रजिस्ट्री सं. डी.एल.- 33004/99 REGD. No. D. L.-33004/99

भारत का राजपत्र
The Gazette of India

सी.जी.-डी.एल.-अ.-29102024-258233
CG-DL-E-29102024-258233

असाधारण
EXTRAORDINARY

भाग III—खण्ड 4
PART III—Section 4

प्राधिकार से प्रकाशित
PUBLISHED BY AUTHORITY

सं. 842] नई दिल्ली, सोमवार, अक्तूबर 21, 2024/आश्विन 29, 1946
No. 842] NEW DELHI, MONDAY, OCTOBER 21, 2024/ASVINA 29, 1946

भारतीय उपचर्या परिषद्

अधिसूचना

नई दिल्ली, 7 अक्तूबर, 2024

भारतीय उपचर्या परिषद् {नर्स प्रैक्टिशनर इन जेरिएट्रिक नर्सिंग (एनपीजीएन) – स्नातकोत्तर आवासीय कार्यक्रम} विनियम, 2023

फा. सं. 11–1/2024–आईएनसी (IV).–समय–समय पर यथासंशोधित भारतीय उपचर्या परिषद् अधिनियम, 1947 (1947 का ग्स्टप्प्) की धारा 16(1) के अधीन प्रदत्त शक्तियों का प्रयोग करते हुए, भारतीय उपचर्या परिषद् एतद्द्वारा निम्नलिखित विनियम बनाती है, यथा –

1. लघु शीर्षक एवं प्रवर्तन

i. ये विनियम **भारतीय उपचर्या परिषद् {नर्स प्रैक्टिशनर इन जेरिएट्रिक नर्सिंग (एनपीजीएन) – स्नातकोत्तर आवासीय कार्यक्रम} विनियम, 2023** कहे जाएंगे।

ii. ये विनियम भारत के राजपत्र में इनकी अधिसूचना की तिथि से प्रभावी होंगे।

2. परिभाषाएं

इन विनियमों में, जब तक कि संदर्भ से अन्यथा अपेक्षित न हो,

i. 'अधिनियम' का अभिप्राय समय–समय पर यथासंशोधित भारतीय उपचर्या परिषद्, 1947 (1947 का XLVIII) से है;

ii. 'परिषद्' का अभिप्राय अधिनियम के तहत गठित भारतीय उपचर्या परिषद् से है;

iii. 'एसएनआरसी' का अभिप्राय संबंधित राज्य सरकारों द्वारा किसी भी नाम से गठित राज्य उपचर्या एवं प्रसाविका पंजीकरण परिषद् से है;

iv. 'आरएन एंड आरएम' का अभिप्राय एक पंजीकृत उपचर्या एवं पंजीकृत प्रसाविका (आरएन एंड आरएम) से है और एक ऐसे नर्स को दर्शाता है जिसने मान्यता प्राप्त नर्सिंग स्नातक (बी.एससी. नर्सिंग) या डिप्लोमा इन जनरल नर्सिंग एंड मिडवाइफरी (जीएनएम) पाठ्यक्रम, जैसा कि परिषद् द्वारा निर्धारित किया गया हो, सफलतापूर्वक पूरा कर लिया हो और किसी एक एसएनआरसी में पंजीकृत उपचर्या एवं पंजीकृत प्रसाविका के रूप में पंजीकृत हो;

v. 'नर्स पंजीकरण एवं ट्रैकिंग प्रणाली (एनआरटीएस)' का अभिप्राय भारतीय उपचर्या परिषद् द्वारा राष्ट्रीय सूचना विज्ञान केंद्र (एनआईसी), भारत सरकार के सहयोग से विकसित सॉफ्टवेयर प्रणाली से है, जिसे भारतीय उपचर्या रजिस्टर के रखरखाव व संचालन के लिए एनआईसी द्वारा हॉस्ट किया गया है। इसमें पंजीकृत उपचर्या एवं पंजीकृत प्रसाविका (आरएन एंड आरएम)/पंजीकृत सहायक नर्स मिडवाइफ (आरएएनएम)/पंजीकृत महिला स्वास्थ्य परिदर्शिका (आरएलएचवी) के आंकड़ों के संग्रह के लिए 'आधार' बायोमेट्रिक प्रमाणीकरण पर आधारित मानकीकृत प्रारूप हैं;

vi. 'एनयूआईडी' का अभिप्राय एनआरटीएस प्रणाली द्वारा प्रत्याशी को दिया जाने वाला नर्सेज यूनिक आइडेंटिफिकेशन नंबर से है;

vii. 'जनरल नर्सिंग एंड मिडवाइफरी (जीएनएम)' का अभिप्राय परिषद् द्वारा अधिनियम की धारा 10 के तहत स्वीकृत तथा अधिनियम की अनुसूची के भाग–ट में शामिल डिप्लोमा इन जनरल नर्सिंग एंड मिडवाइफरी प्रशिक्षण से है।

नर्स प्रैक्टिशनर इन जेरिएट्रिक नर्सिंग (एनपीजीएन) – स्नातकोत्तर आवासीय कार्यक्रम

I. परिचय एवं पृष्ठभूमि

डब्ल्यूएचओ के आधारभूत आंकड़ों (2022) के अनुसार विश्व में वयस्क लोगों की अनुमानित आयु में वृद्धि हुई है। वृद्ध लोगों की संख्या में यह वृद्धि रोग तथा विकलांगता के बोझ को बढ़ाती है, और स्वास्थ्य क्षेत्र के साथ–साथ सामाजिक एवं आर्थिक बुनियादी ढांचे के लिए भी एक जबरदस्त चुनौती पेश करती है। राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति (2017), राष्ट्रीय जनसंख्या नीति (2015) और बुजुर्ग स्वास्थ्य देखभाल राष्ट्रीय कार्यक्रम (2014) में बुजुर्गों के लिए गुणवत्तापरक तथा विशिष्ट स्वास्थ्य देखभाल के प्रावधान की आवश्यकता पर बल दिया गया है। एनएचपी (2017) में सार्वजनिक एवं निजी, दोनों प्रकार के स्वास्थ्य क्षेत्रों में तृतीयक देखभाल सेवाओं के सार्थक विस्तार पर जोर दिया गया है। विशिष्ट व अति–विशिष्ट स्वास्थ्य सेवाओं को संबल प्रदान करने के लिए स्वास्थ्य देखभाल कर्मियों को क्षमता निर्माण में उन्नत शैक्षिक तैयारी की आवश्यकता होती है। नर्स प्रैक्टिशनर (एनपी) इस मांग को पूरा करने में सक्षम होंगे, बशर्ते वे अच्छी तरह से प्रशिक्षित हों और छिद्रान्वेषी सोच, निर्णय और कौशल के माध्यम से अभ्यास करने के लिए अधिकृत हों। कड़ी शैक्षिक तैयारी उन्हें जीर्ण एवं गंभीर रोगों से ग्रस्त बुजुर्ग रोगियों के स्वास्थ्य संवर्धन, स्वास्थ्य रखरखाव, स्वास्थ्य बहाली, पुनर्वास और उपशामक देखभाल का आंकलन करने और भाग लेने में सक्षम बनाएगी। एनपीजीएन की भूमिका वर्ष 1975 में संयुक्त राज्य अमेरिका में स्थापित की गई थी, और फिर ऑस्ट्रेलिया, इजराइल, नॉर्वे और अन्य देशों में शुरु की गई।

परिषद ने परास्नातक स्तर पर नर्स प्रैक्टिशनर इन जेरिएट्रिक नर्सिंग (एनपीजीएन) संवर्ग तैयार करने के लिए एक पाठ्यक्रम की रूपरेखा प्रस्तावित की है। इस कार्यक्रम की मुख्य विशेषता यह है कि यह एक नैदानिक आवासीय कार्यक्रम है जिसमें 15ः सैद्धांतिक निर्देश और 85ः व्यावहारिकता के साथ एक मजबूत नैदानिक घटक पर बल दिया गया है। इसका प्रमुख दृष्टिकोण योग्यता आधारित प्रशिक्षण है और एनपी शिक्षण इंटरनेशनल काउंसिल ऑफ नर्सेज (आईसीएन, 2005) और एनओएनपीएफ कंपीटेंसीज (2017) से ली गई दक्षताओं पर आधारित है। एनपीजीएन शिक्षण व प्रशिक्षण एएसीएन, 2017 से ली गई दक्षताओं पर आधारित है। प्रत्येक पाठ्यक्रम दक्षताओं की उपलब्धि पर आधारित है। एनपीजीएन कार्यक्रम में विभिन्न अध्ययन पाठ्यक्रम शामिल हैं जो साक्ष्य आधारित अभ्यास और जटिल स्वास्थ्य प्रणालियों के प्रबंधन के साथ सुदृढ़ वैज्ञानिक नींव पर आधारित हैं। इन्हें बी.एससी. प्रशिक्षित नर्सों की सैद्धांतिक एवं व्यावहारिक दक्षताओं के आधार पर तैयार किया गया है।

