

NEEDLE NO NEEDLE

Spongilla Spicules w regeneracyjnych
terapiach skóry dla pielęgniarek

Szkolenie stacjonarne • teoria + praktyka na pacjentach szkoleniowych

Grupa docelowa: pielęgniarki, pielęgniarze i położne

Spongilla Spicules

Grupa Wizmed Sp. z o.o.

CZAS 08:30–16:00 7 h 30 min	TEORIA 4 h + analiza przypadków	PRAKTYKA 2 h 30 min każdy uczestnik pracuje z pacjentem
EWALUACJA pre-test + post-test arkusz umiejętności	FORMA stacjonarna wykład + case study + hands-on	PROWADZĄCA Joanna Kopera Dermatology RN · Clinical Practitioner

Program łączy ocenę stanu zdrowia i skóry, kwalifikację, bezpieczeństwo, aktualną wiedzę naukową oraz praktyczne postępowanie pielęgniarskie w pracy z pacjentem po leczeniu i w procesie regeneracji skóry.

1. Cel edukacyjny wydarzenia

Celem edukacyjnym szkolenia jest rozwinięcie kompetencji pielęgniarek, pielęgniarzy i położnych w zakresie holistycznej, opartej na aktualnej wiedzy naukowej opieki nad skórą pacjenta po zakończonym leczeniu – m.in. onkologicznym, dermatologicznym, chirurgicznym, po urazach, oparzeniach oraz w przebiegu chorób przewlekłych i farmakoterapii wpływających na funkcjonowanie skóry. Program łączy ocenę potrzeb zdrowotnych, ciągłość opieki, edukację i monitorowanie pacjenta z poznawaniem nowych możliwości wspierania regeneracji skóry, w tym kontrolowanej stymulacji z wykorzystaniem Spongilla Spicules – mikroskopijnych struktur o igłopodobnym kształcie, badanych pod kątem oddziaływania na barierę skórną i dermal delivery.

Zakres szkolenia: ocena pielęgniarska, kwalifikacja, bezpieczeństwo, opieka nad skórą, edukacja i monitorowanie. Szkolenie nie obejmuje nauki diagnostyki ani leczenia chorób dermatologicznych.

2. Oczekiwane efekty uczenia się

Po części teoretycznej uczestnik będzie znał i rozumiał:

- wpływ stanu zdrowia, chorób, leczenia, farmakoterapii i czasu od zakończenia terapii na kondycję i regenerację skóry;
- funkcję bariery naskórkowej, mechanizmy zapalne, gojenie, regenerację i remodeling tkanek;
- pochodzenie i mechanizm działania Spongilla Spicules, ich zastosowanie w dermal delivery oraz najważniejsze badania naukowe i ich ograniczenia;
- znaczenie dawki, nacisku, czasu, okolicy anatomicznej i składu preparatu dla odpowiedzi biologicznej skóry;
- zasady kwalifikacji, przeciwwskazania, prawidłową i nadmierną reakcję skóry oraz podstawy opieki po procedurze;
- zasady całościowej analizy przypadku pacjenta z uwzględnieniem historii choroby, leczenia, farmakoterapii i stanu skóry.

Po części praktycznej uczestnik będzie potrafił:

- przeprowadzić ukierunkowany wywiad pielęgniarski i ocenić aktualny stan skóry oraz jej potrzeby;
- zakwalifikować pacjenta albo rozpoznać konieczność odroczenia procedury, odstąpienia od niej lub konsultacji lekarskiej;
- dobrać sposób postępowania, preparat i intensywność bodźca do stanu pacjenta, skóry i okolicy anatomicznej;
- prawidłowo wykonać procedurę pod nadzorem, kontrolując kierunek pracy, nacisk, czas, ilość materiału i reakcję skóry;

- przygotować zalecenia, edukować pacjenta, monitorować odpowiedź skóry i dokumentować przebieg postępowania.

3. Ramowy program szkolenia

Program merytoryczny został podzielony na część teoretyczną i praktyczną. Zakres chorób i stanów klinicznych jest omawiany jako kontekst niezbędny do oceny pacjenta, kwalifikacji, bezpieczeństwa i planowania opieki pielęgniarskiej nad skórą; szkolenie nie obejmuje nauki diagnostyki ani leczenia chorób dermatologicznych.

