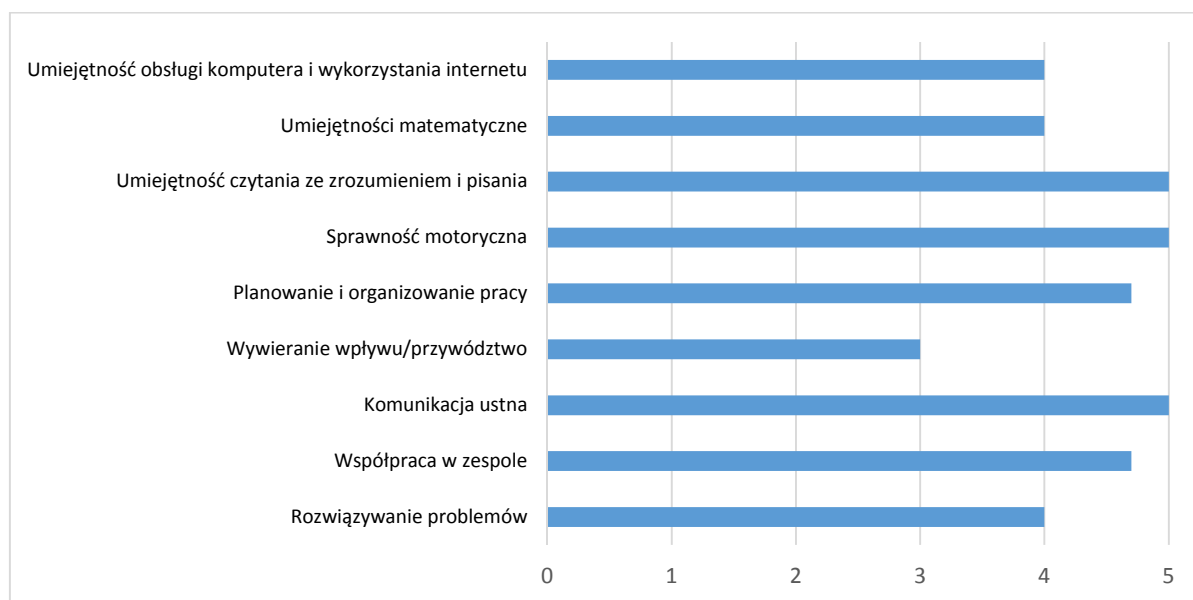
W szczególności pracownik jest gotów do:

- Ponoszenia odpowiedzialności za skutki podejmowanych działań oraz za powierzony sprzęt i narzędzia wykorzystywane na stanowisku pracy w zakresie opieki nad pacjentem geriatrycznym.
- Oceniania i weryfikowania wykonywanych przez siebie prac w zakresie sprawowania opieki nad pacjentem geriatrycznym.

- Współpracowania i komunikowania się w zespole na stanowisku pielęgniarki – specjalisty pielęgniarstwa geriatrycznego.
- Oceniania zagrożenia zdrowia oraz życia podczas sprawowania opieki nad pacjentem geriatrycznym i podejmowania działań adekwatnych do stopnia zagrożenia.
- Kierowania się obowiązującymi przepisami w zakresie działalności związanej z udzielaniem pacjentom specjalistycznych świadczeń zdrowotnych.
- Przestrzegania Kodeksu Etyki Zawodowej Pielęgniarki i Położnej Rzeczypospolitej Polskiej.
- Przestrzegania tajemnicy zawodowej i praw pacjenta.
- Wyrażania się z szacunkiem i okazywania empatii pacjentom w podeszłym wieku.
- Doskonalenia kompetencji zawodowych w sposób ciągły z uwzględnieniem zmian organizacyjnych, prawnych oraz postępowaniem badań geriatrycznych.

3.5. Profil kompetencji kluczowych dla zawodu

Pracownik powinien mieć zdolność właściwego wykonywania zadań zawodowych i predyspozycje do rozwoju zawodowego. Dlatego wymaga się od niego odpowiednich kompetencji kluczowych. Zostały one zilustrowane w formie profilu (rys. 1) ukazującego ważność kompetencji kluczowych dla zawodu **pielęgniarka – specjalista pielęgniarstwa geriatrycznego**.



Rys. 1. Profil kompetencji kluczowych dla zawodu **pielęgniarka – specjalista pielęgniarstwa geriatrycznego**

Uwaga:

Wykaz kompetencji kluczowych opracowano na podstawie wykazu stosowanego w Międzynarodowym Badaniu Kompetencji Osób Dorosłych – projekt PIAAC (OECD).

3.6. Powiązanie kompetencji zawodowych z opisami poziomów Polskiej Ramy Kwalifikacji oraz Sektorowej Ramy Kwalifikacji

Kompetencje zawodowe pracownika w zawodzie **specjalista pielęgniarstwa geriatrycznego** nawiązują do opisów poziomów Polskiej Ramy Kwalifikacji.

Opis zawodu, zadań zawodowych i wymagań kompetencyjnych może stanowić materiał informacyjny dla przygotowania (lub aktualizacji) opisów kwalifikacji wprowadzanych do Zintegrowanego Systemu Kwalifikacji (ZSK). Więcej informacji:

- Zintegrowany System Kwalifikacji: <https://www.kwalifikacje.gov.pl>
- Zintegrowany Rejestr Kwalifikacji: <https://rejestr.kwalifikacje.gov.pl>

4. ODNIESIENIE DO SYTUACJI ZAWODU NA RYNKU PRACY I MOŻLIWOŚCI DOSKONALENIA ZAWODOWEGO

4.1. Możliwości podjęcia pracy w zawodzie

Zatrudnienie w zawodzie **pielęgniarka – specjalista pielęgniarstwa geriatrycznego** oferują:

- publiczne i niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej (szpitale, przychodnie) o profilu ogólnym dla osób przewlekle somatycznie chorych, osób niepełnosprawnych fizycznie, osób samotnych i niesamodzielnych, a także o profilu psychiatrycznym dla osób starszych przewlekle psychicznie chorych oraz niepełnosprawnych intelektualnie,
- zakłady opiekuńczo-lecznicze,
- domy spokojnej starości,
- domy pomocy społecznej,
- hospicja,
- sanatoria,
- instytucje pomocowe prowadzone przez organizacje pozarządowe, np. stowarzyszenia, fundacje,
- uczelnie wyższe i instytucje naukowo-badawcze prowadzące prace w dziedzinie geriatry.

