Society for Endocrinology Zakres Kompetencji w dziedzinie Endokrynologicznego Pielęgniarstwa nad Osobami Dorosłymi: Wydanie II

Veronica Kieffer, Kate Davies[1], Christine Gibson[2], Morag Middleton[3], Jean Munday[4], Shashana Shalet[5], Lisa Shepherd[6] and **Phillip Yeoh[7]**

University Hospitals of Leicester NHS Trust, Department of Diabetes and Endocrinology, Leicester Royal Infirmary, Leicester, LE1 5WW, UK
[1]Great Ormond Street Hospital for Children NHS Trust, London, UK
[2]Central Manchester University Hospitals NHS Foundation Trust, Manchester, UK
[3]NHS Grampian, Aberdeen, UK
[4]Portsmouth Hospitals NHS Trust, Portsmouth, UK
[5]Salford Royal Hospitals Foundation Trust, Salford, UK
[6]Heart of England NHS Foundation Trust, Birmingham, UK
[7]The London Clinic, London, UK

Korespondencję należy kierować do
SfE Nurse Committee
Email
nurses@endocrinology.org

Przedmowa

Zakres kompetencji został opracowany przez zespół wyspecjalizowanych pielęgniarek endokrynologicznych przy pomocy The Society for Endocrinology w celu ulepszenia opieki klinicznej, z której korzystają osoby dorosłe ze schorzeniami układu endokrynologicznego. Pielęgniarki powinny wykazać, iż funkcjonują na najwyższym poziomie, by zapewnić pacjentom właściwą opiekę zdrowotną. Zakłada się, że opracowanie zakresu kompetencj, w oparciu o który wyspecjalizowane pielęgniarki endokrynologiczne bedą mogły pracować, przyczyni się do ich rozwoju zawodowego. Jest to druga edycja Zakresu Kompetencji w dziedzinie Endokrynologicznego Pielęgniarstwa nad Osobami Dorosłymi. Wprowadza ona cztery nowe umiejętności z zakresu łagodnych guzów nadnerczy, niedoczynności i nadczynności przytarczyc, osteoporozy i zespołu wielotorbielowatych jajników. Autorzy i The Society for Endocrinology chętnie wysłuchają konstruktywnych komentarzy na temat publikacji, zarówno na szczeblu krajowym jak i międzynarodowym, i oczekują, iż nowe spostrzeżenia i dalszy postęp będą mogły być wcielone do przyszłych wersji.

Słowa kluczowe

- pielęgniarstwo
- endokrynologia
- zakres kompetencji

Wstęp

Kompetencje zostały określone jako 'Stan posiadania wiedzy, rozumu, umiejętności, energii, doświadczenia i motywacji niezbędnych do właściwego sprostania wymaganiom w zakresie swoich obowiązków zawodowych' (1). Zostały również określone jako ' bycie w stanie wykazać, iż wiedza, wartości i umiejętności, które zostały nabyte, mogą być włączone do praktyki'(2).

Endokrynologiczne Pielęgniarstwo nad Osobami Dorosłymi jest wysoka specjalizacją i, w obecnych latach, pielęgniarki rozszerzyły swoją rolę stosownie do lokalnych potrzeb. Komisja ds. Pielęgniarek przy The Society for Endocrinology (Stowarzyszeniu Endokrynologicznym) uważa, że pomoc i profesjonalne doradztwo są niezbędne do ich dalszego rozwoju w tej dynamicznie rozwijającej się dziedzinie (3).

Pierwsze wydanie Zakresu Kompetencji dla The Society for Endocrinology (Towarzystwa Endokrynologicznego) w dziedzinie Endokrynologicznego Pielęgniarstwa nad Osobami Dorosłymi zostało opublikowane w 2013 (4). Następnie, cztery nowe umiejętności - łagodne guzy nadnerczy, niedoczynność i nadczynność przytarczyc, osteoporoza i zespół wielotorbielowatych jajników –

©2015 Society for Endocrinology
Wydawca Bioscientifica Ltd

This work is licensed under a Creative Commons Attribution NonCommercial-NoDerivs 4.0 International License

zostały dodane do drugiego wydania. Te umiejętności opierają się na pracy, której podjęły się już nasze koleżanki – endokrynologiczne pielęgniarki pediatryczne.

Jednakże, zdajemy sobie sprawę z tego, że rola wyspecjalizowanych pielęgniarek endokrynologicznych nad osobami dorosłymi jest bardziej zróżnicowana. Jedne pielęgniarki mogą zajmować się pełnym zakresem schorzeń endokrynologicznych, natomiast inne mogą się skoncentrować na jednym konkretnym obszarze chorób. Dlatego też, pielęgniarki i dyrektorzy szpitali będą musieli określić zakres kompetencji stosownie do ich roli.

Ponadto, powszechnie wiadomo, że niektóre pielęgniarki endokrynologiczne mogą zajmować się pacjentami w sytuacjach, które nie są opisane w tej publikacji. Przyjmuje się, że to ze względu na sposób, w jaki stworzono wiele stanowisk w celu poradzenia sobie z konkretnymi lokalnymi wymogami. Jest również nadzieja, że zakres tych kompetencji pomoże poszczególnym pielęgniarkom poszerzyć kwalifikacje odpowiednio do swoich ról. Dodatkowy zakres kompetencji zostanie określony w przyszłości, w miarę rozpoznawania potrzeb.

Koncept Benner's 'Novice to Expert' został zastosowany i zaadaptowany jako podstawa do tych umiejętności (5, 6, 7). Generalnie, spodziewamy się, że pielęgniarki, dla których dział ten jest nowością, osiągną właściwy poziom kompetencji w ciągu 6 miesięcy.

Pielęgniarka endokrynologiczna, która jest biegła w swoim fachu, najprawdopodobniej ma już za sobą lata doświadczenia w tym dziale i będzie mogła pracować samodzielnie. Zdajemy sobie sprawę z tego, że jedne pielęgniarki mogą być 'ekspertami' w konkretnym obszarze chorób, a drugie mogły osiągnąć jedynie 'właściwy' poziom kompetencji w innym obszarze. Nie wszystkie zakresy kompetencji będą miały zastosowanie do wszystkich wyspecjalizowanych pielęgniarek endokrynologicznych.

Przy określaniu zakresu kompetencji w tym kontekście zostały również wzięte pod uwagę inne czynniki zawodowe i polityczne, takie jak:

- Potrzeba opracowania standardów w całej Wielkiej Brytanii w dziedzinie endokrynologicznej opieki pielęgniarskiej nad osobami dorosłymi.
- Potrzeba zatwierdzenia na poziomie profesjonalnym umiejętności i wiedzy praktycznej.
- Większy nacisk na naukę opartą na praktyce i kształcenie się przez całe życie, jak i również monitorowanie.
- Coraz większe oczekiwania pacjenta i użytkownika.
- Potrzeba przewodnictwa w dziedzinie specjalistycznego pielęgniarstwa.
- Krajowe Ramy Świadczenia Usług, poprawa standardów opieki nad pacjentami i modernizacja usług.

Rola wyspecjalizowanej pielęgniarki endokrynologicznej opiekującej się osobami dorosłymi.

Wyspecjalizowana pielęgniarka endokrynologiczna dla osób dorosłych powinna być zarejestrowana w Naczelnej Izbie Pielęgniarek i Położnych i mieć ukończone studia licencjackie. Zakłada się, że wyspecjalizowana pielęgniarka endokrynologiczna, która jest 'ekspertem' w swoim fachu powinna mieć ukończone studia magisterskie lub aktywnie pracować w kierunku uzyskania tego dyplomu. 'Ekspertem' musi być pielęgniarka przepisująca leki, żeby móc pracować samodzielnie na tym poziomie klinicznej odpowiedzialności.

Mamy nadzieję, że ten zakres kompetencji pomoże endokrynologicznym pielęgniarkom w ustaleniu ich obecnego poziomu pracy i w planowaniu ich kariery w bardziej zorganizowany sposób poprzez określenie ich indywidualnych potrzeb edukacyjnych i rozwojowych.

Rozwój na różnych poziomach będzie inny dla każdej pielęgniarki w zależności od kontekstu, poziomu umiejętności, oceny pracy i indywidualnych celów. Wyspecjalizowane pielęgniarki endokrynologiczne mogą osiągnąć status 'eksperta' w odpowiednim dla nich zakresie kompetencji po 5 latach pracy na stanowisku.