Część teoretyczna – 4 godziny

1. Współczesna rola pielęgniarki w opiece nad skórą pacjenta

- rozpoznawanie potrzeb zdrowotnych i problemów pielęgnacyjnych;
- ciągłość opieki po zakończeniu leczenia;
- profilaktyka, edukacja zdrowotna i monitorowanie pacjenta;
- luka pomiędzy zakończeniem leczenia a powrotem pacjenta do codziennego funkcjonowania;
- nowoczesne kompetencje pielęgniarskie w pracy ze skórą.

2. Skóra jako integralna część organizmu

- skóra jako aktywny biologicznie narząd;
- zależności skóra–układ immunologiczny–nerwowy–hormonalny–metaboliczny;
- wpływ wieku, stanu zdrowia, stresu, chorób i farmakoterapii na funkcjonowanie skóry;
- znaczenie stanu psychicznego i wyglądu skóry w powrocie pacjenta do codziennego funkcjonowania;
- podejście skoncentrowane na pacjencie i długofalowym utrzymaniu funkcji.

3. Anatomia i fizjologia skóry w praktyce pielęgniarskiej

- naskórek, skóra właściwa i tkanka podskórna;
- warstwa rogowa i funkcja bariery naskórkowej;
- keratynocyty i fibroblasty;
- mikrokążenie;
- macierz pozakomórkowa (ECM), kolagen i elastyna;
- fizjologiczna odnowa i regeneracja skóry.

4. Biologiczna odpowiedź skóry na kontrolowany bodziec

- rodzaj, intensywność i czas działania bodźca;
- odpowiedź komórkowa i tkankowa;
- fizjologiczna odpowiedź zapalna;
- cytokiny i czynniki wzrostu;
- proliferacja, regeneracja i remodeling;
- prawidłowa odpowiedź biologiczna a reakcja nadmierna;
- wpływ kondycji wyjściowej skóry na odpowiedź tkanki.

5. Spongilla Spicules – od budowy do mechanizmu działania

- pochodzenie naturalnych spikul;
- Hydrolyzed Sponge jako nazwa INCI;

- budowa krzemionkowych mikrostruktur i struktura przypominająca mikroskopijną igłę;
- oddziaływanie na warstwę rogową i naskórek;
- powstawanie mikrokanalów;
- czas pozostawania mikrostruktur w skórze;
- mechanizm kontrolowanej stymulacji;
- różnice pomiędzy Spongilla Spicules a klasycznym mikronakłuwaniem metalową igłą.

6. Spongilla Spicules w świetle badań naukowych

- rozwój badań nad sponge spicules;
- badania z 2017 r. – bariera skórna, zależność od dawki i dermal delivery;
- zastosowanie spikul w dostarczaniu kwasu hialuronowego;
- badania z 2022 r. nad naturalnymi spikulami gąbek słodkowodnych;
- rozwój zastosowań biomedycznych i farmaceutycznych, w tym dostarczanie substancji leczniczych;
- cel badania a uzyskany wynik;
- ograniczenia dostępnych dowodów;
- odróżnianie danych naukowych od deklaracji marketingowych.

7. Pacjent po leczeniu – wywiad i pielęgniarska ocena stanu zdrowia

- choroby przebyte i współistniejące;
- rodzaj przebytego leczenia i czas od zakończenia terapii lub zabiegu;
- aktualna i wcześniejsza farmakoterapia;
- alergie;
- sposób gojenia i wcześniejsze reakcje skóry;
- wcześniejsze procedury;
- aktualna pielęgnacja i samoopieka pacjenta.

8. Skóra po chorobie i leczeniu – wybrane sytuacje kliniczne

- pacjent po leczeniu onkologicznym;
- skóra po leczeniu dermatologicznym, w tym po leczeniu trądziku i przebytych stanach zapalnych;
- pacjent po zabiegach chirurgicznych, urazach i oparzeniach;
- blizny i zmiany pozapalne;
- skóra po intensywnej lub długotrwałej farmakoterapii;
- wpływ cukrzycy i zaburzeń metabolicznych na skórę i gojenie;
- choroby tarczycy i zaburzenia hormonalne;
- przewlekły stres i obciążenie organizmu;
- znaczenie kondycji ogólnej pacjenta dla planowania dalszej opieki.

9. Ocena skóry i rozpoznawanie problemów pielęgnacyjnych

- integralność skóry i funkcja bariery naskórkowej;
- suchość i odwodnienie;
- reaktywność;

- zmiany pozapalne i pigmentacja;
- blizny i ocena procesu gojenia;
- rozpoznanie, kiedy skóra wymaga ochrony i odbudowy, a kiedy może zostać zakwalifikowana do kontrolowanej stymulacji.