एनपीजीएन कार्यक्रम का उद्देश्य पंजीकृत बी.एससी. नर्सों को अस्पताल एवं सामुदायिक समायोजन में बुजुर्ग रोगियों को उन्नत नर्सिंग देखभाल प्रदान करने के लिए तैयार करना है। नर्सिंग देखभाल रोगियों को स्थिर करने, गंभीर जटिलताओं को कम करने और अधिकतम स्वास्थ्य बहाली पर केंद्रित है। एनपीजीएन के लिए अभ्यास समायोजन में अस्पताल के बाह्य रोगी क्लीनिक, आंतरिक रोगी सुविधा और दीर्घकालिक देखभाल सुविधा शामिल हैं और उनके द्वारा मुख्य रूप से प्राथमिक तथा माध्यमिक देखभाल पर ध्यान दिया जाता है। इन एनपी को तृतीयक देखभाल केंद्रों की बुजुर्ग देखभाल इकाइयों में भी कार्य करना आवश्यक है। एनपीजीएन बढ़ती उम्र के जीर्ण व गंभीर स्थितियों एवं वृद्धावस्था के लक्षणों का निदान, उपचार तथा प्रबंधन करने और चिकित्सा हस्तक्षेप या, कभी–कभी, उपशामक उपचार और मरणासन्न देखभाल प्रदान करने में समर्थ होंगे। उन्हें ऐसी सेवाएं प्रदान करने के लिए उन्नत

शिक्षा प्रदान की जाती है, जो बुजुर्गों को प्रभावित करने वाले स्वास्थ्य मुद्दों के साथ–साथ परिणामी संज्ञानात्मक, शारीरिक, मनोवैज्ञानिक और सामाजिक दुर्बलताओं का समाधान करती हैं।

कार्यक्रम के पूरा होने और संबंधित एसएनआरसी में पंजीकृत होने पर, उन्हें परिषद् द्वारा निर्धारित पाठ्यक्रम की लॉगबुक में सूचीबद्ध सभी दक्षताओं का अभ्यास करने और साथ ही संस्थागत प्रोटोकॉल/स्थायी आदेशों के अनुसार स्वतंत्र रूप से औषधि प्रबंधन तथा नैदानिक परीक्षण, प्रक्रिया, चिकित्सा उपकरण और उपचारों का आदेश देने के लिए अधिकृत किया जाता है। इस अधिकार का प्रयोग करते समय, एनपीजीएन निम्नलिखित दक्षताओं के लिए जवाबदेह होते हैं:

a) उम्र बढ़ने में वैज्ञानिक जानकारी और सैद्धांतिक मूल का उपयोग करना;
b) रोगी चयन/जेरिएट्रिक इकाई में भर्ती व छुट्टी;
c) यथोचित आंकलन द्वारा समस्या की पहचान;
d) औषधि या उपकरण या उपचार का चयन/प्रबंधन;
e) चिकित्साविधान उपयोग हेतु रोगी शिक्षा;
f) चिकित्साविधान में औषधि के दुष्प्रभाव की जानकारी;
g) परिणामों का आंकलन;
h) जटिलताओं तथा अनहोनी प्रतिक्रियाओं की पहचान व प्रबंधन;
i) जेरिएट्रिक नैदानिक अभ्यास में साक्ष्य–आधारित नवाचारों के लिए योगदान;
j) गंभीर तथा प्राथमिक देखभाल के संबंध में छात्र, नर्स व अन्य स्वास्थ्य कर्मियों को मार्गदर्शन, परामर्श, सलाह और शैक्षिक अनुभव प्रदान करना;
k) जेरिएट्रिक देखभाल संबंधित राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रमों में प्रभावी भागीदारी।

एनपीजीएन, अपनी देखरेख में बुजुर्गों की समग्र देखभाल की जिम्मेदारी तथा जवाबदेही लेने के लिए तैयार और शिक्षित किए जाते हैं। इसने ''दक्षताओं'' के अंतर्गत ''अध्ययन डोमेन'' बनाए रखना आवश्यक बना दिया है। केंद्र और राज्य स्तर पर नए संवर्ग की स्थापना के साथ, एनपीजीएन बुजुर्ग रोगियों को जेरिएट्रिक वार्ड, बाह्य रोगी विभाग, जेरिएट्रिक डे–केयर सेवा, बुजुर्ग साइकाइट्री वार्ड, बुजुर्ग सामुदायिक और जेरिएट्रिक पुनर्वास वार्ड जैसे विभिन्न समायोजनों में लागत प्रभावी, सक्षम, सुरक्षित और गुणवत्ता संचालित विशेष नर्सिंग देखभाल प्रदान करने में सक्षम होंगे।

उक्त स्नातकोत्तर डिग्री को एसएनआरसी द्वारा अतिरिक्त दक्षता के रूप में पंजीकृत किया जाएगा।

दर्शन

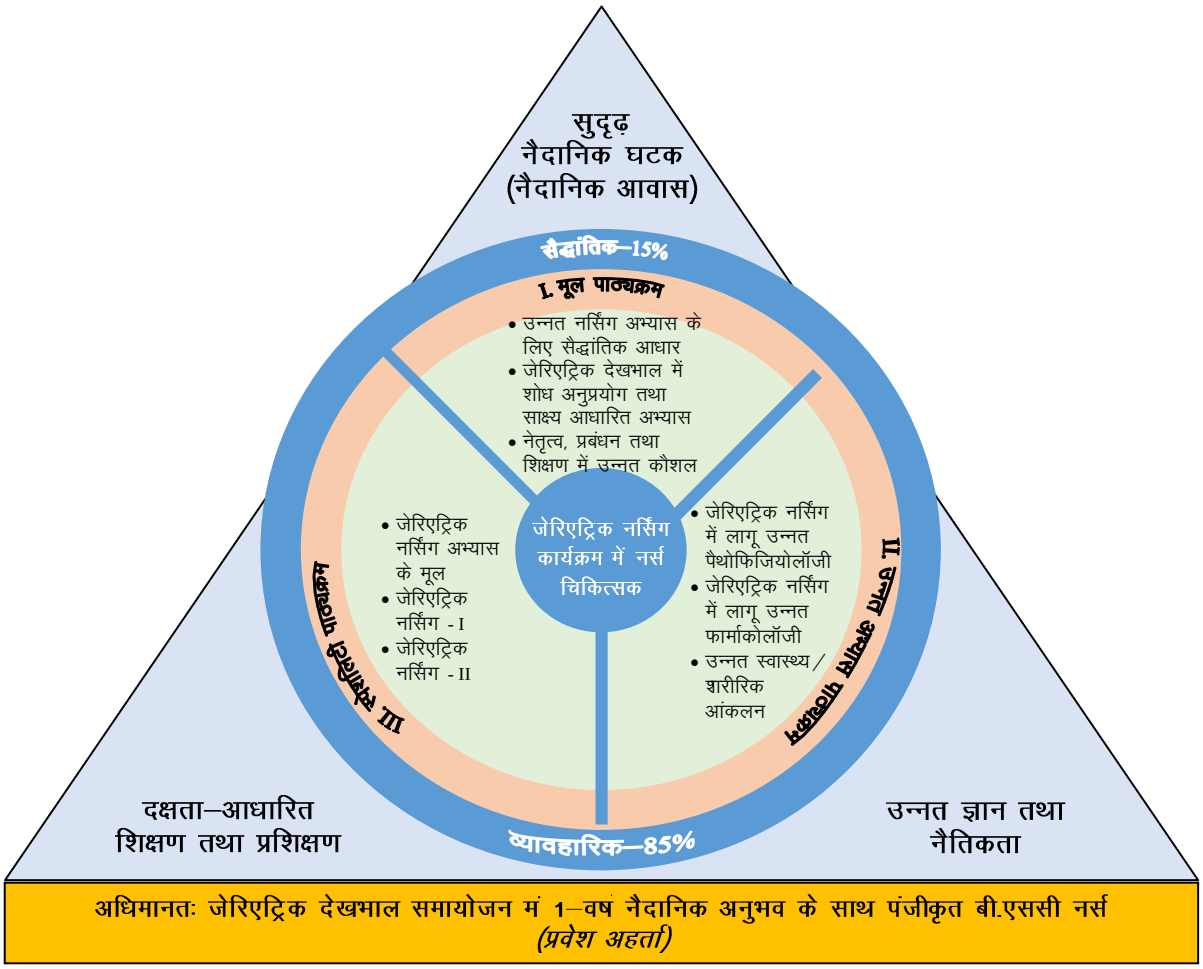
परिषद् का मानना है कि बुजुर्ग रोगियों और उनके परिवार को गुणवत्तापरक देखभाल प्रदान करने के लिए भारत में प्राथमिक तथा तृतीयक स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं की चुनौतियों और मांगों को पूरा करने हेतु नर्स प्रैक्टिशनर इन जेरिएट्रिक नर्सिंग (एनपीजीएन) नामक स्नातकोत्तर कार्यक्रम स्थापित करने की सख्त जरूरत है।