Pielęgniarki zawsze powinny starać się rozwijać w swojej specjalizacji. We wczesnych latach 90, the UK Central Council for Nursing, Midwifery and Health Visiting (Brytyjska Naczelna Izba Pielęgniarek, Położnych i Wizyty Domowe) – obecnie the Nursing and Midwifery Council (NMC) (Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych) opracowała Kodeks Etyki Zawodowej (8), w którym jasno precyzuje w jaki sposób wszystkie pielęgniarki, położne i pielęgniarki środowiskowe, muszą dążyć do uzyskania, utrzymania i

©2015 Society for Endocrinology
Wydawca Bioscientifica Ltd

This work is licensed under a Creative Commons Attribution NonCommercial-NoDerivs 4.0 International License

poszerzania wiedzy, umiejętności i kompetencji zawodowych, co zostało powtórzone w 2008 roku (9). Przyznano, że pielęgniarki coraz bardziej poszerzają zakres swoich obowiązków i podnoszą swoje kwalifikacje ponadto, co jest wymagane przy wstepnej rejestracji (10).

Jak korzystać z zakresu kompetencji

Zakres kompetencji skupia się na wiedzy, umiejętnościach i interwencjach, które są specyficzne dla endokrynologicznych pielęgniarek nad osobami dorosłymi. Mimo tego, iż ten zakres kompetencji ma odrębną funkcję, powinno się z niego korzystać w połączeniu z innymi zakresami, które skupiają się na podstawowych umiejętnościach i kompetencjach, dla wszystkich wykwalifikowanych pielęgniarek i w połączeniu z lokalnymi i krajowyi wytycznymi.

Korzyści zakresu kompetencji

Zakres kompetencji zapewnia korzyści pielęgniarkom, ich pracodawcom, pacjentom i społeczeństwu.

Korzyści dla pielęgniarek są następujące:

- Pomoc w konsekwentnym dostarczaniu opieki o wysokim standardzie.
- Pomoc w określeniu poziomu pracy zawodowej i w planowaniu kariery w bardziej zorganizowany sposób.
- Pomoc w dokładnym określeniu osobistych potrzeb zarówno edukacyjnyh jak i rozwojowych.
- Pomoc w bardziej efektywnym uświadomieniu sobie potencjału.
- Pomoc w wykorzystaniu możliwości, dzięki którym można wpłynąć na kierunek w jakim rozwija się pielęgniarstwo.

Korzyści dla pracodawców są następujące:

- Dostarczenie modelu w celu konsekwentnego zapewniania opieki o wysokim standardzie.
- Zapewnienie lepszego wglądu w zakres wiedzy i kompetencji pracowników, na przykład przy ocenie zarządzania ryzykiem.
- Zapewnienie pomocy w planowaniu organizacyjnym.

Korzyści dla pacjentów i społeczeństwa są następujące:

- Konsekwentne otrzymywanie przez pacjentów opieki o wysokim standardzie.
- Wzrost efektywności świadczenia usług.
- Lepszy wybór i dostęp do świadczonych usług.

Zakłada się, że ta publikacja będzie użyteczna przy:

- Opisach stanowisk pracy i ustalaniu wynagrodzeń / negocjacjach przy szczegółowych określeniach celów zgodnie z lokalnymi i krajowymi wytycznymi.
- Dokonywaniu oceny w zakresie klinicznych kompetencji na różnych poziomach.
- Określaniu osobistych zadań i celów.
- Ocenie pracy.

©2015 Society for Endocrinology
Wydawca Bioscientifica Ltd

This work is licensed under a Creative Commons Attribution NonCommercial-NoDerivs 4.0 International License

Kompetencje specjalistyczne

Zakres kompetencji wyspecjalizowanej endokrynologicznej pielęgniarki nad osobami dorosłymi jest przedstawiony w poniższych tabelach:

Umiejętność 1: Akromegalia.
Umiejętność 2: Łagodne guzy nadnerczy.
Umiejętność 3: Zespół Cushinga.
Umiejętność 4: Diagnostyka czynnościowa zaburzeń układu endokrynologicznego.
Umiejętność 5: Niedobór hormonu wzrostu.
Umiejętność 6: Niedoczynność i nadczynność przytarczyc.
Umiejętność 7: Hipogonadyzm.
Umiejętność 8: Niedoczynność przysadki.
Umiejętność 9: Osteoporoza.
Umiejętność 10: Zespół wielotorbielowatych jajników.
Umiejętność 11: Hormonalna terapia zastępcza w przypadku zaburzeń przysadki i nadnerczy.
Umiejętność 12: Choroba tarczycy.
Umiejętność 13: Faza przejściowa.

©2015 Society for Endocrinology
Wydawca Bioscientifica Ltd

This work is licensed under a Creative Commons Attribution NonCommercial-NoDerivs 4.0 International License

Umiejętność 1 Akromegalia.

Poziom Podstawowy	Poziom Biegły Powyżej poziomu podstawowego	Poziom Specjalistyczny Powyżej poziomu podstawowego i biegłego
• Rozumienie patofizjologii akromegalii włącznie z objawami i rozpoznaniem i bycie w stanie wyjaśnić je pacjentowi.	• Rozpoznawanie nieprawidłowych wyników badań i odpowiednie zareagowanie[a,b,c]	• Dostosowanie do biochemicznych poziomów w celu zaplanowania i wdrożenia metod postępowania klinicznego, w tym przepisywanie leków, w razie potrzeby[a,b,c]
• Posiadanie wiedzy i rozumienie jakich badań wymaga się zgodnie z krajowymi wytycznymi opartymi na aktualnych zaleceniach[a]	• Zapewnienie pacjentowi edukacji na temat danej choroby w zakresie opieki długoterminowej i sposobów radzenia sobie z jej następstwami	• Bycie w stanie ocenić skuteczność leczenia
• Posiadanie wiedzy z zakresu lokalnych wartości referencyjnych GH i IGF-1	• Zapoczątkowanie metod leczenia w tym pokazanie pacjentowi jak samemu wstrzykiwać leki, i odpowiednio monitorować ich podawanie; poinformowanie pacjenta o możliwych skutkach ubocznych i o tym, kiedy należy zasięgnąć porady	• Zlecenie dodatkowych niezbędnych biochemicznych i radiologicznych badań[a]
• Znajomość lokalnych i krajowych przepisów, protokołów i wspólnych wytycznych dotyczących opieki nad pacjentami	• Włączenie badań i pracy opartej na dowodach do użytku klinicznego	• Oszacowanie kosztów w odniesieniu do skuteczności metod leczenia, oraz ułatwienie dostępu do źródeł finansowania
• Znajomość odpowiednich badań i sposobów leczenia i bycie w stanie wyjaśnić ich metodologię pacjentowi[a]	• Przestrzeganie lokalnych i krajowych przepisów, protokołów i wspólnych wytycznych dotyczących opieki nad pacjentami	• Rozwinięcie zaawansowanych praktyk poprzez bycie liderem i konsultacje
• Uznanie roli usług w zakresie doradztwa dla pacjentów i bycie w stanie pokierować pacjentem tak, by mógł z nich skorzystać	• Zapewnienie szkolenia i pomocy kolegom w ramach podstawowej opieki zdrowotnej	• Zidentyfikowanie braków w zakresie usług i opracowanie strategii w celu zwrócenia na nie uwagi
• Uznanie psychologicznych aspektów stanu zdrowia	• Posiadanie wiedzy z zakresu aktualnych badań klinicznych i kierowanie pacjenta na konsultację	• Wzięcie odpowiedzialności za ujednolicenie lokalnych i krajowych przepisów
• Wspieranie pacjenta i jego rodziny poprzez wysłuchanie ich obaw i zaoferowanie dostępu do dalszej pomocy, w razie potrzeby	• Rozpoznanie kwestii psychologicznych danej choroby i zapewnienie pomocy pacjentowi i jego rodzinie	• Wspieranie, szkolenie i ocenianie młodszego personelu
• Dokładne dokumentowanie i komunikowanie się z członkami większego zespołu	• Działanie jako wzór do naśladowania dla młodych pracowników	

[a]Kompetencje z zakresu diagnostyki czynnościowej zaburzeń układu endokrynologicznego.

[b]Kompetencje z zakresu hormonalnej terapii zastępczej w przypadku zaburzeń przysadki i nadnerczy.

[c]Kompetencje z zakresu niedoczynność przysadki.

©2015 Society for Endocrinology
Wydawca Bioscientifica Ltd

This work is licensed under a Creative Commons Attribution NonCommercial-NoDerivs 4.0 International License

Umiejętność 2 Łagodne guzy nadnerczy.