10. Kwalifikacja pacjenta i bezpieczeństwo procedury

- wskazania do dalszego postępowania i przeciwwskazania;
- aktywne infekcje i stany zapalne;
- uszkodzona bariera i przerwana ciągłość skóry;
- wpływ leków i wcześniejszych terapii;
- odstępstwa od innych procedur;
- sytuacje wymagające odroczenia lub konsultacji lekarskiej;
- granice kompetencji pielęgniarskich.

11. Nie tylko bodziec – biochemia i skład preparatu

- analiza formuły preparatu i znaczenie substancji aktywnych;
- składniki wspierające barierę oraz gospodarkę wodną i nawilżenie;
- substancje związane z procesami regeneracyjnymi;
- wpływ składników na ECM, kolagen i elastynę;
- składniki związane z pigmentacją i odpowiedzią zapalną;
- zależność: stan skóry – bodziec – formuła – odpowiedź biologiczna;
- świadome czytanie składu zamiast schematycznego doboru produktu.

12. Parametry procedury – kontrola intensywności bodźca

- kierunek pracy i sposób prowadzenia dłoni;
- nacisk, czas i ilość materiału;
- okolica anatomiczna i reaktywność skóry;
- kryteria prawidłowej stymulacji;
- moment zakończenia procedury;
- zależność dawka–odpowiedź.

13. Różne okolice – różne potrzeby tkanki

- twarz, szyja, dekol i dłonie;
- plecy, klatka piersiowa, ramiona, brzuch i wybrane okolice ciała;
- różnice w budowie, ekspozycji, barierze i reaktywności;
- dostosowanie postępowania do anatomii i stanu tkanki.

14. Ocena odpowiedzi skóry podczas i po procedurze

- oczekiwana reakcja skóry;
- rumień, zwiększona wrażliwość, kłucie i pieczenie;
- suchość, świąd i złuszczenie;
- dynamika reakcji w kolejnych dniach;
- prawidłowa odpowiedź a reakcja nadmierna;

- objawy wymagające przerwania postępowania lub konsultacji.

15. Opieka pielęgniarska po procedurze

- ochrona bariery naskórkowej;
- higiena i delikatne oczyszczanie;
- wspieranie prawidłowego procesu regeneracji;
- fotoprotekcja i ograniczenie czynników drażniących;
- zmniejszanie ryzyka zmian pozapalnych;
- plan dalszej opieki nad skórą.

16. Edukacja pacjenta

- samoobserwacja skóry;
- prawidłowa pielęgnacja domowa i przestrzeganie zaleceń;
- rozpoznawanie nieprawidłowej reakcji;
- sytuacje wymagające kontaktu z pielęgniarką lub lekarzem;
- znaczenie edukacji dla bezpieczeństwa i ciągłości opieki.

17. Dokumentacja i monitorowanie

- dokumentowanie wywiadu i oceny stanu skóry;
- kwalifikacja i zgoda pacjenta;
- dokumentacja przebiegu procedury i dokumentacja fotograficzna;
- ocena odpowiedzi skóry;
- plan dalszego postępowania.

18. Analiza przypadków pacjentów

- historie pacjentów po różnych typach leczenia;
- analiza stanu zdrowia i farmakoterapii;
- identyfikacja problemów pielęgnacyjnych i ocena ryzyka;
- decyzja: odbudowa / obserwacja / stymulacja / odroczenie / konsultacja;
- uzasadnienie planowanego postępowania;
- analiza prawidłowych i nieprawidłowych reakcji skóry.

19. Podsumowanie części teoretycznej i weryfikacja wiedzy

- omówienie najważniejszych zagadnień;
- pytania kliniczne oparte na przypadkach;
- test sprawdzający osiągnięcie założonych efektów uczenia się.

Część praktyczna – 2 godziny 30 minut

1. Przyjęcie pacjenta i zebranie wywiadu

- choroby przebyte i współistniejące;
- leczenie i czas od jego zakończenia;
- farmakoterapia, alergie i wcześniejsze procedury;
- gojenie i wcześniejsze reakcje skóry.

2. Ocena aktualnego stanu skóry

- integralność skóry i bariera naskórkowa;
- reaktywność i stan zapalny;
- pigmentacja i blizny;
- zdolność do regeneracji.