परिषद् का मानना है कि सुदृढ़ नैदानिक घटक और दक्षता–आधारित प्रशिक्षण पर केंद्रित एक आवासीय कार्यक्रम के स्नातकोत्तर को ठोस सैद्धांतिक और साक्ष्य–आधारित जानकारी के आधार पर नैदानिक क्षमता का प्रदर्शन करने में सक्षम होना चाहिए। शिक्षण–अधिगम दृष्टिकोण को वयस्क शिक्षण सिद्धांतों, आचार संहिता, योग्यता–आधारित शिक्षा, सहयोगात्मक शिक्षा, चिकित्सा और नर्सिंग शिक्षकों के साथ प्रचलित नैदानिक शिक्षा, अनुभवात्मक शिक्षा और स्व–निर्देशित शिक्षा पर ध्यान केंद्रित करना चाहिए। शिक्षा प्रदाताओं/प्रीसेप्टर्स/मेंटर्स को अपने वर्तमान ज्ञान और अभ्यास को अद्यतन रखना चाहिए। प्रशिक्षण में प्रीसेप्टर्स के रूप में भाग लेने के लिए चिकित्सा संकाय को आमंत्रित किया जाता है।

परिषद् का यह भी मानना है कि योग्य जेरिएट्रिक नर्सिंग संकाय की कमी को दूर करने के लिए नैदानिक समायोजन में विभिन्न शैक्षणिक रणनीतियों का उपयोग किया जा सकता है। आशा की जाती है कि पंजीकरण/लाइसेंस की दिशा में नीतियां विकसित करना आसान बनाया जाएगा और नर्स प्रैक्टिशनर इन जेरिएट्रिक नर्सिंग परास्नातकों के पदस्थापन हेतु प्राथमिक और गंभीर देखभाल केंद्रों में पदों का सृजन किया जाएगा।

परिषद् का मानना है कि मान्यताएं, नैतिकता तथा विश्वास और प्रेरणा रोगी एवं परिवार केंद्रित देखभाल, प्रक्रिया–उन्मुख देखभाल, स्व–देखभाल और साक्ष्य–आधारित अभ्यास का उपयोग करते हुए निरंतर व्यावसायिक विकास में दक्षता हासिल करेंगी जो गुणवत्तापरक परिणाम प्राप्त करने के लिए आवश्यक हैं।

एनपी पाठ्यक्रम के लिए एक शैक्षणिक रूपरेखा प्रस्तावित है (**चित्र–1** देखें)।



चित्र–1. नर्स प्रैक्टिशनर इन जेरिएट्रिक नर्सिंग – एक शैक्षणिक पाठ्यचर्या की रूपरेखा

II. कार्यक्रम विवरण

यह कार्यक्रम जेरिएट्रिक नर्सिंग क्षेत्र में विशेषज्ञता और गहन समझ विकसित करने में छात्रों की सहायता के लिए तैयार किया गया है। यह छात्रों को जेरिएट्रिक नर्सिंग में उन्नत नर्सिंग कौशल विकसित करने में मदद करेगा।

एनपीजीएन कार्यक्रम एक नर्सिंग आवासीय कार्यक्रम है जिसमें मुख्यतः दक्षता आधारित प्रशिक्षण पर ध्यान दिया जाता है। पाठ्यक्रम की अवधि दो वर्ष की है जिसमें सैद्धांतिक मूल पाठ्यक्रम, उन्नत अभ्यास पाठ्यक्रम और नैदानिक पाठ्यक्रम के अलावा नैदानिक अभ्यास शामिल हैं जो कि एक प्रमुख घटक है (**पाठ्यचर्या की रूपरेखा** देखें)।

III. लक्ष्य

एनपीजीएन कार्यक्रम, पंजीकृत बी.एससी. नर्सों को नर्स प्रैक्टिशनर इन जेरिएट्रिक नर्सिंग के रूप में नैदानिक विशेषज्ञ, प्रबंधक, शिक्षक और सलाहकार जैसी उन्नत अभ्यास भूमिकाओं के लिए तैयार करता है, जो आगे चलकर एम.एससी. नर्सिंग (एनपी इन जेरिएट्रिक नर्सिंग) बनेंगे।

इस पाठ्यक्रम का उद्देश्य बुजुर्गों की देखभाल के लिए एक ऐसा नर्सिंग कर्मी संवर्ग तैयार करना है जो उम्र से संबंधित जैविक परिवर्तनों के बारे में जानकारी प्राप्त करेंगे।

IV. उद्देश्य

कार्यक्रम के पूरा होने पर, एनपीजीएन निम्नलिखित में सक्षम हो जाएंगे –

1. बुजुर्ग रोगियों को सक्षम देखभाल व उचित पारिवारिक देखभाल प्रदान करने की जिम्मेदारी और उत्तरदायित्व लेना;
2. जेरिएट्रिक देखभाल प्रदान करने में नैदानिक क्षमता / विशेषज्ञता का प्रदर्शन करना जिसमें आंकलन, नैदानिक तर्क, जटिल निगरानी और उपचार शामिल है;

3. जेरिएट्रिक देखभाल में उपचार/मध्यवर्तन को लागू करने में सैद्धांतिक, पैथोफिजियोलॉजिकल तथा फार्माकोलॉजिकल सिद्धांतों और साक्ष्य आधार को लागू करना;
4. रोगी के स्वास्थ्य को स्थिर एवं बहाल करने के लिए बुजुर्गों के गंभीर रोगों का आंकलन करना तथा उनके प्रबंधन में भाग लेना; और जेरिएट्रिक बहुविषयक दल के सदस्य के रूप में जटिलताओं को कम करना या प्रबंधित करना;
5. देखभाल की निरंतरता में, जेरिएट्रिक देखभाल दल में अन्य स्वास्थ्य देखभाल कर्मियों के साथ सहयोग करना।

V. नर्स प्रैक्टिशनर इन जेरिएट्रिक नर्सिंग (एनपीजीएन) कार्यक्रम शुरु करने के लिए न्यूनतम आवश्यकताएं

संस्थान को एनपीजीएन कार्यक्रम और उसके छात्रों के प्रति जवाबदेही स्वीकार करनी होगी और परिषद् के मानकों के अनुरूप कार्यक्रम की पेशकश करनी होगी। इसे निम्नलिखित आवश्यकताओं को पूरा करना होगाः