Poziom Podstawowy	Poziom Biegły Powyżej poziomu podstawowego	Poziom Specjalistyczny Powyżej poziomu podstawowego i biegłego
• Wykazanie znajomości anatomii, fizjologii i prawidłowego funkcjonowania nadnerczy • Wykazanie się wiedzą z zakresu łagodnych guzów nadnerczy, na przykład incydentaloma, pheochromocytoma i zespół Conna	• Wykazanie dogłębnej wiedzy odnośnie tego jak łagodne guzy nadnerczy mogą negatywnie wpłynąć na funkcję nadnerczy • Wykazanie umiejętności wyjaśnienia pacjentowi, u którego zdiagnozowano guza incydentaloma, badań, które są wymagane w celu ustalenia, czy jest to guz hormonalnie czynny czy nieczynny	• Opracowanie strategii i prowadzenie opieki nad pacjentami przez pielęgniarki w celu zbadania pacjentów z incydentalomą • Aktywne uczestniczenie w dyskusjach zespołu wielozadaniowego (MDT), udzielanie porad na temat odpowiednich badań endokrynologicznych wymaganych przy innych czynnościach specjalistycznych w zespole [a]
• Wykazanie podstawowej wiedzy jak funkcjonowanie nadnerczy może się zmienić z powodu łagodnych guzów nadnerczy	• Bycie w stanie wyjaśnić racjonalne przesłanki mające wpływ na zróżnicowanie wyników badań oraz w jaki sposób stosowane leki lub dieta mogą mieć wpływ na poszczególne wyninki badań [a]	• Zlecenie dodatkowych niezbędnych biochemicznych i radiologicznych badań zgodnie z lokalnymi ustaleniami
• Dokładne wyjaśnianie badań pacjentowi i jego rodzinie	• Rozpoznawanie nieprawidłowych wyników badań i przekazanie ich odpowiednio personelowi kierowniczemu	• Interpretowanie wyników i podejmowanie samodzielnych decyzji o kolejnym etapie opieki, tzn. zapoczątkowanie opieki zdrowotnej w przypadku łagodnej choroby lub skierowania na odpowiednią konsultację w przypadku choroby nowotworowej
• Bycie w stanie przeprowadzić badania pod nadzorem, używając protokołów zgodnie z lokalnymi ustaleniami [a] • Wspieranie pacjenta i jego rodziny poprzez wysłuchanie ich obaw i zaoferowanie dostępu do dalszej pomocy, w razie potrzeby • Dokładne dokumentowanie i komunikowanie się z członkami większego zespołu	• Omówienie potrzeby dalszych badań lub ich zapoczątkowania / zmian w leczeniu z zespołem specjalistów (MDT) • Zapewnienie szkolenia i pomocy kolegom w obrębie większego zespołu szpitalnego i podstawowej opieki zdrowotnej • Działanie jako wzór do naśladowania dla młodych pracowników	• Rozwinięcie najlepszych praktyk poprzez bycie liderem i konsultacje • Zidentyfikowanie braków w zakresie usług i opracowanie strategii w celu zwrócenia na nie uwagi, włączenie badań i pracy opartej na dowodach • Wzięcie odpowiedzialności za ujednolicenie lokalnych i krajowych przepisów • Wspieranie, szkolenie i ocenianie młodszego personelu w związku z tymi kompetencjami

[a] Kompetencje z zakresu diagnostyki czynnościowej zaburzeń układu endokrynologicznego.

©2015 Society for Endocrinology
Wydawca Bioscientifica Ltd

This work is licensed under a Creative Commons Attribution NonCommercial-NoDerivs 4.0 International License

Umiejętność 3 Zespół Cushinga

Poziom Podstawowy	Poziom Biegły Powyżej poziomu podstawowego	Poziom Specjalistyczny Powyżej poziomu podstawowego i biegłego
• Rozumienie patofizjologii prawidłowo działającej osi podwzgórze-przysadka-nadnercza (HPA) i rozpoznanie odchylenia od normy • Bycie w stanie rozpoznać objawy choroby Cushinga poprzez zapoznanie się z dokumentacją medyczną pacjenta	• Bycie w stanie zidentyfikować nieprawidłowe wyniki badań i odpowiednio zareagować[a,b,c] • Wykazanie zrozumienia ograniczeń zwiazanych z badaniami	• Umiejętność zrozumienia negatywnych i fałszywie pozytywnych wyników i rozpoczęcie alternatywnych badań[a] • Bycie w stanie monitorować pacjentów w środowisku, w którym opiekę zdrowotną prowadzą pielęgniarki i ocenić skuteczność leczenia, w tym objawy i kontrolę biochemiczną[a,b,c]
• Posiadanie wiedzy i rozumienie badań oraz lokalnych wartości biochemicznych niezbędnych do zdiagnozowania stanu choroby[a] • Bycie w stanie wyjaśnić pacjentowi w prostych słowach na czym polega choroba Cushinga, zespół Cushinga i cykliczny Cushing, w tym objawów, badań i możliwych opcji leczenia	• Informowanie pacjenta o ryzyku i korzyściach związanych z przedoperacyjnym i pooperacyjnym przyjmowaniem leków[b] • Zapewnienie pacjentowi edukacji na temat danej choroby w zakresie długoterminowym i sposobu radzenia sobie z nią	• Planowanie, wdrażanie i regularne ocenianie zindywidualizowanych metod opieki klinicznej pacjenta, w tym przepisywanie leków i ich odpowiednie dawkowanie • Ocenienie praktyk poprzez przeprowadzenie audytu i badań
• Umiejętność koordynowania badaniami i plan przyjęcia do szpitala • Wspieranie pacjenta i jego rodziny poprzez wysłuchanie ich obaw i zaoferowanie dostępu do dalszej pomocy, w razie potrzeby • Dokładne dokumentowanie i komunikowanie się z członkami większego zespołu	• Zrozumienie ważności ciągłego monitorowania • Posiadanie wiedzy z zakresu aktualnych badań klinicznych i kierowania pacjenta na konsultacje • Rozpoznanie kwestii psychologicznych danej choroby i zapewnienie pomocy pacjentowi i jego rodzinie • Włączenie badań i pracy opartej na dowodach do użytku klinicznego • Działanie jako wzór do naśladowania dla młodych pracowników	• Rozwinięcie zaawansowanych praktyk poprzez bycie liderem i konsultacje • Zidentyfikowanie braków w zakresie usług i opracowanie strategii w celu zwrócenia na nie uwagi

[a]Kompetencje z zakresu diagnostyki czynnościowej zaburzeń układu endokrynologicznego.

[b]Kompetencje z zakresu hormonalnej terapii zastępczej w przypadku zaburzeń przysadki i nadnerczy.

[c]Kompetencje z zakresu niedoczynność przysadki.

©2015 Society for Endocrinology
Wydawca Bioscientifica Ltd

This work is licensed under a Creative Commons Attribution NonCommercial-NoDerivs 4.0 International License

Umiejętność 4 Diagnostyka czynnościowa zaburzeń układu endokrynologicznego.