Obecnie (2018 r.) pielęgniarka – specjalista pielęgniarstwa geriatrycznego to zawód poszukiwany na rynku pracy. Może wykonywać pracę w ramach kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia, umowy o pracę, umowy cywilno-prawnej.

WAŻNE:

Zachęcamy do sprawdzenia dostępnych ofert pracy w **Centralnej Bazie Ofert Pracy:**

<http://oferty.praca.gov.pl>

Natomiast aktualizacje informacji o możliwościach zatrudnienia w zawodzie, przyszłe zapotrzebowanie na dany zawód na rynku pracy oraz dodatkowe informacje można uzyskać, korzystając z **polecanych źródeł danych**.

Polecane źródła danych [dostęp: 31.10.2018]:

Ranking (monitoring) zawodów deficytowych i nadwyżkowych:

<http://mz.praca.gov.pl>

<https://www.gov.pl/web/rodzina/zawody-deficytowe-zrownowazone-i-nadwyzkowe>

Barometr zawodów: <https://barometr.zawodow.pl>

Wojewódzkie obserwatoria rynku pracy:

Mazowieckie – <http://obserwatorium.mazowsze.pl>

Małopolskie – <https://www.obserwatorium.malopolska.pl>

Lubelskie – <http://lorp.wup.lublin.pl>

Regionalne Obserwatorium Rynku Pracy w Łodzi – <http://obserwatorium.wup.lodz.pl>

Pomorskie – <http://www.porp.pl>

Opolskie – <http://www.obserwatorium.opole.pl>

Wielkopolskie – <http://www.obserwatorium.wup.poznan.pl>

Zachodniopomorskie – <https://www.wup.pl/pl/dla-instytucji/zachodniopomorskie-obserwatorium-ryнку-pracy>

Podlaskie – <http://www.obserwatorium.up.podlasie.pl>

Zielona Linia. Centrum Informacyjne Służb Zatrudnienia:

<http://zielonalinia.gov.pl>

Portal Prognozowanie Zatrudnienia:

www.prognozowaniezatrudnienia.pl

Portal EU Skills Panorama:

<http://skillspanorama.cedefop.europa.eu/en>

Europejski portal mobilności zawodowej EURES:

<https://eures.praca.gov.pl>

<https://ec.europa.eu/eures/public/pl/homepage>

4.2. Instytucje oferujące kształcenie, szkolenie i/lub potwierdzanie kompetencji w ramach zawodu

Kształcenie

Instytucje oferujące kształcenie w zawodzie **pielęgniarka – specjalista pielęgniarstwa geriatrycznego** to uniwersytety medyczne oraz wyższe szkoły zawodowe (państwowe i niepaństwowe) oraz instytucje prowadzące kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych.

Uczelnie oferują studia wyższe I i II stopnia na wydziałach pielęgniarstwa.

Organizatorami kształcenia podyplomowego, w tym specjalizacji w zawodzie pielęgniarka – specjalista pielęgniarstwa geriatrycznego, zgodnie z obowiązującymi obecnie (2018 r.) przepisami prawa, mogą być:

- uczelnie, szkoły prowadzące działalność dydaktyczną i badawczą w dziedzinie nauk medycznych,
- podmioty lecznicze,
- inne podmioty po uzyskaniu wpisu do właściwego rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe.

Szkolenie

Pielęgniarki mają ustawowy obowiązek stałego aktualizowania wiedzy i umiejętności zawodowych. Instytucje, które oferują szkolenia w zawodzie **pielęgniarka – specjalista pielęgniarstwa geriatrycznego** to:

- uczelnie, szkoły prowadzące działalność dydaktyczną i badawczą w dziedzinie nauk medycznych,
- podmioty lecznicze,
- inne podmioty po uzyskaniu wpisu do właściwego rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe.

Wykaz dziedzin, w których mogą być prowadzone specjalizacje oraz kursy kwalifikacyjne ogłasza w odrębnych przepisach minister właściwy do spraw zdrowia. Natomiast przykładowa tematyka kursów specjalistycznych przydatnych w opiece geriatrycznej może obejmować takie zagadnienia, jak:

- kurs wykonywania i interpretacji zapisu EKG⁸,
- leczenie ran przewlekłych,
- resuscytacja krążeniowo-oddechowa,
- podstawy opieki paliatywnej.

Dodatkowo pielęgniarka – specjalista pielęgniarstwa geriatrycznego może aktualizować i doskonalić swoją wiedzę poprzez uzyskanie doświadczenie w pracy, udział w konferencjach naukowych, sympozjach, warsztatach, odczytach, jak również poprzez samokształcenie.

WAŻNE:

Więcej informacji o instytucjach oferujących kształcenie, szkolenie i/lub walidację kompetencji w ramach zawodu można uzyskać, korzystając z **polecanych źródeł danych**.

Polecane źródła danych [dostęp: 31.10.2018]:

Szkolnictwo wyższe:

www.wyberzstudia.nauka.gov.pl

Szkolnictwo zawodowe:

<https://www.ore.edu.pl/category/ksztalcenie-zawodowe-i-ustawiczne>

<http://doradztwo.ore.edu.pl/wyberam-zawod>

<https://zrp.pl>

Szkolenia zawodowe:

Okręgowe Izby Pielęgniarek i Położnych: <http://nipip.pl/kontakt/kontakt-oipip>

Rejestr Instytucji Szkoleniowych – <http://www.stor.praca.gov.pl/portal/#/ris>

Baza Usług Rozwojowych – <https://uslugirozwojowe.parp.gov.pl>

Inne źródła danych:

Zintegrowany Rejestr Kwalifikacji – <https://rejestr.kwalifikacje.gov.pl>

Bilans Kapitału Ludzkiego – <https://bkl.parp.gov.pl>

Fundacja Rozwoju Systemu Edukacji – <http://www.frse.org.pl>, <http://europass.org.pl>

Learning Opportunities and Qualifications in Europe – <https://ec.europa.eu/ploteus>

4.3. Zarobki osób wykonujących dany zawód/daną grupę zawodów

Obecnie (2018 r.) wynagrodzenie miesięczne osób pracujących w zawodzie **pielęgniarka – specjalista pielęgniarstwa geriatrycznego** zawiera się najczęściej w przedziale od 2500 zł do 3500 zł brutto w przeliczeniu na pełen etat. Wynagrodzenie miesięczne brutto pielęgniarki zajmującej stanowisko kierownicze zawiera się na ogół w przedziale od 3200 zł do 6000 zł brutto w przeliczeniu na pełen etat.