1. *अनिवार्यता प्रमाणपत्र*
   क. जो कोई भी संस्थान नर्स प्रैक्टिशनर इन जेरिएट्रिक नर्सिंग कार्यक्रम शुरु करना चाहते हैं, उन्हें राज्य से अनिवार्यता प्रमाण पत्र/सरकारी आदेश लेना होगा।
   ख. निम्नलिखित संस्थानों को अनिवार्यता प्रमाण पत्र लेने से छूट दी गई हैः
      i. परिषद् द्वारा अधिनियम की धारा 13 और 14 के तहत उपयुक्त पाए गए तथा बी.एससी. नर्सिंग या एम.एससी. नर्सिंग कार्यक्रमों की पहले से ही पेशकश करने वाले संस्थान/विश्वविद्यालय;
      ii. एमबीबीएस/डीएनबी कार्यक्रमों की पेशकश करने वाले संस्थान/विश्वविद्यालय।
2. *अस्पताल*
   क. संस्थान का कम से कम 200 शय्या वाला अपना मूल अस्पताल/तृतीयक देखभाल केंद्र होना चाहिए।
   ख. मूल अस्पताल अधिमानतः एक मेडिकल कॉलेज/नर्सिंग कॉलेज से संबद्ध होना चाहिए।
3. *शय्या*
   क. अस्पताल में ऑर्थोपेडिक्स, न्यूरोलॉजी, फिजियोथेरेपी, ऑक्यूपेशनल थेरेपी विभाग, ऑप्थेल्मोलॉजी, स्त्री रोग चिकित्सा, दंत रोग चिकित्सा, रुमेटोलॉजी, साइकाइट्री, पुनर्वास एवं सामुदायिक स्वास्थ्य सेवा जैसी सहायक सेवाओं के साथ कम से कम 30 शय्या वाला जेरिएट्रिक वार्ड होना चाहिए;
4. *वृद्धाश्रमों के साथ संबंद्धता*
   क. अस्पताल वृद्धाश्रम से संबद्ध हो सकता है।
5. *जेरिएट्रिक इकाई के लिए स्टाफ*
   क. प्रत्येक जेरिएट्रिक वार्ड में अधिमानतः बी.एससी. नर्सिंग या एम.एससी. नर्सिंग अर्हताधारक एक प्रभारी नर्स होना चाहिए;
   ख. परिषद् के मानदंडों के अनुसार नर्स रोगी अनुपात 1:4 होना चाहिए;
   ग. आरक्षित अवकाश के लिए 45: अतिरिक्त कर्मियों का प्रावधान होना चाहिए;
   घ. जेरिएट्रिक इकाई में एक जेरिएट्रिक फिजिशियन, सामाजिक कार्यकर्ता/परामर्शदाता, फिजियोथेरेपिस्ट और एक ऑक्यूपेशनल थेरेपिस्ट होना चाहिए;
   ङ. चिकित्सक रोगी अनुपात 1:10 हो सकता है।
6. *संकाय/स्टाफ संसाधन*
   क. **नैदानिक क्षेत्रः**
      i. *नर्सिंग प्रीसेप्टरः* जेरिएट्रिक इकाई में 6 वर्ष अनुभव के साथ पूर्णकालिक जीएनएम अर्हताधारक, अधिमानतः
      2 वर्ष अनुभव के साथ जेरिएट्रिक नर्सिंग में पोस्ट बेसिक डिप्लोमा या बी.एससी नर्सिंग अर्हताधारक अथवा 1 वर्ष अनुभव के साथ एम.एससी. (मेडिकल–सर्जिकल नर्सिंग/सामुदायिक स्वास्थ्य नर्सिंग) अर्हताधारक;
      ii. *मेडिकल प्रीसेप्टरः* जेरिएट्रिक/जनरल मेडिसिन में एमडी;
      iii. *प्रीसेप्टर छात्र अनुपातः* नर्सिंग 1:10, मेडिकल 1:10 (प्रत्येक छात्र के लिए एक मेडिकल तथा एक नर्सिंग प्रीसेप्टर होना चाहिए)
   ख. **शिक्षण संकायः**
      i. *प्रोफेसर/एसोसिएट प्रोफेसरः* 1 {प्रशिक्षण अनुभवः पीजी–एम.एससी. (मेडिकल–सर्जिकल नर्सिंग/सामुदायिक स्वास्थ्य नर्सिंग) के बाद 5 वर्ष} – प्रत्येक 10 छात्रों के लिए एक संकाय;
      ii. *सहायक प्रोफेसरः* 1 (प्रशिक्षण अनुभवः बी.एससी. नर्सिंग के बाद 3 वर्ष)
   ग. जेरिएट्रिक इकाई में कार्यरत एम.एससी. नर्सिंग अर्हताधारक उपरोक्त संकाय दोहरी भूमिका निभाएंगे या एक सीनियर नर्स होंगे।

घ. **अतिथि प्राध्यापकः** फार्माकोलॉजी, पैथोफिजियोलॉजी, जेरिएट्रिक मेडिसिन, जनरल मेडिसिन व जनरल सर्जरी, कार्डियोलॉजी, आर्थोपेडिक्स, साइकाइट्री, कम्युनिटी मेडिसिन, फिजियोथेरेपी और ऑक्यूपेशनल थेरेपी।

7. अस्पताल/कॉलेज में भौतिक तथा अध्ययन संसाधन

क. नैदानिक क्षेत्र में एक अध्ययन कक्ष/कान्फ्रेंस कक्ष;

ख. सिम्युलेटेड अध्ययन के लिए कौशल प्रयोगशाला (अस्पताल/कॉलेज);

ग. ऑनलाइन जर्नल्स तक पहुंच के साथ पुस्तकालय और कंप्यूटर सुविधा;

घ. ई–लर्निक सुविधा।

8. तीस शय्या वाले जेरिएट्रिक वार्ड हेतु उपकरणों की सूची (**परिशिष्ट–1** देखें)

9. छात्र भर्ती/प्रवेश संबंधी आवश्यकताएं

क. आवेदक को पंजीकरण से पहले अधिमानतः किसी जनरल मेडिकल–सर्जिकल/जेरिएट्रिक देखभाल समायोजन में कम से कम 1–वर्ष नैदानिक अनुभव के साथ एक पंजीकृत बी.एससी. नर्सिंग/पी.बी.बी.एससी. नर्सिंग अर्हताधारक होना चाहिए;

ख. परिषद् द्वारा मान्यता प्राप्त संस्थान से बीएससी नर्सिंग उत्तीर्ण की होनी चाहिए और संबंधित एसएनआरसी में पंजीकृत होना चाहिए;

ग. बी.एससी. नर्सिंग कार्यक्रम में कुल प्राप्तांक 55ः से कम नहीं होने चाहिए।

घ. चयन एक प्रवेश परीक्षा की उत्कृष्टता और सक्षम प्राधिकारी द्वारा आयोजित साक्षात्कार के आधार पर होना चाहिए।

ङ. शारीरिक रूप से स्वस्थ होना चाहिए।

अभ्यर्थिओं की संख्याः 10 जेरिएट्रिक शय्या के लिए 1 अभ्यर्थी।

वेतनः 1. सेवारत अभ्यर्थियों को नियमित वेतन दिया जाएगा।

2. अन्य अभ्यर्थियों के लिए वजीफा/वेतन उस अस्पताल की वेतन संरचना के अनुसार दिया जाएगा जहां पाठ्यक्रम संचालित किया जा रहा है।

VI. परीक्षा विनियम

परीक्षा में बैठने के लिए पात्रता

उपस्थितिः विश्वविद्यालय की अंतिम परीक्षा में बैठने से पहले सैद्धांतिक तथा व्यावहारिक के लिए न्यूनतम 80ः, लेकिन डिग्री प्रदान करने से पहले व्यावहारिक में 100ः उपस्थिति पूरा करना अनिवार्य है।

आंतरिक आंकलन अंकों के लिए कोई न्यूनतम सीमा नहीं है, क्योंकि उत्तीर्ण घोषित करने के लिए आंतरिक और बाह्य अंक एक साथ जोड़े जाते हैं।

परीक्षा संचालन एवं डिग्री प्रदाता प्राधिकरणः संबंधित विश्वविद्यालय।

परिणामों का वर्गीकरण

यदि प्राप्तांक 60ः और उससे अधिक हैं तो अभ्यर्थी को परीक्षा में उत्तीर्ण घोषित कर दिया जाता है। ये प्राप्तांक प्रत्येक पाठ्यक्रम/विषय में सैद्धांतिक तथा व्यावहारिक की आंतरिक एवं बाह्य विश्वविद्यालयी दोनों परीक्षाओं का कुल योग हैं और 60ः से कम अनुत्तीर्ण होंगे।

श्रेणी (रेंक) की गणना के लिए, दोनों वर्ष के कुल अंकों पर विचार किया जाएगा।

यदि कोई अभ्यर्थी सैद्धांतिक अथवा व्यावहारिक में अनुत्तीर्ण हो जाता है, तो उसे वह प्रश्न–पत्र फिर से देना होगा जिसमें वह अनुत्तीर्ण हुआ है।