Poziom Podstawowy	Poziom Biegły Powyżej poziomu podstawowego	Poziom Specjalistyczny Powyżej poziomu podstawowego i biegłego
• Wykazanie znajomości anatomii, fizjologii i prawidłowego funkcjonowania układu endokrynologicznego	• Wykazanie zrozumienia czynników wpływających na wiarygodność testu hormonalnego	• Bezpieczne, kompetentne i samodzielne wykonywanie kompleksowych testów
• Świadomość powszechnej diagnostyki czynnościowej zaburzeń hormonalnych i bycie w stanie wyjaśnić, w prostych słowach, przesłanki racjonalne, które stoją za protokołami badań	• Posiadanie wiedzy na temat parametrów bezpieczeństwa każdego testu dynamicznego i umiejętności zareagowania na obawy	• Posiadanie wiedzy i zdolności do rozpoczęcia alternatywnego badania w momencie, gdy są przeciwwskazania do wykonania poprzednio zleconego badania
• Wykazanie znajomości norm biochemicznych	• Bezpieczne i sprawne wykonywanie kompleksowych testów pod nadzorem starszej pielęgniarki lub doświadczonego lekarza	• Rozwijanie i aktualizowanie opartych na dowodach protokołów testów czynnościowych
• Należy mieć świadomość roli i odpowiedzialności w związku z testami i badaniami	• Rozpoznawanie nieprawidłowych wyników badań i odpowiednie zareagowanie	• Interpretowanie wyników i odpowiednie działanie według wskazówek
• Bycie w stanie udzielić pacjentowi i jego rodzinie wyjaśnienia odnośnie wybranych badań i jego przesłanek	• Omówienie potrzeby dalszych badań z zespołem specjalistów (MDT)	• Akceptowanie bezpośrednich skierowań od lekarzy specjalistów nie-endokrynologów według ustaleń lokalnych
• Wykonywanie mało ryzykownych testów pod nadzorem zgodnie z ustalonym protokołem	• Zapewnienie szkolenia i pomocy kolegom w obrębie większego zespołu szpitalnego i podstawowej opieki zdrowotnej	• Udzielanie porad na temat wszystkich aspektów badań endkokrynologicznych na poziomie lokalnym i krajowym
• Pomaganie starszym pielęgniarkom i lekarzom w wykonywaniu testów o zwiększonym ryzyku	• Włączenie badań i pracy opartej na dowodach do użytku klinicznego	• Ocenienie praktyk poprzez przeprowadzenie audytu i badań
• Wspieranie pacjenta i jego rodziny poprzez wysłuchanie ich obaw i zaoferowanie dostępu do dalszej pomocy, w razie potrzeby	• Nadzorowanie mniej doświadczonych pielęgniarek podejmujących się przeprowadzenia testów	• Rozwinięcie zaawansowanych praktyk poprzez bycie liderem i konsultacje
• Dokładne dokumentowanie i komunikowanie się z członkami większego zespołu	• Działanie jako wzór do naśladowania dla młodych pracowników	• Zidentyfikowanie braków w zakresie usług i opracowanie strategii w celu zwrócenia na nie uwagi
		• Wzięcie odpowiedzialności za ujednolicenie lokalnych i krajowych przepisów
		• Wspieranie, szkolenie i ocenianie młodszego personelu

Przyjmuje się, że jest to rozumiane w połączeniu ze wszystkimi innymi kompetencjami.

©2015 Society for Endocrinology
Wydawca Bioscientifica Ltd

This work is licensed under a Creative Commons Attribution NonCommercial-NoDerivs 4.0 International License

Umiejętność 5 Niedobór hormonu wzrostu.

Poziom Podstawowy	Poziom Biegły Powyżej poziomu podstawowego	Poziom Specjalistyczny Powyżej poziomu podstawowego i biegłego
• Zrozumienie patofizjologii niedoboru hormonu wzrostu w tym objawów i diagnozy, jak i bycie w stanie wyjaśnić je pacjentowi.	• Upewnienie się, że terapia hormonem wzrostu spełnia kryteria NICE	• Branie udziału w dyskusjach na temat dostępu do źródeł finansowania terapii w porozumieniu z lokalnymi ośrodkami opieki zdrowotnej
• Posiadanie wiedzy na temat niezbędnych właściwych badań i rozumienie ich[a]	• Posiadanie wiedzy na temat przeciwwskazań do zastępczej terapii hormonemu wzrostu	• Bycie w stanie, zgodnie z wytycznymi NICE, zapoczątkować i dostosować dawkę hormonu wzrostu, ocenić skuteczność i podjąć decyzję odnośnie kontynuacji leczenia
• Posiadanie wiedzy oraz rozumienie wymogów dla terapii hormonem wzrostu zgodnie z wytycznymi the National Institute of Health and Care Excellence (NICE) (Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego)[b]	• Znajomość lokalnych przepisów i wspólnych wytycznych dotyczących opieki nad pacjentami	• Zlecenie dodatkowych niezbędnych biochemicznych i radiologicznych badań
• Bycie świadomym zakresu wartości referencyjnych insulinopodobnego czynnika wzrostu 1 (IGF1)	• Umiejętność przeszkolenia pacjenta i zademonstrowania wybranych sprzętów i technik wykonywania zastrzyku	• Rozwinięcie i zapewnianie opieki nad pacjentem prowadzonej przez pielęgniarkę w zakresie terapii hormonem wzrostu
• Bycie świadomym zakresu poziomów hormonu wzrostu	• Poinformowanie pacjenta o możliwych skutkach ubocznych po terapii hormonem wzrostu i gdzie należy udać się po poradę	• Rozwinięcie zaawansowanych praktyk poprzez bycie liderem i konsultacje
• Uznanie roli usług w zakresie doradztwa dla pacjentów i bycie w stanie pokierować pacjentem tak, by mógł z nich skorzystać	• Udzielanie porady pacjentowi odnośnie dostępnych sposobów przechowywania leku w domu	• Zidentyfikowanie braków w zakresie usług i opracowanie strategii w celu zwrócenia na nie uwagi
• Wspieranie pacjenta i jego rodziny poprzez wysłuchanie ich obaw i zaoferowanie dostępu do dalszej pomocy, w razie potrzeby	• Bycie w stanie monitorować skutki zastępczej terapii hormonem wzrostu, dostosowując dawki zgodnie z protokołem	• Wzięcie odpowiedzialności za ujednolicenie lokalnych i krajowych przepisów
	• Rozpoznanie kwestii psychologicznych danej choroby i zapewnienie pomocy pacjentowi i jego rodzinie	• Porozumiewanie się z odpowiednimi grupami wsparcia pacjentów, wymienianie doświadczenia i współpracowanie z szerszą społecznością
	• Posiadanie wiedzy z zakresu aktualnych badań klinicznych i kierowania pacjenta na konsultacje	• Wspieranie, szkolenie i ocenianie młodszego personelu
	• Zapewnienie pomocy kolegom w obrębie podstawowej i specjalistycznej opieki zdrowotnej	
	• Działanie jako wzór do naśladowania dla młodych pracowników	

[a]Kompetencje z zakresu diagnostyki czynnościowej zaburzeń układu endokrynologicznego.

[b]National Institute of Health and Care Excellence (NICE), www.nice.org.uk

©2015 Society for Endocrinology
Wydawca Bioscientifica Ltd

This work is licensed under a Creative Commons Attribution NonCommercial-NoDerivs 4.0 International License

Umiejętność 6 Niedoczynność i nadczynność przytarczyc.

Poziom Podstawowy	Poziom Biegły Powyżej poziomu podstawowego	Poziom Specjalistyczny Powyżej poziomu podstawowego i biegłego
• Znajomość anatomii i fizjologii prawidłowego funkcjonowania gruczołu przytarczyc	• Rozpoznawanie nieprawidłowych wyników badań i odpowiednie zareagowanie	• Zdolność interpretowania wyników badań i podejmowania decyzji odnośnie leczenia oraz przepisywania leków
• Rozpoznanie symptomów niedoczynności i nadczynności przytarczyc i wpływu wapnia i witaminy D	• Wykazanie zrozumienia ograniczeń zwiazanych z badaniami	• Branie czynnego udziału w dyskusjach prowadzonych przez zespół specjalistów (MTD) na temat prowadzenia opieki nad indywidualnym pacjentem
• Wykazanie znajomości i zrozumienia właściwych badań i bycie w stanie wyjaśnić je pacjentowi	• Informowanie pacjenta o ryzyku i korzyściach związanych z różnymi opcjami leczenia, w tym leczenia farmakologicznego i chirurgicznego	• Bycie w stanie ocenić skuteczność leczenia, w tym objawy i kontrolę biochemiczną
• Bycie w stanie wyjaśnić pacjentowi diagnozę i metody leczenia	• Zapewnienie pacjentowi edukacji na temat danej choroby w zakresie długoterminowym, i sposobu radzenia sobie z jej skutkami	• Zidentyfikowanie braków w zakresie usług i opracowanie strategii w celu ich rozwiązania
• Wspieranie pacjenta i jego rodziny poprzez wysłuchanie ich obaw i zaoferowanie dostępu do dalszej pomocy, w razie potrzeby	• Rozpoznanie kwestii psychologicznych danej choroby i zapewnienie pomocy pacjentowi i jego rodzinie	• Rozwijanie, w razie potrzeby, prowadzenia opieki nad pacjentami przez pielęgniarki
• Dokładne dokumentowanie i komunikowanie się z członkami większego zespołu	• Włączenie badań i pracy opartej na dowodach do użytku klinicznego	• Ocenienie praktyk poprzez przeprowadzenie audytu i badań
	• Działanie jako wzór do naśladowania dla młodych pracowników	• Rozwinięcie zaawansowanych praktyk poprzez bycie liderem i konsultacje
		• Wspieranie, szkolenie i ocenianie młodszego personelu
		• Porozumiewanie się z odpowiednimi grupami wsparcia pacjentów, wymienianie doświadczenia i współpracowanie z szerszą społecznością

©2015 Society for Endocrinology
Wydawca Bioscientifica Ltd
This work is licensed under a Creative Commons Attribution NonCommercial-NoDerivs 4.0 International License

Umiejętność 7 Hipogonadyzm.