Wynagrodzenie osób pracujących na stanowisku pielęgniarki geriatrycznej jest zróżnicowane i uzależnione m.in. od:

- rodzaju pracodawcy (prywatny, publiczny),
- miejsca pracy (rodzaj placówki),
- rodzaju oraz formy zatrudnienia,
- zakresu obowiązków,
- wykształcenia,
- doświadczenia zawodowego,
- stażu pracy,
- sytuacji na lokalnym rynku pracy.

WAŻNE:

Zarobki osób wykonujących dany zawód/grupę zawodów są orientacyjne i mogą szybko stracić aktualność. Dlatego na bieżąco należy sprawdzać, jakie zarobki oferuje rynek pracy, korzystając z **polecanych źródeł danych**.

Polecane źródła danych [dostęp: 31.10.2018]:

Wynagrodzenie w Polsce według danych GUS:

<http://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/rynek-pracy/pracujacy-zatrudnieni-wynagrodzenia-koszty-pracy>

Przykładowe portale informujące o zarobkach:

<https://wynagrodzenia.pl/gus>

<https://wynagrodzenia.pl/kategoria/zarobki-na-stanowiskach-i-szczecblach>

<https://sedlak.pl/raporty-placowe>

<https://zarobki.pracuj.pl>

<https://www.forbes.pl/ogolnopolskie-badanie-wynagrodzen>

<https://www.kariera.pl/wynagrodzenia>

4.4. Możliwości zatrudnienia osób niepełnosprawnych w zawodzie

W zawodzie **pielęgniarka – specjalista pielęgniarstwa geriatrycznego** możliwe jest zatrudnienie osób z niepełnosprawnościami.

Warunkiem niezbędnym jest identyfikacja indywidualnych barier i dostosowanie technicznych i organizacyjnych warunków środowiska oraz stanowiska pracy do potrzeb zatrudnienia osób:

- z chorobami słuchu (03-L), jeżeli objawy ustępują po zastosowaniu implantu lub aparatu słuchowego,
- z chorobami narządu wzroku (04-O), jeśli dana wada skorygowana jest szklami optycznymi lub soczewkami kontaktowymi, które zapewnią ostrość widzenia,
- z innymi rodzajami niepełnosprawności wynikającymi z chorób układu krążenia, oddechowego, pokarmowego, moczowo-płciowego i in., pod warunkiem, że praca nie wymaga znacznego

wysiłku fizycznego oraz/lub jest zorganizowana w taki sposób, aby pracownik miał możliwość regularnego przyjmowania leków i dokonywania niezbędnych zabiegów pielęgnacyjno-medycznych (np. zastrzyków insulinowych).

WAŻNE:

Decyzja o zatrudnieniu osoby z jakimkolwiek rodzajem niepełnosprawności może być podjęta wyłącznie po indywidualnej konsultacji z lekarzem medycyny pracy.

5. ODNIESIENIE DO EUROPEJSKIEJ KLASYFIKACJI UMIEJĘTNOŚCI/KOMPETENCJI, KWALIFIKACJI I ZAWODÓW (ESCO)

Europejska klasyfikacja umiejętności/kompetencji, kwalifikacji i zawodów (European Skills/Competences, Qualifications and Occupations – ESCO) jest narzędziem łączącym rynek edukacji z rynkiem pracy. ESCO jest częścią strategii „Europa 2020”. W klasyfikacji określono i uszeregowano umiejętności, kompetencje, kwalifikacje i zawody istotne dla unijnego rynku pracy oraz kształcenia i szkolenia. Tworzenie europejskiego rynku pracy, a w przyszłości wspólnego obszaru kształcenia ustawicznego wymaga, aby zdobywane przez jednostki umiejętności oraz kwalifikacje były zrozumiałe oraz łatwo porównywalne między krajami, a także – by promowały mobilność wśród pracowników.

Obecnie (2018 r.) klasyfikacja ESCO jest dostępna w 27 językach (w 24 językach UE, islandzkim, norweskim i arabskim) za pośrednictwem platformy ESCO:

<https://ec.europa.eu/esco/portal/home>

Klasyfikacja ESCO została oparta na trzech filarach i pokazuje w sposób systematyczny relacje między nimi:

- **Zawody:** <https://ec.europa.eu/esco/portal/occupation>
- **Umiejętności/Kompetencje:** <https://ec.europa.eu/esco/portal/skill>
- **Kwalifikacje:** <https://ec.europa.eu/esco/portal/qualification>

6. ŹRÓDŁA DODATKOWYCH INFORMACJI O ZAWODZIE

Podstawowe regulacje prawne:

Stan prawny na dzień: 31.10.2018 r.

- Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady 2013/55/UE z dnia 20 listopada 2013 r. zmieniająca dyrektywę 2005/36/WE w sprawie uznawania kwalifikacji zawodowych i rozporządzenie (UE) nr 1024/2012 w sprawie współpracy administracyjnej za pośrednictwem systemu wymiany informacji na rynku wewnętrznym (Dz. U. UE L 354 z 28.12.2013, s. 132).
- Dyrektywa 2005/36/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 7 września 2005 r. w sprawie uznawania kwalifikacji zawodowych (Dz. U. UE L 255 z 30.9.2005, s. 22).
- Ustawa z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. poz. 1668, z późn. zm.).
- Ustawa z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej (Dz. U. poz. 2217, z późn. zm.).
- Ustawa z dnia 22 grudnia 2015 r. o Zintegrowanym Systemie Kwalifikacji (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 986, z późn. zm.).
- Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 1492).
- Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 123, z późn. zm.).
- Ustawa z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (t.j. Dz. U. z 2018 r., poz. 916).