किसी भी विषय में अनुत्तीर्ण होने वाले अभ्यर्थी की श्रेणी (रेंक) घोषित नहीं की जाएगी।

कार्यक्रम को पूरा करने की अधिकतम अवधि 4 वर्ष होगी।

व्यावहारिक परीक्षा

ओएससीई परीक्षा के साथ–साथ मौखिक परीक्षा ली जाएगी – **परिशिष्ट–2** में दिए गए **ओएससीई दिशानिर्देश** देखें।

प्रति दिन छात्रों की अधिकतम संख्या – 10 छात्र।

परीक्षा नैदानिक क्षेत्र में ही आयोजित की जानी चाहिए।

व्यावहारिक परीक्षक दल में एक आंतरिक परीक्षक {(एनपीजीएन कार्यक्रम पढ़ाने में दो वर्ष अनुभव के साथ एम. एससी. नर्सिंग संकाय/5 वर्ष स्नातकोत्तर अनुभव के साथ एम.एससी. नर्सिंग संकाय (अधिमानतः मेडिकल–सर्जिकल नर्सिंग)}, एक बाह्य परीक्षक (उपरोक्त के समान) और एक मेडिकल आंतरिक परीक्षक, जिसने एनपीजीएन कार्यक्रम के लिए प्रीसेप्टर के रूप में कार्य किया हो, शामिल होंगे।

शोध निबंध

शोध गाइडः मुख्य गाइड – स्नातकोत्तर के उपरांत एनपी कार्यक्रम में 3 वर्ष पढ़ाने का अनुभव वाला नर्सिंग संकाय, सह–गाइडः मेडिकल प्रीसेप्टर।

शोध प्रस्ताव की प्रस्तुतिः प्रथम वर्ष में प्रवेश की तिथि के 6–9 माह उपरांत।

गाइड छात्र अनुपातः 1:5

शोध समितिः कॉलेज/अस्पताल में शोध की प्रगति का मार्गदर्शन और पर्यवेक्षण करने के लिए प्रधानाचार्य या सीएनओ, जो एम.एससी. नर्सिंग अहर्ताधारक होना चाहिए, के साथ न्यूनतम 5 सदस्य वाली एक अलग शोध समिति होगी।

नैतिक मंजूरी संस्थागत समीक्षा बोर्ड/अस्पताल आचार समिति द्वारा प्राप्त की जानी चाहिए, क्योंकि इसमें नैदानिक शोध शामिल है।

विषय का चयनः विषय जेरिएट्रिक नर्सिंग से प्रासंगिक होना चाहिए जो नर्सिंग मध्यवर्तन में जानकारी या साक्ष्य जोड़े। शोध किसी भी जेरिएट्रिक देखभाल समायोजन में आयोजित किया जाना चाहिए।

डेटा संग्रहणः डेटा संग्रहण के लिए 7 सप्ताह आवंटित किए जाते हैं, जिसे पहले वर्ष में 6 माह के बाद और दूसरे वर्ष में 6 माह से पहले नैदानिक अनुभव के दौरान एकीकृत किया जा सकता है।

शोध रिपोर्ट लेखनः दूसरे वर्ष के 6–9 माह में।

अंतिम शोध निबंध की प्रस्तुतिः दूसरे वर्ष के पूरा होने से 3 माह पहले।

शोध निबंध परीक्षा

आंतरिक आंकलनः मौखिक और शोध निबंध रिपोर्ट = 50 अंक।

विश्वविद्यालयी परीक्षाः मौखिक और शोध निबंध रिपोर्ट = 50 अंक।

(आंकलन हेतु अन्य एम.एससी. नर्सिंग विशिष्टताओं के लिए उपयोग में लाए जाने वाले अंक दिशानिर्देशों का उपयोग किया जा सकता है।)

VII. आंकलन (रचनात्मक और योगात्मक)

- प्रश्न पत्र, प्रश्नोत्तरी, सेमिनार
- लिखित कार्य/आवधिक प्रश्न पत्र
- मामला/नैदानिक प्रस्तुति
- नैदानिक या देखभाल पथ/मामले की अध्ययन रिपोर्ट
- नैदानिक प्रदर्शन आंकलन
- वस्तुनिष्ठ संरचित नैदानिक परीक्षा (ओएससीई)
- अंतिम परीक्षा

(**आंकलन दिशानिर्देशों** के लिए **परिशिष्ट–2** देखें)

अंतिम परीक्षा योजना

क्र. सं.	शीर्षक	सैद्धांतिक :			व्यावहारिक :		
		घंटे	आंतरिक	बाह्य	घंटे	आंतरिक	बाह्य
	प्रथम वर्ष						
1	**मूल पाठ्यक्रम** उन्नत नर्सिंग अभ्यास के लिए सैद्धांतिक आधार	2 घंटे	50				
2	जेरिएट्रिक देखभाल में शोध अनुप्रयोग तथा साक्ष्य आधारित अभ्यास	3 घंटे	30	70			
3	नेतृत्व, प्रबंधन तथा शिक्षण में उन्नत कौशल	3 घंटे	30	70			
4	**उन्नत अभ्यास पाठ्यक्रम** जेरिएट्रिक नर्सिंग में लागू उन्नत पैथोफिजियोलॉजी और उन्नत फार्माकोलॉजी	3 घंटे	30	70			
5	उन्नत स्वास्थ्य/शारीरिक आंकलन	3 घंटे	30	70		50	50

द्वितीय वर्ष							
1	**विशिष्ट पाठ्यक्रम** जेरिएट्रिक नर्सिंग अभ्यास के मूल	3 घंटे	30	70		100	100
2	जेरिएट्रिक नर्सिंग . I	3 घंटे	30	70		100	100
3	जेरिएट्रिक नर्सिंग . II	3 घंटे	30	70		100	100
4	शोध निबंध और मौखिक					50	50

VIII. पाठ्यक्रम अनुदेश

क्र. सं.	**शीर्षक**	**सैद्धांतिक (घंटे)**	**प्रयोगशाला/कौशल प्रयोगशाला (घंटे)**	**नैदानिक (घंटे)**
प्रथम वर्ष				
I	**मूल पाठ्यक्रम** उन्नत नर्सिंग अभ्यास के लिए सैद्धांतिक आधार	40		
II	जेरिएट्रिक नर्सिंग में शोध अनुप्रयोग तथा साक्ष्य आधारित अभ्यास	56	24	**336** (7 सप्ताह)
III	नेतृत्व, प्रबंधन तथा शिक्षण में उन्नत कौशल	56	24	**192** (4 सप्ताह)
IV	**उन्नत अभ्यास पाठ्यक्रम** जेरिएट्रिक नर्सिंग में लागू उन्नत पैथोफिजियोलॉजी	60		**336** (7 सप्ताह)
V	जेरिएट्रिक नर्सिंग में लागू उन्नत फार्माकोलॉजी	54		**336** (7 सप्ताह)
VI	उन्नत स्वास्थ्य/शारीरिक आंकलन	70	48	**576** (12 सप्ताह)
कुल योग = 2208 घंटे		**336** (7 सप्ताह)	**96** (2 सप्ताह)	**1776** (37 सप्ताह)
द्वितीय वर्ष				
VII	**विशिष्ट पाठ्यक्रम** जेरिएट्रिक नर्सिंग अभ्यास के मूल	96	48	**576** (12 सप्ताह)
VIII	जेरिएट्रिक नर्सिंग - I	96	48	**576** (12 सप्ताह)
IX	जेरिएट्रिक नर्सिंग - II	96	48	**624** (13 सप्ताह)
कुल योग = 2208 घंटे		**288** (6 सप्ताह)	**144** (3 सप्ताह)	**1776** (37 सप्ताह)

एक वर्ष में उपलब्ध सप्ताहों की संख्या = 52 – 6 (वार्षिक अवकाश, आकस्मिक अवकाश, रुग्णतावकाश = 6 सप्ताह) = 46 सप्ताह × 48 घंटे = 2208 घंटे

दो वर्ष = 4416 घंटे (परीक्षा नैदानिक पदस्थापन के दौरान)

निर्देशात्मक घंटेः सैद्धांतिक = 624 घंटे, कौशल प्रयोगशाला = 240 घंटे, नैदानिक = 3552 घंटे, कुल योग = 4416 घंटे