3. Rozpoznanie potrzeb i problemów pielęgnacyjnych pacjenta

4. Kwalifikacja do procedury

- identyfikacja przeciwwskazań;
- decyzja o wykonaniu, odroczeniu lub odstąpieniu;
- rozpoznanie sytuacji wymagającej konsultacji lekarskiej.

5. Zaplanowanie postępowania

- określenie celu i wybór okolicy;
- dobór preparatu i analiza jego składu;
- dobór intensywności bodźca;
- uzasadnienie decyzji.

6. Przygotowanie stanowiska, pacjenta i materiału do procedury

7. Pokaz procedury przez prowadzącą

- kierunek pracy, nacisk, ilość materiału i czas;
- kontrola reakcji skóry;
- kryteria zakończenia.

8. Samodzielne wykonanie procedury przez uczestnika pod nadzorem prowadzącej

- prawidłowe prowadzenie dłoni i kontrola kierunku;
- kontrola nacisku, czasu i ilości materiału;
- dostosowanie techniki do okolicy anatomicznej;
- bieżąca obserwacja odpowiedzi skóry;
- rozpoznanie właściwego momentu zakończenia procedury.

9. Ocena bezpośredniej odpowiedzi skóry po procedurze

10. Zaplanowanie opieki po procedurze

11. Edukacja pacjenta i przygotowanie zaleceń

- pielęgnacja domowa i ochrona bariery;
- fotoprotekcja i samoobserwacja;
- objawy wymagające konsultacji.

12. Dokumentacja wykonanej procedury i plan dalszego monitorowania

13. Omówienie przypadku po zakończeniu pracy

- co oceniono i dlaczego pacjent został zakwalifikowany;
- uzasadnienie wybranego postępowania;

- ocena odpowiedzi skóry;
- plan kolejnych działań.

14. Weryfikacja umiejętności praktycznych

- ocena pracy uczestnika według arkusza kompetencji;
- poprawność kwalifikacji i bezpieczeństwo;
- prawidłowość techniki i kontrola parametrów;
- obserwacja pacjenta;
- edukacja i dokumentacja.

4. Organizacja godzinowa

Łączny czas wydarzenia: 1 dzień

Struktura czasu: 4 h teoria + 2 h 30 min praktyka + 30 min ewaluacja/weryfikacja + 30 min przerwy.

Godzina	Blok	Forma / zakres
08:30–08:45	Rejestracja + PRE-TEST	lista obecności; test diagnostyczny wiedzy wejściowej
08:45–10:15	Bloki teoretyczne I–II	pielęgniarstwo po leczeniu; biologia skóry; bariera; odpowiedź tkanki
10:15–10:30	Przerwa kawowa	15 min
10:30–12:30	Bloki teoretyczne III–VI	Spongilla Spicules i badania; kwalifikacja; choroby i leczenie; bezpieczeństwo; parametry procedury
12:30–12:45	Przerwa	15 min
12:45–13:15	Analiza przypadków	case-based learning; decyzje dotyczące dalszego postępowania
13:15–13:35	Pokaz prowadzącej	demonstracja pełnego procesu postępowania
13:35–15:35	Praktyka na pacjentach	każdy uczestnik wykonuje procedurę pod nadzorem
15:35–15:45	Ocena praktyczna	arkusz umiejętności + informacja zwrotna
15:45–15:55	POST-TEST	ten sam zakres co pre-test; ocena przyrostu wiedzy
15:55–16:00	Ewaluacja i zakończenie	ankieta oceny szkolenia; podsumowanie

5. Metody dydaktyczne

- wykład interaktywny i dyskusja moderowana

- analiza aktualnych badań naukowych i krytyczna interpretacja ich wyników
- case-based learning – analiza historii pacjentów
- demonstracja procedury przez prowadzącą
- samodzielna praktyka uczestnika na pacjencie szkoleniowym pod nadzorem
- informacja zwrotna i omówienie decyzji kliniczno-pielęgniarskich

6. Weryfikacja efektów uczenia się i warunki zaliczenia

Wiedza – pre-test i post-test

Pre-test: krótki test diagnostyczny wykonywany przed rozpoczęciem zajęć – bez progu zaliczenia.

Post-test: test o tym samym zakresie merytorycznym, wykonywany po zakończeniu zajęć. Służy ocenie osiągnięcia efektów uczenia się i przyrostu wiedzy. Proponowany próg zaliczenia: min. 70%.