- Ustawa z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 1845, z późn. zm.).
- Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 160, z późn. zm.).
- Ustawa z dnia 5 sierpnia 2010 r. o ochronie informacji niejawnych (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 412, z późn. zm.).
- Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 151, z późn. zm.).
- Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 1318, z późn. zm.).
- Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 1510, z późn. zm.).
- Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 1265 i 1149, z późn. zm.).
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 lutego 2017 r. w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego (Dz. U. poz. 497).
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 września 2016 r. w sprawie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych (Dz. U. poz. 1761).
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 13 kwietnia 2016 r. w sprawie charakterystyk drugiego stopnia Polskiej Ramy Kwalifikacji typowych dla kwalifikacji o charakterze zawodowym – poziomy 1–8 (Dz. U. poz. 537).
- Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 sierpnia 2014 r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 227).
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 12 grudnia 2013 r. w sprawie wykazu dziedzin pielęgniarstwa oraz dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia, w których może być prowadzona specjalizacja i kursy kwalifikacyjne (Dz. U. poz. 1562).
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej (t.j. Dz. U. z 2015 r. poz. 1658).
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 657, z późn. zm.).
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 465).
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 sierpnia 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań dotyczących kształcenia pielęgniarek i położnych (Dz. U. poz. 970).
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 9 lipca 2012 r. w sprawie szczegółowego zakresu znajomości języka polskiego w mowie i w piśmie, niezbędnego do wykonywania zawodów pielęgniarki i położnej (Dz. U. poz. 817).
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 lipca 2011 r. w sprawie kwalifikacji wymaganych od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami (Dz. U. Nr 151 poz. 896).

Literatura branżowa:

- Adamczyk K.: Pielęgniarstwo neurologiczne. Wydawnictwo Czelej, Lublin 2009.
- Białobrzaska B., Dębska-Ślizień A.: Pielęgniarstwo nefrologiczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2015.

- Bień B., Wojszel B.Z.: Kompleksowa ocena geriatryczna [w:] Kędziora-Kornatowska K., Muszalik M. (red.): Kompendium pielęgnowania pacjentów w starszym wieku. Wydawnictwo Czelej, Lublin 2009.
- Ciura G. (red.): Epidemiologia, diagnostyka i terapia HCV. Wydawnictwo Sejmowe, Warszawa 2015.
- Denys A.: Zakażenia szpitalne. Wybrane zagadnienia. Wydawnictwo Wolters Kluwer Polska, Warszawa 2012.
- Dyk D.: Badanie fizykalne w pielęgniarstwie. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013.
- Gaber-Tarek A.: Rehabilitacja neurologiczna, przypadki kliniczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.
- Jurkowska G., Łagoda K.: Pielęgniarstwo internistyczne. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011.
- Kilańska D.: Pielęgniarstwo w podstawowej opiece zdrowotnej. Makmed, Lublin 2008.
- Klimaszewska K., Baranowska A., Krajewska –Kułak E. (red.): Podstawowe czynności medyczne i pielęgnacyjne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2017.
- Kostka T., Koziarska-Rościszewska M.: Choroby wieku podeszłego. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009.
- Krajewska-Kułak E., Rolka H., Jankowiak B.: Standardy i procedury pielęgnowania chorych w stanach zagrożenia życia. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009.
- Kwolek A. (red.): Rehabilitacja medyczna. Tom 1. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2011.
- Marchewka A., Dąbrowski Z., Żołądź J.A.: Fizjologia starzenia się. Profilaktyka i rehabilitacja. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2012.
- Rosenthal T., Naughton B., Williams M., red. wyd. pol.: Pączek L. i Niemczyk M.: Geriatria, wydanie 1. Wydawnictwo Czelej, Lublin 2009.
- Sierakowska M., Wrońska I. (red.): Edukacja zdrowotna w praktyce pielęgniarstwa. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2015.
- Skolimowska E., Muszalik M., Kędziora-Kornatowska K. (red.): Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.
- Szewczyk A.: Pielęgniarstwo diabetologiczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013.
- Ślusarska B., Zarzycka D., Majda A. (red.): Podstawy pielęgniarstwa. Tom 2. Wybrane umiejętności i procedury opieki pielęgniarstwa. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2017.
- Widomska-Czekajka T., Górąjek-Jóźwik T.: Encyklopedia dla pielęgniarek i położnych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.
- Wieczorowska-Tobis K., Talarska D. (red.): Geriatria i Pielęgniarstwo Geriatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.
- Zarzycka D., Ślusarska B. (red.): Podstawy pielęgniarstwa. Tom 1. Założenia koncepcyjno-empiryczne opieki pielęgniarstwa. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2017.

Zasoby internetowe [dostęp: 31.10.2018]:

- Baza danych standardów kwalifikacji/kompetencji zawodowych i modułowych programów szkoleń: <ftp://kwalifikacje.praca.gov.pl>
- Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych: <http://www.ckppip.edu.pl>
- Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia: <http://www.cmj.org.pl>
- Europejska Federacja Stowarzyszeń Pielęgniarek: <http://www.efnweb.eu>
- Międzynarodowa Rada Pielęgniarek: <http://www.icn.ch>
- Ministerstwo Zdrowia: <http://www.gov.pl>
- Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych: <http://nipip.pl>
- Portal Asystent BHP: <https://asystentbhp.pl>
- Standardy orzecznictwa lekarskiego ZUS: <http://www.zus.pl/lekarze/publikacje/standardy-orzecznictwa-lekarskiego-zus>

- Wyszukiwarka opisów zawodów: <http://psz.praca.gov.pl/rynek-pracy/bazy-danych/klasyfikacja-zawodow-i-specjalnosci/wyszukiwarka-opisow-zawodow>