प्रथम वर्षः 336–96–1776 घंटे (सैद्धांतिक–कौशल प्रयोगशाला–नैदानिक) {सैद्धांतिक = 15:, व्यावहारिक (कौशल प्रयोगशाला एवं नैदानिक) = 85:}

द्वितीय वर्षः 288–144–1776 घंटे (सैद्धांतिक–कौशल प्रयोगशाला–नैदानिक) {सैद्धांतिक = 15:, व्यावहारिक (कौशल प्रयोगशाला एवं नैदानिक) = 85:}

प्रथम वर्ष = 46 सप्ताह/2208 घंटे (46 × 48 घंटे) (सैद्धांतिक + प्रयोगशालाः 44 सप्ताह के लिए 7.5 घंटे प्रति सप्ताह = 330/336 + 96 घंटे')

'सैद्धांतिक + प्रयोगशाला = 96 घंटे 2 सप्ताह में परिचयात्मक ब्लॉक कक्षा व कार्यशाला के रूप में दिए जा सकते हैं
द्वितीय वर्ष = 46 सप्ताह/2208 घंटे (46 × 48 घंटे) (सैद्धांतिक + प्रयोगशाला: 45 सप्ताह के लिए 8.5 घंटे प्रति सप्ताह = 384 + 48 घंटे)
(1 सप्ताह ब्लॉक कक्षाएं = 48 घंटे)

नैदानिक अभ्यास

क. नैदानिक आवासीय अनुभव: न्यूनतम 48 घंटे प्रति सप्ताह निर्धारित हैं, हालांकि, यह अलग–अलग पारियों और ऑन कॉल ड्यूटी करने के बाद छुट्टी के आधार पर परिवर्तनशील है।

ख. सप्ताह में एक दिन की छुट्टी के साथ 8 घंटे की ड्यूटी और प्रति सप्ताह एक ऑन कॉल ड्यूटी।

नैदानिक पदस्थापन

प्रथम वर्ष: 44 सप्ताह (परिचयात्मक ब्लॉक कक्षा व कार्यशाला के 2 सप्ताह छोड़कर)

जेरिएट्रिक वार्ड	– 12 सप्ताह
जनरल मेडिकल वार्ड	– 6 सप्ताह
जनरल सर्जिकल वार्ड	– 2 सप्ताह
आर्थोपेडिक वार्ड	– 4 सप्ताह
ऑप्थेल्मोलॉजी वार्ड	– 1 सप्ताह
न्यूरोलॉजी वार्ड तथा ओपीडी	– 3 सप्ताह
साइकाइट्रिक वार्ड	– 3 सप्ताह
सामुदायिक पृष्ठभूमि अभ्यास क्षेत्र	– 3 सप्ताह
आपातकालीन विभाग	– 1 सप्ताह

बाह्य रोगी विभाग

जेरिएट्रिक ओपीडी	– 4 सप्ताह
साइकाइट्रिक ओपीडी	– 1 सप्ताह
एंडोक्राइन ओपीडी	– 2 सप्ताह
फिजियोथेरेपी तथा ऑक्यूपेशनल थेरेपी	– 2 सप्ताह

द्वितीय वर्ष: 45 सप्ताह (ब्लॉक कक्षा का एक सप्ताह छोड़कर)

जेरिएट्रिक वार्ड	– 12 सप्ताह
मेडिकल आईसीयू	– 3 सप्ताह
सर्जिकल आईसीयू	– 3 सप्ताह
पुनर्वास इकाई	– 5 सप्ताह
पेलिएटिव तथा हॉस्पाइस सेंटर	– 4 सप्ताह
वृद्धाश्रम	– 4 सप्ताह
हेमेटोलॉजी तथा ऑन्कोलॉजी वार्ड	– 1 सप्ताह
यूरोलॉजी वार्ड	– 1 सप्ताह
साइकोजेरियाट्रिक वार्ड/डिमेंशिया	– 2 सप्ताह
सामुदायिक पृष्ठभूमि अभ्यास क्षेत्र	– 3 सप्ताह
आपातकालीन विभाग	– 1 सप्ताह

बाह्य रोगी विभाग

जेरिएट्रिक ओपीडी तथा डिमेंशिया क्लिनिक	– 2 सप्ताह
गायनी ऑन्कोलॉजी ओपीडी	– 1 सप्ताह
जेरिएट्रिक डे केयर केंद्र	– 1 सप्ताह
पोडियाट्रिक ओपीडी	– 1 सप्ताह
क्षेत्रीय दौरे	– 1 सप्ताह

हॉस्पाइस देखभाल
प्रशामक देखभाल इकाई
वृद्धाश्रम

ग. शिक्षण पद्धतियां: सैद्धांतिक, प्रयोगशाला और नैदानिक शिक्षण निम्नलिखित तरीकों से किया जा सकता है और नैदानिक पदस्थापन के दौरान एकीकृत किया जा सकता है –

- व्यावहारिक अध्ययन

- चिंतनशील अध्ययन
- अनुकरण
- नैदानिक सेमिनार
- नैदानिक कान्फ्रेंस
- मामला/नैदानिक प्रस्तुति
- गहन औषधीय अध्ययन, प्रस्तुति तथा रिपोर्ट
- नर्सिंग राउंड्स
- जर्नल क्लब
- मामले का अध्ययन
- उन्नत स्वास्थ्य आंकलन
- संकाय व्याख्यान
- निर्देशित पठन
- निहित कार्य
- कार्यशाला

घ. **प्रक्रियाएं/लॉग बुकः** प्रत्येक नैदानिक पदस्थापन के अंत में, नैदानिक लॉग बुक (विशिष्ट प्रक्रियात्मक दक्षताएं/नैदानिक कौशल) **(परिशिष्ट–3)** और नैदानिक आवश्यकताएं **(परिशिष्ट–4)** पर प्रीसेप्टर/संकाय द्वारा हस्ताक्षर किए जाने चाहिए।

ङ. नर्स प्रैक्टिशनर इन जेरिएट्रिक केयर कंपीटेंसीज (एएसीएन, 2017 से अनुकूलित)

नर्स प्रैक्टिशनर इन जेरिएट्रिक नर्सिंग (एनपीजीएन)

1. बुजुर्ग लोगों के बारे में जानकारी विकसित करने और बेहतर देखभाल में योगदान देता है।
2. प्रासंगिक केंद्रित इतिवृत्त प्राप्त करने की क्षमता विकसित करता है।
3. बुजुर्गों के उपचार तथा निवारक रणनीतियों के लिए उचित निदान, मूल्यांकन और उपचार निर्धारण करने की क्षमता प्रदर्शित करता है।
4. रोगियों में परसंक्रमण जोखिम के साथ–साथ संक्रमण को प्रबंधित/नियंत्रित करने की क्षमता विकसित करता है।
5. रोगी देखभाल की गुणवत्ता तथा सुरक्षा सुनिश्चित करने के लिए दलों के साथ प्रभावी ढंग से कार्य करता है।
6. व्यापक जेरिएट्रिक आंकलन करने की क्षमता प्रदर्शित करता है।
7. बुजुर्गों की पोषण स्थिति का आंकलन करने की क्षमता और उचित पोषण आलंबन रणनीति प्रदर्शित करता है।
8. गंभीर जेरिएट्रिक देखभाल में एनपी की वर्तमान व उभरती भूमिका का वर्णन करता है।
9. जेरिएट्रिक लोगों की देखभाल के बारे में छात्र, नर्स तथा अन्य स्वास्थ्य कर्मियों को मार्गदर्शन, परामर्श, सलाह और शैक्षिक अनुभव प्रदान करता है।
10. किशोर, नवयुवक, वयस्क और बुजुर्गों को देखभाल प्रदान करने के लिए आवश्यक अत्यधिक पेचीदा समन्वय और योजना की सुविधा हेतु नेतृत्व प्रदान करता है।
11. गंभीर, नाजुक तथा पेचीदा जीर्ण रोगों से ग्रस्त बुजुर्गों के लिए सुरक्षा और जोखिम में कमी को बढ़ावा देने के लिए साक्ष्य–आधारित अभ्यास मध्यवर्तन लागू करता है।
12. स्व–अभ्यास में निरंतर गुणवत्ता सुधार प्रदर्शित करता है।
13. देखभाल वितरण तथा समन्वय में सुधार के लक्ष्य के साथ तकनीकी एवं सूचना प्रणालियों की ताकत और बाधाओं का विश्लेषण करता है।
14. बुजुर्गों के स्वास्थ्य देखभाल में नैतिक और कानूनी मानकों को लागू करता है।
15. बुजुर्गों के सामान्य रोगों की पैथोफिजियोलॉजी की महत्वपूर्ण अवधारणाओं को अभिनिर्धारित करता है।
16. प्रभावी देखभाल प्रदान करता है और जेरिएट्रिक देखभाल में नैदानिक कौशल में उत्कृष्ट बनता है।