Poziom Podstawowy	Poziom Biegły Powyżej poziomu podstawowego	Poziom Specjalistyczny Powyżej poziomu podstawowego i biegłego
• Rozumienie patofizjologii hipogonadyzmu, w tym objawów i diagnozy, jak i bycie w stanie wyjaśnić je pacjentowi.	• Rozpoznawanie nieprawidłowych wyników badań i odpowiednie zareagowanie[a]	• Podejmowanie się dogłębnej oceny stanu zdrowia w celu zdiagnozowania i zidentyfikowania przyczyn zaburzeń czynności gonad
• Posiadanie wiedzy i rozumienie badań, w tym lokalnych wartości biochemicznych niezbędnych do zdiagnozowania choroby[a]	• Zapewnienie pacjentowi edukacji na temat danej choroby w zakresie długoterminowym i sposobu radzenia sobie z jej skutkami	• Interpretowanie wyników badań i podejmowanie decyzji odnośnie leczenia oraz przepisywania leków
• Znajomość lokalnych przepisów i protokołów odnośnie przepisywania leków	• Udzielenie pacjentowi informacji odnośnie ryzyka i korzyści wynikających z terapii medycznych, w tym potencjalnych skutków ubocznych i kiedy należy udać się po pomoc	• Ocenianie skuteczności leczenia włącznie z objawami i reakcją biochemiczną
• Znajomość odpowiednich sposobów leczenia i bycie w stanie wyjaśnić je pacjentowi	• Zarządzanie terapiami medycznymi i ich odpowiednie monitorowanie	• Zlecenie dodatkowych niezbędnych biochemicznych i radiologicznych badań
• Wspieranie pacjenta i jego rodziny poprzez wysłuchanie ich obaw i zaoferowanie dostępu do dalszej pomocy, w razie potrzeby	• Włączenie badań i pracy opartej na dowodach do użytku klinicznego	• Rozwijanie i dostarczanie opieki prowadzonej przez pielęgniarki
• Dokładne dokumentowanie i komunikowanie się z członkami większego zespołu	• Posiadanie wiedzy z zakresu aktualnych badań klinicznych i kierowania pacjenta na konsultacje	• Rozwinięcie zaawansowanych praktyk poprzez bycie liderem i konsultacje
	• Rozpoznanie kwestii psychologicznych danej choroby i zapewnienie pomocy pacjentowi i jego rodzinie	• Ocenienie praktyk poprzez przeprowadzenie audytu i badań
	• Zapewnienie szkolenia i pomocy kolegom w obrębie podstawowej opieki zdrowotnej	Zidentyfikowanie braków w zakresie usług i opracowanie strategii w celu zwrócenia na nie uwagi
	• Działanie jako wzór do naśladowania dla młodych pracowników	• Wzięcie odpowiedzialności za ujednolicenie lokalnych i krajowych przepisów
		• Wspieranie, szkolenie i ocenianie młodszego personelu

[a]Kompetencje z zakresu diagnostyki czynnościowej zaburzeń układu endokrynologicznego.

©2015 Society for Endocrinology
Wydawca Bioscientifica Ltd

This work is licensed under a Creative Commons Attribution NonCommercial-NoDerivs 4.0 International License

Umiejętność 8 Niedoczynność przysadki

Poziom Podstawowy	Poziom Biegły Powyżej poziomu podstawowego	Poziom Specjalistyczny Powyżej poziomu podstawowego i biegłego
• Znajomość normalnej anatomii i fizjologii przysadki mózgowej i procesów chorobowych, które mogą powodować niedoczynność przysadki • Umiejętność wyjaśnienia pacjentowi patofizjologii niedoczynności przysadki i konieczności hormonalnej terapii zastępczej, używając prostego i przejrzystego języka	• Rozumienie istoty choroby i metod leczenia, które mogą prowadzić do niedoczynności przysadki i bycie w stanie dyskutować na ten temat z pacjentem • Dokonywanie przeglądu wyników badań dynamicznych i bycie w stanie zidentyfikować niedoczynności przysadki i odpowiednio zareagować[a]	• Wykazywanie kompleksowej wiedzy na temat procesu chorobowego i umiejętność oceny wyników badań biochemicznych i badań kontrolnych • Wykazywanie zaawansowanych umiejętności komunikacyjnych w celu przekazania pacjentom kompleksowych informacji odnośnie ryzyka i korzyści płynących z możliwości leczenia chirurgicznego i medycznego zastosowania radioterapii
• Znajomość i rozumienie właściwych badań, które są wymagane	• Wykazanie zdolności omawiania wszystkich opcji terapii hormonalnej, w tym dostępności produktu, korzyści i potencjalnych skutków ubocznych[b,c,d,e]	• Planowanie, wdrażanie i regularne ocenianie indywidualnego toku klinicznej opieki nad pacjentem
• Wykonywanie badań dynamicznych przysadki mózgowej używając protokołów zgodnie z lokalnymi ustaleniami[a]	• Upewnienie się, że pacjent, który stosuje terapię hormonalną, jest skutecznie monitorowany, zgodnie z lokalnymi przepisami i krajowymi wytycznymi[b,c,d,e]	• Umiejętność analizowania wyników badań dynamicznych i przepisywania leków, w razie potrzeby oraz rozpoznanie potrzeby przeprowadzenia badań lekarskich[a]
• Rozumienie istoty postępowania w przypadku wystąpienia wymiotów podczas trwania terapii i przekazanie tych informacji pacjentowi w sposób zapewniający ich przestrzeganie i bezpieczeństwo pacjenta[b]	• Monitorowanie przeglądu wyników oraz zapoczątkowanie i udział w dyskusji nad właściwym leczeniem	• Interpretowanie wyników monitorowania, doradzanie w zakresie zmian w leczeniu lub dostosowania metody leczenia
• Umiejętność rozpoznania jaki wpływ ma terapia hormonalna na samopoczucie pacjenta i rozpoznania potrzeby udziału innych członków zespołu specjalistów (MTD)	• Aktywne promowanie wiedzy z zakresu wystąpienia wymiotów podczas trwania terapii w obrębie wybranej grupy pacjentów i sprawdzenie czy pacjent zrozumiał te informacje w sposób zapewniający ich przestrzeganie i bezpieczeństwo pacjenta[b]	• Branie aktywnego udziału w dyskusjach prowadzonych przez zespół specjalistów (MDT) dotyczących złożonych przypadków i ich prowadzenia
• Uznanie psychologicznych aspektów stanu zdrowia	• Wykazywanie znajomości praktyki opartej na dowodach, aktualnych badaniach i rozwijanie opieki zdrowotnej z zakresu schorzeń przysadki mózgowej	• Rozpoznanie pacjentów ze zwiększonym ryzykiem i rozwijanie solidnych strategii w celu uzyskania bezpieczeństwa i zgodności z przepisanymi terapiami[b]
• Wspieranie pacjenta i jego rodziny poprzez wysłuchanie ich obaw i zaoferowanie dostępu do dalszej pomocy, w razie potrzeby	• Posiadanie wiedzy z zakresu aktualnych badań klinicznych i kierowania pacjenta na konsultacje	• Porozumiewanie się z odpowiednimi grupami wsparcia pacjentów, wymienianie doświadczenia i współpracowanie z szerszą społecznością
• Dokładne zaopatrywanie w dokumenty i komunikowanie się z członkami większego zespołu	• Rozpoznanie kwestii psychologicznych danej choroby i zapewnienie pomocy pacjentowi i jego rodzinie • Działanie jako wzór do naśladowania dla młodych pracowników	• Zidentyfikowanie braków w zakresie usług i opracowanie strategii w celu zwrócenia na nie uwagi • Rozwinięcie zaawansowanych praktyk poprzez bycie liderem i konsultacje • Wspieranie, szkolenie i ocenianie młodszego personelu

[a]Kompetencje z zakresu diagnostyki czynnościowej zaburzeń układu endokrynologicznego.
[b]Kompetencje z zakresu hormonalnej terapii zastępczej w przypadku zaburzeń przysadki i nadnerczy.
[c]Kompetencje z zakresu niedoboru hormonu wzrostu.
[d]Kompetencje z zakresu hipogonadyzmu.
[e]Kompetencje z zakresu choroby tarczycy.

©2015 Society for Endocrinology
Wydawca Bioscientifica Ltd

This work is licensed under a Creative Commons Attribution NonCommercial-NoDerivs 4.0 International License

Umiejętność 9 Osteoporoza.