7. SŁOWNIK POJĘĆ

7.1. Definicje powiązane z opisem informacji o zawodzie (zawodoznawcze)

Nazwa pojęcia	Definicja pojęcia
Awans zawodowy	Wyróżnia się dwa podstawowe rodzaje awansu – pionowy oraz poziomy. Awans pionowy oznacza zmianę stanowiska na wyższe w hierarchii przedsiębiorstwa/organizacji oraz przyznanie wyższego wynagrodzenia i poszerzenie uprawnień, np. awans polegający na osiągnięciu wyższego stopnia wymagań formalnych w policji, w wojsku, mianowanie na wyższy stopień – awans nauczycielski. Awans poziomy oznacza zmianę stanowiska niepociągającą za sobą zmiany pozycji pracownika w hierarchii firmy, np. objęcie dodatkowego stanowiska przez pracownika, powierzenie nowych zadań, rozszerzenie uprawnień i zakresu podejmowanych decyzji.
Czynności zawodowe	Są to działania podejmowane w ramach zadania zawodowego i dające efekt w postaci realizacji celu przewidzianego w zadaniu zawodowym.
Edukacja formalna	Kształcenie realizowane przez publiczne i niepubliczne szkoły oraz inne podmioty systemu oświaty, uczelnie oraz inne podmioty systemu szkolnictwa wyższego w ramach programów, które prowadzą do uzyskania kwalifikacji pełnych oraz kwalifikacji nadawanych po ukończeniu studiów podyplomowych (zgodnie z ustawą Prawo o szkolnictwie wyższym) albo kwalifikacje w zawodzie (zgodnie z przepisami oświatowymi).
Edukacja pozaformalna	Kształcenie i szkolenie realizowane w ramach programów, które nie prowadzą do uzyskania kwalifikacji pełnych lub kwalifikacji właściwych dla edukacji formalnej.
Efekty uczenia się	Wiedza, umiejętności oraz kompetencje społeczne nabyte w procesie uczenia się (w ramach edukacji formalnej, edukacji pozaformalnej lub poprzez uczenie się nieformalne).
Europejskie Ramy Kwalifikacji (ERK)	Przyjęta w Unii Europejskiej struktura i opis poziomów kwalifikacji umożliwiające porównanie kwalifikacji uzyskiwanych w różnych państwach. W ERK wyróżniono 8 poziomów kwalifikacji opisywanych za pomocą efektów uczenia się (wiedza, umiejętności i kompetencje). ERK stanowi układ odniesienia do krajowych ram kwalifikacji, w tym do PRK.
Kody niepełnosprawności	Są symbolami rodzaju schorzenia, które ma decydujący wpływ na to, do jakich prac osoba niepełnosprawna może być kierowana, a do jakich nie powinna ze względu na jej zdrowie i skuteczność pracy na danym stanowisku. Podstawowe kody niepełnosprawności: 01-U upośledzenie umysłowe, 02-P choroby psychiczne, 03-L zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu, 04-O choroby narządu wzroku, 05-R upośledzenie narządu ruchu, 06-E epilepsja, 07-S choroby układu oddechowego i krążenia, 08-T choroby układu pokarmowego, 09-M choroby układu moczowo-płciowego, 10-N choroby neurologiczne, 11-I inne, w tym schorzenia: endokrynologiczne, metaboliczne, zaburzenia enzymatyczne, choroby zakaźne i odzwierzęce, zeszpecenia, choroby układu krwiotwórczego, 12-C całościowe zaburzenia rozwojowe.
Kompetencje społeczne	Jest to rozwinięta w toku uczenia się zdolność kształtowania własnego rozwoju oraz autonomicznego i odpowiedzialnego uczestniczenia w życiu zawodowym i społecznym, z uwzględnieniem etycznego kontekstu własnego postępowania.
Kompetencje kluczowe	Są to kompetencje (połączenie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych) integracji społecznej i zatrudnienia potrzebne w życiu zawodowym i pozazawodowym oraz do bycia aktywnym obywatelem. Na potrzeby opracowania informacji o zawodach wyróżniono 9 kompetencji, które zostały wybrane i pogrupowane ze zbioru 15 kompetencji kluczowych wyodrębnionych w Międzynarodowym Badaniu Kompetencji Osób Dorosłych – Projekt PIAAC prowadzonym cyklicznie przez OECD.

Kompetencja zawodowa	Jest to układ wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych niezbędnych do wykonywania, w ramach wydzielonego zakresu pracy w zawodzie zestawu zadań zawodowych. Posiadanie jednej lub kilku kompetencji zawodowych powinno umożliwić zatrudnienie na co najmniej jednym stanowisku pracy w zawodzie.
Kwalifikacja	Oznacza zestaw efektów uczenia się w zakresie wiedzy, umiejętności oraz kompetencji społecznych nabytych w edukacji formalnej, edukacji pozaformalnej lub poprzez uczenie się nieformalne, zgodnych z ustalonymi dla danej kwalifikacji wymaganiami, których osiągnięcie zostało sprawdzone w procesie walidacji oraz formalnie potwierdzone przez uprawniony podmiot certyfikujący. W Zintegrowanym Systemie Kwalifikacji wyodrębniono 4 rodzaje kwalifikacji: pełne, częściowe, rynkowe i uregulowane.
Polska Rama Kwalifikacji (PRK)	Opis ośmiu wyodrębnionych w Polsce poziomów kwalifikacji odpowiadających odpowiednim poziomom Europejskich Ram Kwalifikacji sformułowany za pomocą ogólnych charakterystyk efektów uczenia się dla kwalifikacji na poszczególnych poziomach ujętych w kategoriach wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych.
Potwierdzanie kompetencji	Jest to proces polegający na sprawdzeniu, czy kompetencje wymagane dla danej kwalifikacji zostały osiągnięte. Terminy o podobnym znaczeniu: „walidacja”, „egzaminowanie”. Proces ten prowadzi do certyfikacji – wydania przez upoważnioną instytucję „dyplomu”, „świadectwa”, „certyfikatu”.
Sektorowa Rama Kwalifikacji (SRK)	Opis poziomów kwalifikacji funkcjonujących w danym sektorze lub branży; poziomy Sektorowych Ram Kwalifikacji odpowiadają odpowiednim poziomom Polskiej Ramy Kwalifikacji.
Sprawności sensomotoryczne	Są to sprawności związane z funkcjonowaniem narządów zmysłów (wzroku, słuchu, smaku, powonienia, dotyku) oraz narządu ruchu (sprawność rąk, precyzja ruchów rąk, sprawność nóg, koordynacja wzrokowo-ruchowa itp.).
Stanowisko pracy	Jest to miejsce pracy w strukturze organizacyjnej, np. przedsiębiorstwa, instytucji, organizacji, w ramach którego pracownik wykonuje zadania zawodowe stale lub okresowo. Do prawidłowego wykonywania zadań na danym stanowisku pracy konieczne jest posiadanie wiedzy, umiejętności oraz kompetencji społecznych właściwych dla kompetencji zawodowych wyodrębnionych w zawodzie.
Tytuł zawodowy	Jest przyznawany osobie, która udowodniła, że posiada określony zasób wiedzy i umiejętności potrzebny do wykonywania danego zawodu. W niektórych grupach zawodowych (technicy, lekarze, rzemieślnicy) istnieją ustawowo zadekretowane nazwy i hierarchie tych tytułów, podczas gdy w innych nie ma takich systemów. Przykładowo tytuły zawodowe uzyskiwane w szkołach i placówkach oświaty to: robotnik wykwalifikowany i technik, w rzemiośle: uczeń, czeladnik, mistrz, w kulturze fizycznej: trener, instruktor, menedżer sportu.
Umiejętności	Jest to przyswojona w procesie uczenia się zdolność do wykonywania zadań i rozwiązywania problemów właściwych dla dziedziny uczenia się lub działalności zawodowej.
Uprawnienia zawodowe	Oznaczają posiadanie prawa do wykonywania czynności zawodowych (zawodu), do których dostęp jest ograniczony poprzez przepisy prawne przewidujące konieczność posiadania odpowiedniego wykształcenia, spełnienia wymagań kwalifikacyjnych lub innych dodatkowych wymagań.
Uczenie się nieformalne	Uzyskiwanie efektów uczenia się poprzez różnego rodzaju aktywność poza edukacją formalną i edukacją pozaformalną, w tym poprzez samouczenie się i doświadczenie uzyskane w pracy.
Walidacja	Oznacza sprawdzenie, czy osoba ubiegająca się o nadanie określonej kwalifikacji, niezależnie od sposobu uczenia się (edukacja formalna, pozaformalna i uczenie się nieformalne) tej osoby, osiągnęła wyodrębnioną część lub całość efektów uczenia się wymaganych dla tej kwalifikacji.
Wiedza	Jest to zbiór opisów obiektów i faktów, zasad, teorii oraz praktyk przyswojonych w procesie uczenia się, odnoszących się do dziedziny uczenia się lub działalności zawodowej.
Wykształcenie	Oznacza rezultat procesu kształcenia w zakresie ogólnym i specjalistycznym charakteryzowany na podstawie: <ul style="list-style-type: none"> – poziomu wykształcenia odpowiadającego poziomowi ukończonej szkoły (np. wykształcenie: podstawowe, gimnazjalne, ponadpodstawowe, ponadgimnazjalne, czeladnicze, policealne, wyższe (pierwszy, drugi i trzeci stopień), – profilu wykształcenia (ukończonej szkoły) lub dziedziny wykształcenia (kierunek lub kierunek i specjalność ukończonej szkoły wyższej lub wyższej szkoły zawodowej).