च. संस्थागत प्रोटोकॉल/स्थायी आदेश के आधार पर औषधि देना और जांच व उपचार के लिए आदेश देना

छात्रों को संस्थागत प्रोटोकॉल/स्थायी आदेशों के अनुसार स्वतंत्र रूप से औषधि देने और नैदानिक परीक्षण, प्रक्रिया, चिकित्सा उपकरण व उपचारों का आदेश देने के लिए प्रशिक्षित किया जाएगा **(परिशिष्ट–5: स्थायी आदेश)**। आपातकालीन औषधियां संबंधित चिकित्सक के परामर्श से दी जाती हैं और बाद में लिखित आदेश द्वारा समर्थित की जाती हैं।

पाठ्यचर्या का कार्यान्वयन – संभावित योजना

प्रथम वर्षीय पाठ्यक्रम	**परिचयात्मक कक्षाएं**	**कार्यशाला**	**नैदानिक अभ्यास में एकीकृत सिद्धांत**	**शिक्षण पद्धतियां** (विषय निर्दिष्ट किया जा सकता है)
1. उन्नत नर्सिंग अभ्यास के लिए सैद्धांतिक आधार (40)	8 घंटे		1 × 32 = 32 घंटे	• सेमिनार / सैद्धांतिक अनुप्रयोग • व्याख्यान (संकाय)
2. जेरिएट्रिक देखभाल में शोध अनुप्रयोग तथा साक्ष्य आधारित अभ्यास (56 + 24)	8 घंटे	40 (5 दिन) + 8 घंटे	1 × 24 = 24 घंटे	• शोध अध्ययन विश्लेषण • अभ्यास / निहित कार्य (प्रयोगशाला)
3. नेतृत्व, प्रबंधन तथा शिक्षण में उन्नत कौशल (56 + 24)	12 + 2 घंटे		1 × 26 = 26 घंटे 2.5 × 16 = 40 घंटे	• नैदानिक कान्फ्रेंस • सेमिनार • अभ्यास / निहित कार्य (प्रयोगशाला)
4. जेरिएट्रिक नर्सिंग में लागू उन्नत पैथोफिजियोलॉजी (60)			1.5 × 40 = 60 घंटे	• मामले की प्रस्तुति • सेमिनार • नैदानिक कान्फ्रेंस
5. जेरिएट्रिक नर्सिंग में लागू उन्नत फार्माकोलॉजी (54)	10 घंटे		1 × 44 = 44 घंटे	• नर्सिंग राउंड्स • औषधि अध्ययन प्रस्तुति • स्थायी आदेश / प्रस्तुति
6. उन्नत स्वास्थ्य / शारीरिक आंकलन (70 + 48)	8 घंटे		2 × 26 = 52 घंटे 1.5 × 18 = 27 घंटे 1 × 15 = 15 घंटे 2 × 6 = 12 घंटे 2 × 2 = 4 घंटे	• नैदानिक प्रदर्शन (संकाय) • वापसी प्रदर्शन • नर्सिंग राउंड्स • शारीरिक आंकलन (सभी प्रणालियां) • मामले का अध्ययन
कुल योग	**48 घंटे**	**48 घंटे**	**336 घंटे**	

प्रथम वर्ष – परिचयात्मक कक्षाएं = 1 सप्ताह (48 घंटे), कार्यशाला = 1 सप्ताह (48 घंटे), 44 सप्ताह = 7.5 घंटे प्रति सप्ताह (330 / 336 घंटे)

द्वितीय वर्ष पाठ्यक्रम 1 सप्ताह ब्लॉक कक्षाएं (48 घंटे)	**नैदानिक अभ्यास में एकीकृत सिद्धांत**	**शिक्षण पद्धतियां**
1. जेरिएट्रिक नर्सिंग अभ्यास के मूल (96 + 48 घंटे) = 144 घंटे	9 घंटे × 11 सप्ताह = 99 घंटे	• प्रदर्शन (प्रयोगशाला) • वापसी प्रदर्शन (प्रयोगशाला) • नैदानिक प्रशिक्षण • मामले का अध्ययन • सेमिनार • नैदानिक कान्फ्रेंस • संकाय व्याख्यान
2. जेरिएट्रिक नर्सिंग . ५ (96 + 48 घंटे) = 144 घंटे	9 घंटे × 16 सप्ताह = 144 घंटे	• प्रदर्शन (प्रयोगशाला) • वापसी प्रदर्शन (प्रयोगशाला) • नैदानिक कान्फ्रेंस / जर्नल क्लब • सेमिनार • मामले की प्रस्तुति • औषधि अध्ययन (औषधीय पारस्परिक प्रभाव सहित)

द्वितीय वर्ष पाठ्यक्रम 1 सप्ताह ब्लॉक कक्षाएं (48 घंटे)	नैदानिक अभ्यास में एकीकृत सिद्धांत	शिक्षण पद्धतियां
		• नर्सिंग राउंड्स • संकाय व्याख्यान
3. जेरिएट्रिक नर्सिंग दृ प्प (96 + 48 घंटे) = 144 घंटे	9 घंटे × 16 सप्ताह = 144 घंटे	• प्रदर्शन (प्रयोगशाला) • वापसी प्रदर्शन • नर्सिंग राउंड्स • नैदानिक कान्फ्रेंस / जर्नल क्लब • सेमिनार • संकाय व्याख्यान

द्वितीय वर्षः ब्लॉक कक्षाएं – 1 सप्ताह, 45 सप्ताह – 8.5 / 9 घंटे प्रति सप्ताह (382.5 / 284 घंटे)

प्रत्येक शिक्षण पद्धति हेतु विषय को संबंधित शिक्षक / संस्थान द्वारा विस्तृत योजना में निर्दिष्ट किया जाएगा।

मूल पाठ्यक्रम

I. उन्नत नर्सिंग अभ्यास के लिए सैद्धांतिक आधार

दक्षताएं

1. वैश्विक स्वास्थ्य देखभाल प्रवृत्तियों और चुनौतियों का विश्लेषण करता है।
2. भारत में स्वास्थ्य देखभाल और शिक्षा नीतियों के नर्सिंग पर प्रभाव का विश्लेषण करता है।
3. भारत में स्वास्थ्य सेवा वितरण प्रणाली और इसकी चुनौतियों की गहन समझ विकसित करता है।
4. जेरिएट्रिक देखभाल सेवाओं के वितरण के लिए प्रासंगिक आर्थिक सिद्धांतों को लागू करता है।
5. लागत, गुणवत्ता और संतुष्टि जैसे स्वास्थ्य परिणामों को प्रभावित करने के लिए स्वास्थ्य जानकारी का प्रबंधन और रूपांतर करता है।
6. नर्स प्रैक्टिशनर की भूमिकाओं और दक्षताओं का अभ्यास करने में जवाबदेही तथा जिम्मेदारी स्वीकार करता है।
7. जेरिएट्रिक देखभाल में स्वास्थ्य देखभाल दल के सभी सदस्यों को शामिल करते हुए सहयोगी अभ्यास में सक्रिय रूप से भाग लेता है और अभ्यास के अधिकृत दायरे के भीतर भूमिका निभाता है।
8. विधिक, नैतिक और उन्नत नर्सिंग अभ्यास के नियमन की अच्छी जानकारी के साथ नैतिक अभ्यास में संलग्न होता है।
9. सुनियोजित प्रीसेप्टरशिप के माध्यम से प्रदान किए गए प्रशिक्षण के अवसरों का उपयोग करता है और नर्सिंग प्रक्रिया/ देखभाल पथ या नैदानिक पथ को लागू करते हुए सुरक्षित और सक्षम देखभाल करता है।
10. बुजुर्ग रोगियों को सक्षम देखभाल प्रदान करने में नर्सिंग सिद्धांतों की जानकारी को लागू करता है।
11. विभिन्न स्वास्थ्य देखभाल समायोजनों में नर्स प्रैक्टिशनर की भूमिकाओं में आगामी चुनौतियों का पूर्वानुमान लगाता है।