Poziom Podstawowy	Poziom Biegły Powyżej poziomu podstawowego	Poziom Specjalistyczny Powyżej poziomu podstawowego i biegłego
• Wykazanie zrozumienia mechanizmów / procesów chorobowych, które mogą powodować lub przyczyniać się do osteoporozy • Posiadanie wiedzy na temat krajowych wytycznych dla osteoporozy i ich rozumienie • Znajomość odpowiednich sposobów leczenia i bycie w stanie wyjaśnić je pacjentowi • Uznawanie wpływu, jaki diagnoza wywiera na pacjentów i faktu, że indywidualne wybory odnośnie stylu życia mogą mieć wpływ na zdrowie kości • Oferowanie dostępu do dalszej pomocy, w razie potrzeby, na przykład grupy wsparcia lub pomoc psychologiczna • Dokładne dokumentowanie i komunikowanie się z członkami większego zespołu	• Rozumienie charakteru postępu osteoporozy i bycie w stanie omówić poszczególne wyniki z pacjentami • Wykazanie zdolności wyboru i rozpoczęcia właściwego leczenia zgodnie z lokalnymi / krajowymi protokołami • Omawianie z pacjentami zalet i możliwych wad wszystkich opcji leczenia • Wykazywanie skutecznego monitorowania pacjentów, przeprowadzania densytometrycznych badań metodą DXA i biochemicznych markerów tkanki kostnej, zgodnie z lokalnymi i krajowymi wytycznymi • Interpretowanie wyników monitorowania, doradzanie w zakresie zmian w leczeniu lub dostosowania metody leczenia • Promowanie zmian w stylu życia, które mają pozytywny wpływ na zdrowie i na wytrzymałość kości • Rozpoznanie kwestii psychologicznych danej choroby i zapewnienie pomocy pacjentowi i jego rodzinie • Działanie jako wzór do naśladowania dla młodych pracowników	• Rozwijanie i dostarczanie opieki prowadzonej przez pielęgniarki zajmujące się osteoporozą • Bycie w stanie zdiagonozować osteopoenię / osteoporozę korzystając z zaawansowanej wiedzy na temat badań radiologicznych i biochemicznych • Branie czynnego udziału w dyskusjach prowadzonych przez zespół specjalistów (MTD) na temat indywidualnej opieki nad pacjentem • Planowanie, wdrażanie i regularne ocenianie zindywidualizowanych metod opieki klinicznej pacjenta, w tym przepisywanie leków, korzystając z odpowiednich aktualnych badań naukowych • Zidentyfikowanie braków w zakresie usług i opracowanie strategii w celu zwrócenia na nie uwagi • Branie udziału w zajęciach zorganizowanych pod kątem badań w celu rozszerzenia praktyki opartej na dowodach • Porozumiewanie się z odpowiednimi grupami wsparcia pacjentów, wymienianie doświadczenia i współpracowanie z szerszą społecznością • Rozwinięcie zaawansowanych praktyk poprzez bycie liderem i konsultacje • Wspieranie, szkolenie i aktywne ocenianie młodszego personelu w zakresie tych kompetencji

©2015 Society for Endocrinology
Wydawca Bioscientifica Ltd

This work is licensed under a Creative Commons Attribution NonCommercial-NoDerivs 4.0 International License

Umiejętność 10 Zespół wielotorbielowatych jajników.

Poziom Podstawowy	Poziom Biegły	Poziom Specjalistyczny
	Powyżej poziomu podstawowego	Powyżej poziomu podstawowego i biegłego
• Rozumienie patofizjologii zespołu wielotorbielowatych jajników włącznie z objawami i rozpoznaniem i bycie w stanie wyjaśnienić je pacjentowi.	• Zlecanie właściwych badań, rozponawanie niewłaściwych wyników i odpowiednie zareagowanie	• Rozwijanie opieki prowadzonej przez pielęgniarki w celu zbadania, leczenia i monitorowania pacjentów z zespołem wielotorbielowatych jajników
• Wykazanie wiedzy i zrozumienie właściwych badań diagnostycznych i metod leczenia, i bycie w stanie wyjaśnić je pacjentowi	• Zapewnienie pacjentowi edukacji na temat danej choroby w zakresie długotrwałych skutków po rozpoznaniu i sposobu radzenia sobie z nimi	• Bycie w stanie zdiagnozować zespół wielotorbielowatych jajników korzystając z zaawansowanej wiedzy z zakresu badań radioogicznych i biochemicznych
• Uznanie roli usług w zakresie doradztwa dla pacjentów i bycie w stanie pokierować pacjentem tak, by mógł z nich skorzystać	• Rozpoznanie kwestii psychologicznych danej choroby i zapewnienie pomocy pacjentowi i jego rodzinie	• Akceptowanie bezpośrednich skierowań od innych konsultantów zgodnie z lokalnymi wytycznymi
• Uznanie psychologicznych aspektów stanu zdrowia i zaoferowanie dostępu do dalszej pomocy, w razie potrzeby	• Promowanie zmian w stylu życia, które mają pozytywny wpływ na niwelowanie objawów zespołu wielotorbielowatych jajników	• Ocenianie skuteczności leczenia, włącznie z objawami i reakcją biochemiczną
• Dokładne dokumentowanie i komunikowanie się z członkami większego zespołu	• Dostarczenie informacji odnośnie możliwości niefarmakologicznego leczenia, na przykład laser / elektroliza	• Porozumiewanie się z odpowiednimi grupami wsparcia pacjentów, wymienianie doświadczenia i współpracowanie z szerszą społecznością
		• Ocenienie praktyk poprzez przeprowadzenie audytu i badań
	• Posiadanie wiedzy z zakresu aktualnych badań klinicznych i kierowania pacjenta na konsultacje	• Rozwinięcie zaawansowanych praktyk poprzez bycie liderem i konsultacje
	• Zapewnienie szkolenia i pomocy pracownikom w obrębie większego zespołu szpitalnego i podstawowej opieki zdrowotnej	• Zidentyfikowanie braków w zakresie usług i opracowanie strategii w celu zwrócenia na nie uwagi, włączenie badań i pracy opartej na dowodach
	• Działanie jako wzór do naśladowania dla młodych pracowników	• Wzięcie odpowiedzialności za ujdenolicenie lokalnych i krajowych przepisów
		• Wspieranie, szkolenie i ocenianie młodszego personelu

©2015 Society for Endocrinology
Wydawca Bioscientifica Ltd

This work is licensed under a Creative Commons Attribution NonCommercial-NoDerivs 4.0 International License

Umiejętność 11 Hormonalna terapia zastępcza w przypadku zaburzeń przysadki i nadnerczy.