Zadanie zawodowe	Jest to logiczny wycinek lub etap pracy w ramach zawodu o wyraźnie określonym początku i końcu wykonywany na stanowisku pracy. Na zadanie zawodowe składa się układ czynności zawodowych powiązanych jednym celem, kończący się określonym wytworem, usługą lub istotną decyzją. W wyniku podziału pracy każdy zawód różni się wykonywanymi zadaniami, na które składają się czynności zawodowe.
Zawód	Jest to zbiór zadań zawodowych wyodrębnionych w wyniku społecznego podziału pracy, wykonywanych przez poszczególne osoby i wymagających odpowiednich kwalifikacji i kompetencji (wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych), zdobytych w wyniku kształcenia lub praktyki. Wykonywanie zawodu stanowi źródło utrzymania.
Zintegrowany System Kwalifikacji (ZSK)	Wyodrębniona część Krajowego Systemu Kwalifikacji, w której obowiązują określone w ustawie standardy opisywania kwalifikacji oraz przypisywania poziomu Polskiej Ramy Kwalifikacji do kwalifikacji, zasady włączania kwalifikacji do Zintegrowanego Systemu Kwalifikacji i ich ewidencjonowania w Zintegrowanym Rejestrze Kwalifikacji (ZRK), a także zasady i standardy certyfikowania kwalifikacji oraz zapewniania jakości nadawania kwalifikacji. Informacje o ZSK są dostępne pod adresem: https://www.kwalifikacje.gov.pl
Zintegrowany Rejestr Kwalifikacji (ZRK)	Rejestr publiczny prowadzony w systemie teleinformatycznym ewidencjonujący kwalifikacje włączone do Zintegrowanego Systemu Kwalifikacji. Informacje o ZRK są dostępne pod adresem: https://rejestr.kwalifikacje.gov.pl

7.2. Definicje związane z wykonywaniem zawodu (branżowe)

Lp.	Nazwa pojęcia	Definicja	Źródło
1	Badanie fizykalne	Część badania lekarskiego oraz pielęgniarstwa składającego się z oglądania, opukiwania, omacywania i osłuchiwania, dotyczących części ciała bądź ich funkcji.	Dyk D.: Badanie fizykalne w pielęgniarstwie. PZWL, Warszawa 2013
2	Balkonik rehabilitacyjny	Wózek do nauki chodzenia, używany na oddziałach szpitalnych(a czasem w mieszkaniu) w celu ułatwienia chodzenia osobom z niepełnosprawnością narządu ruchu. Ma kształt ramy, jest wykonany z metalowych rurek.	Widomska-Czekajka T., Górajek-Jóźwik T. (red.): Encyklopedia dla pielęgniarek i położnych. Tom 1. PZWL, Warszawa 2010
3	Bilans energetyczny	Optymalna równowaga pomiędzy tym, ile kalorii zjadamy, a ile organizm zużywa każdego dnia.	Zarzycka D., Ślusarska B. (red.): Podstawy pielęgniarstwa. Tom 1. Założenia koncepcyjno-empiryczne opieki pielęgniarstwa. PZWL, Warszawa 2017
4	Bilans płynów	Dokładne mierzenie i zapisywanie płynów przyjmowanych i wydalanych.	Zarzycka D., Ślusarska B. (red.): Podstawy pielęgniarstwa. Tom 1. Założenia koncepcyjno-empiryczne opieki pielęgniarstwa. PZWL, Warszawa 2017
5	Cewnik	Cienka rurka wprowadzana przez cewkę moczową do pęcherza moczowego w celu odpływ moczu z pęcherza moczowego bezpośrednio do worka.	Definicja opracowana przez zespół ekspercki na podstawie: Biało-brzeska B., Dębska-Ślizień A.: Pielęgniarstwo nefrologiczne. PZWL, Warszawa 2015
6	Dezynfekcja	Proces redukcji ilości biologicznych czynników chorobotwórczych przez zastosowanie metod fizycznych i chemicznych.	http://prawo.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU20082341570/U/D20081570Lj.pdf [dostęp: 31.10.2018]
7	Diagnostyka	Proces określania rodzaju choroby lub zaburzenia oraz odróżnianie ich od podobnych chorób czy zaburzeń.	Dyk D.: Badanie fizykalne w pielęgniarstwie. PZWL, Warszawa 2013