Umiejętności praktyczne – arkusz oceny

Podczas pracy z pacjentem prowadząca ocenia:

- przeprowadzenie wywiadu i rozpoznanie czynników ryzyka
- ocenę stanu skóry i prawidłowość kwalifikacji
- dobór postępowania, preparatu i intensywności bodźca
- przygotowanie pacjenta i stanowiska
- kierunek pracy, nacisk, czas, ilość materiału i kontrolę intensywności
- bieżącą obserwację reakcji skóry i moment zakończenia procedury
- zalecenia, edukację pacjenta i dokumentację

Warunkiem ukończenia szkolenia jest: pełna obecność, udział w pre- i post-teście, uzyskanie wymaganego wyniku testu końcowego oraz pozytywna ocena umiejętności praktycznych. Elementy związane z bezpieczeństwem pacjenta muszą zostać zaliczone prawidłowo.

7. Osoba prowadząca i kwalifikacje

Joanna Kopera

Dermatolog RN · Clinical Practitioner · Educator · Speaker www.joannakopera.com

Pielęgniarka rozwijająca kompetencje dermatologiczne w ramach kształcenia prowadzonego przez Royal College of Physicians of Ireland (RCPI). Praktyk kliniczny, edukator i wykładowca uczelni wyższych, m.in. Uniwersytetu WSB Merito, Collegium Da Vinci, Zachodniopomorskiego Uniwersytetu Technologicznego oraz Uczelni ASBiRO. Członkini Aesthetic Multispecialty Society (AMS), International Society of Plastic and Aesthetic Nurses (ISPAN) oraz Complications in Medical Aesthetic Collaborative (CMAC). Autorka publikacji i materiałów eksperckich dotyczących m.in. bezpieczeństwa procedur, biologii skóry, regeneracji tkanek, działań niepożądanych i powikłań oraz nowoczesnego podejścia do pracy ze skórą pacjenta.

Ambasador Centrum Mięśni Miednicy (CMM), gdzie jako pielęgniarka wspiera edukację dotyczącą profilaktyki, zdrowia i funkcjonowania mięśni dna miednicy.

W ciągu działalności edukacyjnej zrealizowała ponad 10 000 godzin szkoleń i wykładów. Prelegentka międzynarodowych konferencji i projektów edukacyjnych realizowanych m.in. w Meksyku, Dubaju, Gruzji i Niemczech, związana również z projektami edukacyjnymi na rynku koreańskim.

W swojej pracy łączy pielęgniarstwo, dermatologię, fizjologię i biologię skóry, koncentrując się na całościowej ocenie pacjenta, jego stanie zdrowia, przebytych leczeniach, farmakoterapii oraz zdolności tkanek do gojenia i regeneracji.

Jej podejście opiera się na zasadzie, że skóra nie funkcjonuje w oderwaniu od organizmu, a każda procedura powinna wynikać z właściwej oceny pacjenta i biologicznej odpowiedzi tkanki.

8. Dokumentacja wydarzenia

- lista obecności wszystkich uczestników
- pre-test i post-test wraz z kluczem odpowiedzi
- arkusze oceny umiejętności praktycznych
- program szkolenia i harmonogram
- dokumentacja pacjentów szkoleniowych / zgody zgodnie z organizacją szkolenia
- ankieta ewaluacyjna uczestników
- potwierdzenie ukończenia szkolenia / certyfikat po spełnieniu warunków zaliczenia

9. Wybrane piśmiennictwo naukowe omawiane podczas szkolenia

- 2017 – Zhang et al. – badanie wpływu naturalnych sponge spicules na barierę skóry i dostarczanie hydrofilowych makrocząsteczek. PMID: 28763230.
- 2019 – Zhang et al. – zastosowanie sponge spicules i systemu liposomalnego w dostarczaniu kwasu hialuronowego do skóry. PMID: 30821312.
- 2022 – Kim et al. – naturalne krzemionkowe spikule gąbek słodkowodnych jako system dermal delivery. PMID: 35034416.
- 2023 – Shan et al. – wykorzystanie sponge spicules w miejscowym dostarczaniu acyklowiru. PMID: 37331627.

Uwaga metodologiczna: badania są omawiane w zakresie, w jakim wspierają rozumienie mechanizmu sponge spicules i dermal delivery. Nie są przedstawiane jako dowód leczenia konkretnych chorób skóry za pomocą Spongilla Spicules.

OCENA PACJENTA → KWALIFIKACJA → BEZPIECZNE POSTĘPOWANIE → EDUKACJA → MONITOROWANIE