Poziom Podstawowy	Poziom Biegły Powyżej poziomu podstawowego	Poziom Specjalistyczny Powyżej poziomu podstawowego i biegłego
• Rozumienie patofizjologii chorób osi podwzgórze-przysadka-nadnercza (HPA) włącznie z objawami i rozpoznaniem, i bycie w stanie wyjaśninić je pacjentowi	• Rozpoznawanie nieprawidłowych wyników badań i rozpoczęcie dyskusji na ten temat z personelem kierowniczym, w razie potrzeby[a]	• Zdolność interpretowania wyników badań i podejmowania decyzji odnośnie leczenia oraz przepisywania leków[a]
• Posiadanie wiedzy z zakresu chorób układu endokrynologicznego wymagających zastępczej terapii sterydowej	• Posiadanie umiejętności rozróżnienia pomiędzy niewydolnością pierwotnej i wtórnej kory nadnerczy[b]	• Bycie w stanie ocenić skuteczność leczenia, w tym objawy i kontrolę biochemiczną
• Posiadanie wiedzy i zrozumienie badań niezbędnych do rozpoznania niedoboru sterydów[a]	• Upoważnienie pacjenta do przejęcia kontroli nad zarządzaniem i administrowaniem sterydów na porządku dziennym i w odniesieniu do współistniejących chorób	• Zlecenie dodatkowych niezbędnych badań biochemicznych i radiologicznych[a]
• Umiejętność wyjaśnienia powodów, dla których stosuje się i konsekwencji niestosowania leków sterydowych	• Umiejętność wyjaśnienia i omówienia kompkeksowych schematów zastępczych	• Rozwijanie i dostarczanie opieki prowadzonej przez pielęgniarki w zakresie terapii sterydowej
• Rozumienie istoty postępowania w przypadku wystąpienia wymiotów podczas trwania terapii i przekazanie tych informacji pacjentowi w sposób zapewniający ich przestrzeganie i bezpieczeństwo pacjenta	• Poinformowanie pacjanta o możliwych skutkach ubocznych zastosowania zbyt małej lub zbyt dużej dawki leku i gdzie należy udać się po poradę.	• Rozwinięcie zaawansowanych praktyk poprzez bycie liderem i konsultacje
• Umiejętność szkolenia pacjenta w zakresie właściwych technik leczenia w nagłych przypadkach I ocenienia ich poziomu zrozumienia i kompetencji	• Doradzanie i dostarczanie informacji na temat prowadzenia stylu życia w odniesieniu do terapii hormonalnej	• Wzięcie odpowiedzialności za ujednolicenie lokalnych i krajowych przepisów
• Szkolenie pacjentów odnośnie okoliczności, w jakich należy udać się po pomoc medyczną w okresie współistniejących chorób	• Włączenie badań i pracy opartej na dowodach do użytku klinicznego	• Porozumiewanie się z odpowiednimi grupami wsparcia pacjentów, wymienianie doświadczenia i współpracowanie z szerszą społecznością
• Uznanie psychologicznych aspektów stanu zdrowia	• Posiadanie wiedzy z zakresu aktualnych badań klinicznych i kierowania pacjenta na konsultację	• Zidentyfikowanie braków w zakresie usług i opracowanie strategii w celu zwrócenia na nie uwagi
• Uznanie roli usług w zakresie doradztwa dla pacjentów i bycie w stanie pokierować pacjentem tak, by mógł z nich skorzystać	• Rozpoznanie kwestii psychologicznych danej choroby i zapewnienie pomocy pacjentowi i jego rodzinie	• Wspieranie, szkolenie i ocenianie młodszego personelu
• Wspieranie pacjenta i jego rodziny poprzez wysłuchanie ich obaw i zaoferowanie dostępu do dalszej pomocy, w razie potrzeby	• Zapewnienie pomocy kolegom w obrębie podstawowej i specjalistycznej opieki zdrowotnej	
• Informowanie i szkolenie pacjenta w zakresie ważności kart informacyjnych o leczeniu sterydami i medycznych znaków identyfikacyjnych	• Działanie jako wzór do naśladowania dla młodych pracowników	
• Dokładne dokumentowanie i komunikowanie się z członkami większego zespołu		

[a]Kompetencje z zakresu diagnostyki czynnościowej zaburzeń układu endokrynologicznego.

[b]Kompetencje z zakresu niedoczynność przysadki.

©2015 Society for Endocrinology
Wydawca Bioscientifica Ltd

This work is licensed under a Creative Commons Attribution NonCommercial-NoDerivs 4.0 International License

Umiejętność 12 Choroba tarczycy.

Poziom Podstawowy	Poziom Biegły Powyżej poziomu podstawowego	Poziom Specjalistyczny Powyżej poziomu podstawowego i biegłego
• Wykazanie znajomości badań czynnościowych tarczycy w związku z prawidłowym i nieprawidłowycm funkcjonowaniem tarczycy	• Umiejętność zidentyfikowania nadczynności i niedoczynności tarczycy w wynikach badań czynnościowych tarczycy	• Podejmowanie się dogłębnej oceny stanu zdrowia i badania klinicznego w celu zdiagnozowania i zidentyfikowania przyczyny choroby tarczycy
• Umiejętność wyjaśnienia pacjentowi, prostymi słowami, anatomii i fizjologii tarczycy	• Bycie w stanie rozpoznać objawy zaburzeń czynności tarczycy poprzez zbieranie historii medycznej oraz informacji bezpośrednio od pacjenta	• Bycie w stanie zidentyfikować powiększenie tarczycy, guzki i torbiele
• Umiejętność wyjaśnienia powodów podjęcia i konsekwencji niepodjęcia leczenia tarczycy	• Uznawanie wyników badań czynnościowych tarczycy, które wykazują chorobę subkliniczną i omawianie ich indywidualnie z pacjentami i personelem kierowniczym	• Zlecanie odpowiednich badań i bycie w stanie zinterpretować wyniki przed opracowaniem planu leczenia klinicznego
• Bycie w stanie wyjaśnić pacjentowi potencjalne skutki uboczne leków i podjęcie wymaganych działań w przypadku ich wystąpienia	• Umiejętność wyjaśnienia pacjentowi możliwości ostatecznego leczenia, w tym potencjalnych korzyści, skutków ubocznych i komplikacji	• Umiejętność ocenienia czy pacjent z subkliniczną chorobą wymaga leczenia
• Umiejętność zidentyfikowania kiedy objawy pacjenta powinny być przedyskutowane z bardziej doświadczonym personelem pielęgniarskim lub medycznym	• Możliwość dokonywania zmian w dawkach lub przepisywania zastępczej terapii hormonalnej zgodnie z lokalnymi wytycznymi	• Przepisywanie i monitorowanie skutków właściwych leków na nadczynność i niedoczynność tarczycy
• Wspieranie pacjenta i jego rodziny poprzez wysłuchanie ich obaw i zaoferowanie dostępu do dalszej pomocy, w razie potrzeby	• Rozpoznanie kwestii psychologicznych danej choroby i zapewnienie pomocy pacjentowi i jego rodzinie	• Umiejętność wyjaśnienia na czym polega leczenie w przypadku raka tarczycy, właściwe dla zindywidualizowanego toku opieki nad pacjentem
• Dokładne dokumentowanie i komunikowanie się z członkami większego zespołu	• Posiadanie wiedzy z zakresu aktualnych badań klinicznych i kierowania pacjenta na konsultację	• Wspieranie, szkolenie i ocenianie młodszego personelu
	• Działanie jako wzór do naśladowania dla młodych pracowników	• Opracowywanie, wdrażanie, ocenianie i przeglądanie procedur odnośnie klinicznych wytycznych / standardów w zakresie specjalistycznej opieki pielęgniarskiej nad pacjentami z chorobą tarczycy
		• Zidentyfikowanie braków w zakresie usług i opracowanie strategii w celu zwrócenia na nie uwagi
		• Rozwinięcie zaawansowanych praktyk poprzez bycie liderem i konsultacje

©2015 Society for Endocrinology
Wydawca Bioscientifica Ltd

This work is licensed under a Creative Commons Attribution NonCommercial-NoDerivs 4.0 International License

Umiejętność 13 Faza przejściowa: umiejętność ta dotyczy młodzieży (16+) przechodzącej z działu pediatrycznego do działu endokrynologicznego dla osób dorosłych dorosłych.

Poziom Podstawowy	Poziom Biegły Powyżej poziomu podstawowego	Poziom Specjalistyczny Powyżej poziomu podstawowego i biegłego
• Wykazanie znajomości anatomii, fizjologii i prawidłowego funkcjonowania układu endokrynologicznego	• Wykazanie zrozumienia jak zmieniają się choroby układu endokrynologicznego w okresie dojrzewania	• Wykazywanie zdolności do koordynowania opieki klinicznej w fazie przejściowej
• Zapoczątkowanie dodatkowych niezbędnych biochemicznych i radiologicznych badań	• Wykazywanie zrozumienia, w jaki sposób etapy dojrzewania płciowego mogą mieć wpływ na przygotowanie do badań dynamicznych i interpretacji wyników[a]	• Zidentyfikowanie braków w zakresie usług i opracowanie strategii w celu zwrócenia na nie uwagi
• Rozumienie w jaki sposób fizyczny i psychiczny rozwój danej osoby może wpływać na uzgodnioną terapię	• Bycie w stanie wyjaśnić pacjentom przechodzącym spod opieki pediatrycznej na endokrynologiczną i ich rodzinom prowadzenie zdiagnozowanych chorób układu endokrynologicznego[b,c,d,e,f,g,h]	• Wykorzystywanie zaawansowanych umiejętności komunikacyjnych w celu opracowania strategii edukacyjnych, które zaangażują i umożliwią młodym ludziom radzenie sobie ich zdrowiem i samopoczuciem
• Posiadanie wiedzy na temat skutków psychologicznych choroby układu endokrynologicznego	• Rozwijanie współpracy z endykronologicznym zespołem pediatrycznym	• Wzięcie odpowiedzialności za integrację lokalnych i krajowych przepisów
• Uznanie, że dodatkowe porady i wsparcie są wymagane od zespołu pediatrycznego i posiadanie wiedzy w jaki sposób uzyskać dostęp do odpowiednich pracowników	• Włączenie badań i pracy opartej na dowodach do użytku klinicznego	• Rozwinięcie zaawansowanych praktyk na drodze przywództwa i konsultacji
• Przestrzeganie wszystkich właściwych przepisów, protokołów i wspólnych wytycznych dotyczących opieki nad pacjentami	• Rozpoznanie kwestii psychologicznych danej choroby i zapewnienie pomocy pacjentowi i jego rodzinie	• Wspieranie, szkolenie i ocenianie młodszego personelu
• Wspieranie pacjenta i jego rodziny poprzez wysłuchanie ich obaw i zaoferowanie dostępu do dalszej pomocy, w razie potrzeby	• Działanie jako wzór do naśladowania dla młodych pracowników	
• Dokładne dokumentowanie i komunikowanie się z członkami większego zespołu		

[a]Kompetencje z zakresu diagnostyki czynnościowej zaburzeń układu endokrynologicznego.
[b]Kompetencje z zakresu niedoboru hormonu wzrostu.
[c]Kompetencje z zakresu hipogonadyzmu.
[d]Kompetencje z zakresu niedoczynność przysadki.
[e]Kompetencje z zakresu choroby tarczycy.
[f]Kompetencje z zakresu hormonalnej terapii zastępczej w przypadku zaburzeń przysadki i nadnerczy.
[g]Kompetencje z zakesu zespołu Cushinga.
[h]Kompetencje z zakresu zespołu wielotorbielowatych jajników.