8	EKG	Elektrokardiogram - zapis różnicy potencjału elektrycznego występującej między elektrodami, wywołany czynnością bioelektryczną mięśnia sercowego.	Widomska-Czekajka T., Górajek-Jóźwik T. (red.): Encyklopedia dla pielęgniarek i położnych. Tom 1. PZWL, Warszawa 2010
9	Gastrostomia	Zabieg mający na celu umieszczenie drenu w niewielkim nacięciu brzucha pacjenta, który ma trudności z przyjmowaniem pokarmów w naturalny sposób.	Definicja opracowana przez zespół ekspercki na podstawie: Kostka T., Koziarska-Rościszewska M.: Choroby wieku podeszłego. PZWL, Warszawa 2009
10	Geriatrycja	Dział medycyny zajmujący się problemami zdrowotnymi pacjentów wieku podeszłego.	Definicja opracowana przez zespół ekspercki na podstawie: Kostka T., Koziarska-Rościszewska M.: Choroby wieku podeszłego. PZWL, Warszawa 2009
11	Glukometr	Podręczne medyczne urządzenie diagnostyczne służące do pomiaru i bieżącego odczytu poziomu glukozy we krwi	Szewczyk A.: Pielęgniarstwo diabetologiczne. PZWL, Warszawa 2013
12	HCV	(z ang. Hepatitis C Virus) Wirus wywołujący zapalenie wątroby typu C, zidentyfikowany w 1989 r. Do zakażenia dochodzi na skutek bezpośredniego kontaktu z krwią chorego.	Ciura G. (red.): Epidemiologia, diagnostyka i terapia HCV. Wydawnictwo Sejmowe, Warszawa 2015
13	HIV	(z ang. Human Immunodeficiency Virus) Wirus nabytego niedoboru (upośledzenia) odporności mogący wywołać chorobę AIDS.	Widomska-Czekajka T., Górajek-Jóźwik T. (red.): Encyklopedia dla pielęgniarek i położnych. Tom 1. PZWL, Warszawa 2010
14	Kule ortopedyczne	Przyrządy rehabilitacyjne, powszechnie stosowane w leczeniu przejściowych i stałych zaburzeń chodzenia oraz w przypadku odciążenia Kozyn dolnych czy kręgosłupa.	Definicja opracowana przez zespół ekspercki na podstawie: Kwolek A. (red.): Rehabilitacja medyczna. Tom 1. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2011
15	Materace i poduszki przeciwodleżynowe	Materace i poduszki stosowane głównie przez osoby chore, niepełnosprawne, z dysfunkcją ruchową. Ich główną rolą jest pomoc w zapobieganiu powstawania odleżyn. Materace i poduszki przeciwodleżynowe mają specyficzną budowę, która zapewnia nieruchomemu choremu ruch stymulujący pracę tkanek. Stosuje się w nich technikę zmiennościśnieniową, która pozwala na naprzemienne uciskanie tkanek skóry stykającej się z powierzchnią materaca w celu zapobieganiu powstawaniu ran, zapewnieniu cyrkulacji powietrza, odpowiedniej temperatury ciała.	Definicja opracowana przez zespół ekspercki na podstawie: Adamczyk K.: Pielęgniarstwo neurologiczne. Wyd. Czelej, Lublin 2009
16	Opieka geriatryczna	Sprawowanie opieki nad osobami wieku podeszłego.	Definicja opracowana przez zespół ekspercki na podstawie: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D. (red.): Geriatrycja i Pielęgniarstwo Geriatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL, Warszawa 2010

17	Pacjent geriatryczny	Osoba w wieku starszym. Pacjentem geriatrycznym może być zarówno chora jak i zdrowa osoba starsza.	Definicja opracowana przez zespół ekspercki na podstawie: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D. (red.): Geriatria i Pielęgniarstwo Geriatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL, Warszawa 2010
18	Parametry życiowe	Parametry odzwierciedlające podstawowe funkcje życiowe najważniejszych organów ciała. Należą do nich: oddech, temperatura ciała, puls (tętno), ciśnienie tętnicze krwi.	Definicja opracowana przez zespół ekspercki na podstawie: Krajewska-Kuśak E., Rolka H., Jankowiak B.: Standardy i procedury pielęgnowania chorych w stanach zagrożenia życia. PZWL, Warszawa 2009
19	Pionizator	Urządzenie stosowane u chorych z rozległymi porażeniami kończyn, a często również tułowia, które uniemożliwiają samodzielne stanie i poruszanie się.	Kwolek A. (red.): Rehabilitacja medyczna. Tom 1. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2011
20	Profilaktyka przeciwoleżynowa	Rzetelna, prawidłowo prowadzona, a także analizowana ocena ryzyka powstania odleżyn, prawidłowa pielęgnacja skóry chorego, eliminacja ucisku, prawidłowa dieta.	Definicja opracowana przez zespół ekspercki na podstawie: Marchewka A., Dąbrowski Z., Żołądź J.A.: Fiziologia starzenia się. Profilaktyka i rehabilitacja. Wyd. Naukowe PWN, Warszawa 2012
21	Samokontrola	Samodzielne, codzienne monitorowanie i leczenie zmiennego przebiegu choroby.	Kilańska D.: Pielęgniarstwo w podstawowej opiece zdrowotnej. Makmed, Lublin 2008
22	Samoopieka	Wycuczona aktywność, którą człowiek podejmuje i kontynuuje w celu utrzymania życia, zdrowia oraz pełnego dobrostanu.	Sierakowska M., Wrońska I. (red.): Edukacja zdrowotna w praktyce pielęgniarstwa. PZWL, Warszawa 2015
23	Skala Barthel	Międzynarodowa skala powszechnie stosowana w ocenie sprawności chorego, a co za tym idzie – jego zapotrzebowania na opiekę. Taki formularz oceny wypełniają np. pielęgniarki środowiskowe, by pacjent mógł uzyskać skierowanie do opieki długoterminowej. Na skalę Barthel składa się dziesięć czynności dnia codziennego, takich jak np. spożywanie posiłków, poruszanie się, ubieranie, rozbieranie, higiena osobista, korzystanie z toalety czy kontrolowanie czynności fizjologicznych. Ocenia się zdolność chorego do samodzielnego ich wykonywania.	Dyk D.: Badanie fizykalne w pielęgniarstwie. PZWL, Warszawa 2013
24	Skala Glasgow	Skala używana jest w celu oceny poziomu przytomności. Ocenie podlega: Otwieranie oczu, kontakt słowny, reakcja ruchowa.	Dyk D.: Badanie fizykalne w pielęgniarstwie. PZWL, Warszawa 2013
25	Stetoskop	Słuchawka lekarska służąca do osłuchiwania narządów wewnętrznych, zakończona membraną z lejkiem.	Definicja opracowana przez zespół ekspercki na podstawie: Klimaszewska K., Baranowska A., Krajewska-Kuśak E. (red.): Podstawowe czynności medyczne i pielęgnacyjne. PZWL, Warszawa 2017

26	Świadczenia opieki zdrowotnej	Świadczenia udzielane przez zakłady opieki zdrowotnej oraz osoby fizyczne wykonujące zawód medyczny. Działania te służą zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia. Świadczenia opieki medycznej obejmują także inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia.	Definicja opracowana przez zespół ekspercki na podstawie: http://prawo.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU20042102135/U/D20042135Lj.pdf [dostęp: 31.10.2018]
27	Terapia zajęciowa	Leczenie różnymi rodzajami pracy dostosowane do zainteresowań, możliwości i wieku osób niepełnosprawnych. Terapię zajęciową prowadzi się w ośrodkach rehabilitacji szpitalnej, na specjalnie zorganizowanych oddziałach, w pracowniach, warsztatach lub przy łóżku chorego.	Widomska-Czekajska T., Górajek-Jóźwik T. (red.): Encyklopedia dla pielęgniarek i położnych. Tom 3. PZWL, Warszawa 2010
28	Trójnóg	Rodzaj podpórki rehabilitacyjnej dla dorosłych w formie metalowej laski wykonanej z rurki, z regulacją długości, w części górnej zakończonej rękojeścią, posiadającej trzy nogi, które zapewniają stabilność podczas przemieszczania się.	Definicja opracowana przez zespół ekspercki na podstawie: Widomska-Czekajska T., Górajek-Jóźwik T. (red.): Encyklopedia dla pielęgniarek i położnych. Tom 3. PZWL, Warszawa 2010
29	Tubeus	Plastikowy uchwyt, w którym umieszcza się probówkę podczas pobierania krwi metodą próżniową, tj. bezpośrednio do sterylnej probówki. Nie jest jałowy, ale używa się go tylko jednorazowo.	Definicja opracowana przez zespół ekspercki na podstawie: Klimaszewska K., Baranowska A., Krajewska-Kułak E. (red.): Podstawowe czynności medyczne i pielęgnacyjne. PZWL, Warszawa 2017
30	Wenflon	Plastikowa rurka (fachowo nazywana kaniulą dożylną) tymczasowo umieszczana w żyłę przy pomocy stalowej igły. Jej część zewnętrzna pozwala na przyłączenie strzykawki lub kroplówki. Stosowany jest w leczeniu szpitalnym do podawania leków oraz pobierania krwi.	Definicja opracowana przez zespół ekspercki na podstawie: Jurkowska G., Łągoda K.: Pielęgniarstwo internistyczne. Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL, Warszawa 2011
31	Wirusowe zapalenie wątroby (WZW)	Choroba wątroby wywołana zakażeniem wirusowym.	Denys A.: Zakażenia szpitalne. Wybrane zagadnienia. Wolters Kluwer Polska, Warszawa 2012
32	Zespół terapeutyczny	Niehierarchiczna grupa ludzi o zróżnicowanym wykształceniu fachowym, współdziałających dla osiągnięcia wspólnego celu związanego ze zdrowiem, w której stosunki podporządkowania zostały zastąpione więzami doradztwa i koordynacji.	Widomska-Czekajska T., Górajek-Jóźwik T. (red.): Encyklopedia dla pielęgniarek i położnych. Tom 3. PZWL, Warszawa 2010
33	Zgłębnik jelitowy	Rodzaj zgłębnika który służy do żywienia pacjenta. Umieszczany jest w jelicie cienkim, a zatem żywienie rozpoczyna się w jelicie z pominięciem żołądka.	Definicja opracowana przez zespół ekspercki na podstawie: Ślusarska B., Zarzycka D., Majda A. (red.): Podstawy pielęgniarstwa Tom 2. Wybrane umiejętności i procedury opieki pielęgniarstwa. PZWL, Warszawa 2017
34	Zgłębnik żołądkowy	Rodzaj zgłębnika służy do żywienia pacjenta. Zakładany przez nos, przechodzi przez przełyk i jego koniec dalszy umieszczony jest w świetle żołądka.	Definicja opracowana przez zespół ekspercki na podstawie: Ślusarska B., Zarzycka D., Majda A. (red.): Podstawy pielęgniarstwa Tom 2. Wybrane umiejętności i procedury opieki pielęgniarstwa. PZWL, Warszawa 2017

ZASTOSOWANIE INFORMACJI O ZAWODACH

Wsparcie dla pracowników i klientów instytucji rynku pracy w zakresie:

- skutecznego podejmowania decyzji dotyczących wyboru zawodu, pracy/zatrudnienia,
- nabywania nowych lub rozszerzania już posiadanych kompetencji zawodowych,
- zmiany kwalifikacji zawodowych zgodnie z potrzebami rynku pracy,
- dopasowywania treści szkoleń kontraktowanych przez urzędy pracy do potrzeb rynku pracy.

Wsparcie dla różnych grup interesariuszy w zakresie:

- poradnictwa i doradztwa zawodowego,
- tworzenia i aktualizacji ofert szkoleniowych dla rynku pracy,
- dostosowania oferty kształcenia zawodowego do wymagań rynku pracy,
- tworzenia i aktualizacji opisów stanowisk pracy,
- przygotowania lub aktualizacji opisu kwalifikacji rynkowych wprowadzanych do Zintegrowanego Systemu Kwalifikacji.