©2015 Society for Endocrinology
Wydawca Bioscientifica Ltd

This work is licensed under a Creative Commons Attribution NonCommercial-NoDerivs 4.0 International License

Źródła

Głównym źródłem tej publikacji jest zintegrowany zakres kompetencji i pracy zawodowej dla wyspecjalizowanych pielęgniarek endokrynologicznych do opieki nad dziećmi (11).

Od Autora

V Kieffer, K Davies, C Gibson, M Middleton, J Munday, S Shalet, L Shepherd and P Yeoh, wszyscy przyczynili się do powstanie tej publikacji.

Podziękowania

Autorzy pragną podziękować wszystkim tym, którzy przycznili się do powstania tego Zakresu Kompetencji. Są wdzięczni za pomoc, jaką otrzymali ze strony The Society for Endocrinology (Towarzystwa Endokrynologicznego) i również za nieocenioną pomoc otrzymaną od Julie Cragg, Tracey Curtis, Rachel Austin i Nicci Komlosy. Składają podziękowania K Davies, głównemu autorowi The Royal College of Nursing (Królewskiej Akadamii Pielęgniarstwa), publikacja z 2008 roku Competencies: An Integrated Career and Competency Framework for Paediatric Endocrine Nurse Specialists (now revised as reference (11)), za pozwolenie nam użycia tej publikacji jako podstawy do tego zakresu kompetencji.

Współpraca:

Prezes: V Kieffer MA BSc (Hons) RGN Nurse Independent Prescriber, Endocrine Nurse Specialist, Leicester Royal Infirmary.

Członkowie w porządku alfabetycznym:

K Davies RN (Child) DipHE BSc (Hons) MSc, Clinical Nurse Specialist in Endocrinology, Great Ormond Street Hospital for Children NHS Trust, London.

C Gibson BSc (Hons) RGN Nurse Independent Prescriber, Endocrine Specialist Nurse, Manchester Royal Infirmary.

M Middleton RGN Endocrine Specialist Nurse, Aberdeen Royal Infirmary.

J Munday RGN RSCN BSc (Hons) Nurse Independent Prescriber, Lead Nurse Endocrinology, Queen Alexandra Hospital, Portsmouth.

S Shalet BSc (Hons) RN (Adult) MSc PGC Education Nurse Independent Prescriber, Endocrine Specialist Nurse, Salford Royal Hospitals Foundation Trust.

L Shepherd MSc BSc (Hons) DipHE RN (Adult) Nurse Independent Prescriber, Endocrinology ANP, Heart of England NHS Foundation Trust.

P Yeoh RGN BSc MSc Nurse Independent Prescriber, Consultant Nurse in Endocrinology, The London Clinic.

Zastrzeżenia prawne: Society for Endocrinology

The Society for Endocrinology posiada prawa autorskie do tej publikacji. Wszystkie zapytania powinny być skierowane do Society for Endocrinology 22 Apex Court, Woodlands Bradley Stoke, Bristol BS32 4JT, UK; info@endocrinology.org.

Ta publikacja zawiera informacje, porady i wskazówki, mające na celu pomóc członkom społeczności endokrynologicznej. Jest przeznaczona do użytku w Wielkiej Brytanii, poza granicami Wielkiej Brytanii, ale czytelnicy powinni wiedzieć, że procedury w każdym kraju mogą być różne. Informacje zawarte w niniejszej publikacji zostały opracowane na podstawie profesjonalnych źródeł, ale ich dokładność nie może być zagwarantowana. Pomimo dołożenia wszelkich starań przez The Society for Endocrinology (Towarzystwo Endokrynologiczne) w celu zapewnienia dokładnych i rzetelnych informacji i wytycznych, nie można przewidzieć wszystkich okoliczności, w których są używane. W związku z powyższym, The Society for Endocrinology, w stopniu, w jakim umożliwia to prawo, nie będzie ponosiło odpowiedzialności w stosunku do żadnej osoby lub podmiotu za żadne straty lub szkody spowodowane lub uznane za spowodowane pośrednio lub bezpośrednio na skutek tego, co zawierają lub pomijają niniejsze informacje i wytyczne.

Przegląd

Przegląd będzie miał miejsce 3 lata od daty publikacji.

©2015 Society for Endocrinology
Wydawca Bioscientifica Ltd

This work is licensed under a Creative Commons Attribution NonCommercial-NoDerivs 4.0 International License

Piśmiennictwo

1 Roach S. In *The Human Act of Caring: A Blueprint for the Health Profession*, revised edition. Ottawa ,Canada: Canadian Hospital Association Press, 1992.

2 Carraccio C, Wolfsthal SD, Englander R, Ferentz K & Martin C. Shifting paradigms: from Flexner to competencies. *Academic Medicine* 2002 **77** 361–367. (doi:10.1097/00001888-200205000-00003)

3 Department of Health. In *Modernising Nursing Careers: Setting the Direction*. London, UK: Department of Health (available at: http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20130107105354/http://www.dh.gov.uk/prod_consum_dh/groups/dh_digitalassets/@dh/@en/documents/digitalasset/dh_4138757.pdf), 2006.

4 Society for Endocrinology. In *Competency Framework for Adult Endocrine Nursing*. Bristol, UK: Society for Endocrinology (available at:http://www.endocrinology.org/endocrinenurse/docs/CompetencyFrameworkForAdultEndocrineNursing.pdf), 2013.

5 Benner P. From novice to expert. *American Journal of Nursing* 1982 **82** 402–407.

6 Benner P. In *From Novice to Expert*, Commemorative edition. Upper Saddle River, NJ, USA: Prentice Hall, 2001.

7 Benner P. Using the Dreyfus model of skill acquisition to describe and interpret skill acquisition and clinical judgment in nursing practice and education. *Bulletin of Science, Technology & Society* 2004 **24** 188–199. (doi:10.1177/0270467604265061)

8 UK Central Council for Nursing, Midwifery and Health Visiting. In *Code of Professional Conduct*. London, UK: UK Central Council for Nursing, Midwifery and Health Visiting (available at: http://www.nmc-uk.org/Documents/Archived%20Publications/UKCC%20Archived%20Publications/Code%20of%20Professional%20Conduct%20June%201992.PDF), 1992.

9 Nursing and Midwifery Council. In *The Code: Standards of Conduct, Performance and Ethics for Nurses and Midwives*. London, UK: Nursing and Midwifery Council (available at: http://www.nmc-uk.org/Documents/Standards/The-code-A4-20100406.pdf), 2008.

10 Royal College of Nursing. In *Advanced Nurse Practitioners: An RCN Guide to Advanced Nursing Practice, Advanced Nurse Practitioners and Programme Accreditation*. London: RCN (available at: http://www.rcn.org.uk/data/assets/pdf_file/0003/146478/003207.pdf), 2012.

11 Royal College of Nursing. In *Competences: An Integrated Career and Competency Framework for Children's Endocrine Nurse Specialists*. London, UK: Royal College of Nursing (available at: http://www.rcn.org.uk/data/assets/pdf_file/0006/544704/003_264.pdf), 2013.

Received in final form 17 December 2014
Accepted 17 December 2014

©2015 Society for Endocrinology
Wydawca Bioscientifica Ltd

This work is licensed under a Creative Commons Attribution NonCommercial-NoDerivs 4.0 International License