निर्देशन अवधिः सैद्धांतिकः 40 घंटे

क्र. सं.	विषय	घंटे
1.	वैश्विक स्वास्थ्य देखभाल चुनौतियां और रुझान (दक्षता–1)	2
2.	भारत में स्वास्थ्य प्रणालीः भारत में स्वास्थ्य देखभाल वितरण प्रणाली – बदलते परिदृश्य (दक्षता–3)	2
3.	राष्ट्रीय स्वास्थ्य योजना – पंचवर्षीय योजनाएं और राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति (दक्षता–2)	2
4.	स्वास्थ्य अर्थशास्त्र और स्वास्थ्य देखभाल वित्तपोषण (दक्षता–4)	4
5.	नर्सिंग सूचना विज्ञान के साथ स्वास्थ्य सूचना प्रणाली (कंप्यूटर का उपयोग) (दक्षता–5)	4
	उन्नत नर्सिंग अभ्यास (एएनपी)	
6.	एएनपी – परिभाषा, दायरा, दर्शन, जवाबदेही, भूमिका और जिम्मेदारियां (सहयोगी अभ्यास और नर्स की निर्धारण भूमिकाएं) (दक्षता–6 व 7)	3
7.	विनियमन (प्रशिक्षण संस्थानों की मान्यता तथा प्रमाणन) और उन्नत नर्सिंग अभ्यास भूमिका के नैतिक आयाम (दक्षता–8)	3

क्र. सं.	विषय	घंटे
8.	नर्स प्रैक्टिशनर – भूमिका, प्रकार, दक्षता, अभ्यास के लिए नैदानिक समायोजन, सांस्कृतिक क्षमता (दक्षता–6)	3
9.	एनपी के लिए प्रशिक्षण – प्रीसेप्टरशिप (दक्षता–9)	2
10.	एनपी अभ्यास की भविष्य की चुनौतियां (दक्षता–11)	4
11.	एपीएन पर लागू नर्सिंग के सिद्धांत (दक्षता–10)	3
12.	एपीएन पर लागू नर्सिंग प्रक्रिया/देखभाल पथ (दक्षता–9)	2
	स्व–अध्ययन कार्य	6
1.	स्वास्थ्य देखभाल एवं शिक्षा नीतियों की पहचान करना और नर्सिंग पर इसके प्रभाव का विश्लेषण करना	
2.	भारत में एनपी अभ्यास के लिए कानूनी स्थिति की व्याख्या करना। भारत में नर्स निर्धारण नीतियों का अन्य देशों में इन नीतियों की प्रासंगिकता के साथ क्या भविष्य है?	
3.	प्राथमिक तथा गंभीर जेरिएट्रिक इकाइयों में पाए जाने वाले एनपी अभ्यास से संबंधित नर्सिंग प्रोटोकॉल की जांच करना	
	कुल योग	**40 घंटे**

संदर्भ ग्रंथ सूची

- एएसीएन (2021). द एसंसियल्सः कोर कंपीटेंसीज फॉर प्रोफेशनल नर्सिंग एडूकेशन – एंट्री लेवल एंड एडवांस्ड लेवल नर्सिंग एडूकेशन, अमेरिकन एसोसिएशन ऑफ़ कॉलेज ऑफ़ नर्सिंग।
- डि निस्को व बार्कर्स ए.एम. (2015). एडवांस्ड प्रैक्टिस नर्सिंगः एसेंसियल नोलेज फॉर द प्रोफेशन (तीसरा संस्करण), मैसाचुसेट्सः जोंस एंड बार्टलेट पब्लिशर्स इंक।
- आईसीएन (2020). गाइडलाइंस ऑन एडवांस्ड प्रैक्टिस नर्सिंग, जिनेवाः आईसीएन।
- एनओएनपीएफ (2022). नर्स प्रैक्टिशनर रोल कंपीटेंसीज, नेशनल ऑर्गेनाइजेशन ऑफ नर्स प्रैक्टिशनर फैकल्टीज।
- स्कोबर एम. व अफारा एफ.ए. (2006). एडवांस्ड नर्सिंग प्रैक्टिस, ऑक्सफोर्डः ब्लैकवेल पब्लिशिंग।
- स्टीवर्ट जी.जे. व डेनिस्को एस.एम. (2015). रोल डेवलपमेंट फॉर द नर्स प्रैक्टिशनर, यूएसएः स्प्रिंगर पब्लिशिंग कंपनी।

II. जेरिएट्रिक देखभाल में शोध अनुप्रयोग तथा साक्ष्य आधारित अभ्यास

दक्षताएं

1. जेरिएट्रिक देखभाल समायोजन में स्वतंत्र शोध करने में गहन शोध संबंधी जानकारी और कौशल को लागू करता है।
2. रोगी देखभाल गुणवत्ता में सुधार लाने के लिए सहयोगी शोध में भाग लेता है।
3. ईबीपी प्रस्तुति के लिए शोध निष्कर्षों की व्याख्या और उपयोग करता है।
4. सर्वोत्तम अभ्यास विकसित करने और स्वास्थ्य परिणामों तथा गुणवत्ता देखभाल के लिए वर्तमान अभ्यास का परीक्षण/ आंकलन करता है।
5. सुरक्षा और देखभाल की प्रभावशीलता को बढ़ाने के लिए जेरिएट्रिक नर्सिंग अभ्यास में किए गए नर्सिंग मध्यवर्तन के साक्ष्य का विश्लेषण करता है।
6. वैज्ञानिक शोध रिपोर्ट लेखन में कौशल विकसित करता है।

निर्देशन अवधिः सैद्धांतिकः 56 + प्रयोगशाला/कौशल प्रयोगशालाः 24 = 80 घंटे

क्र. सं.	विषय	घंटे
1.	शोध और उन्नत नर्सिंग अभ्यासः उन्नत नर्सिंग भूमिका से संबंधित शोध और पूछताछ का महत्व (दक्षता–1)	2
2.	एपीएन अभ्यास के लिए शोध एजेंडाः सर्वोत्तम अभ्यास विकसित करने के लिए वर्तमान अभ्यास का परीक्षण, स्वास्थ्य परिणाम और उन्नत अभ्यास में गुणवत्तापरक देखभाल के संकेतक (दक्षता–3, 4, 5), शोध संस्कृति को बढ़ावा देना	5

क्र. सं.	विषय	घंटे
3.	शोध संबंधी जानकारी तथा कौशलः एपीएन के लिए आवश्यक शोध दक्षताएं (शोध की व्याख्या और उपयोग, अभ्यास का आंकलन, सहयोगी शोध में भागीदारी) साक्ष्य आधारित अभ्यास (ईबीपी) परियोजना का परिचय – च्ब्ल्ज प्रश्न, योजना के चरण, कार्यान्वयन, मूल्यांकन और विस्तार (परियोजना प्रस्ताव और परियोजना रिपोर्ट) **शोध क्रियाविधि** चरण / सोपान (शोध प्रश्न, साहित्यिक समीक्षा, वैचारिक संरचना, शोध डिजाइन, नमूनाकरण, डेटा संग्रहण, पद्धतियां तथा उपकरण, विश्लेषण और रिपोर्टिंग) शोध प्रस्ताव और शोध रिपोर्ट लेखन (दक्षता–1, 2)	40 (5 दिवसीय कार्यशाला)
4.	प्रकाशन के लिए लेखन (लेखन कार्यशाला – पाण्डुलिपि तैयार करना और वित्त पोषण के स्रोत ढूंढना) (दक्षता–6)	5 (कार्यशाला)
5.	साक्ष्य आधारित अभ्यास – अवधारणा, सिद्धांत, महत्व और चरण – कार्य परिवेश में ईबीपी को एकीकृत करना – ईबीपी को लागू करने में बाधाएं – ईबीपी को बढ़ावा देने की रणनीतियां (दक्षता–3, 4, 5)	4
	कुल योग	**56 घंटे**

व्यावहारिक / प्रयोगशाला और निहित कार्यः 24 घंटे

- शोध प्राथमिकताओं की पहचान करना
- शोध प्रश्न, उद्देश्य और परिकल्पना पर अभ्यास लेखन
- शोध प्रस्ताव / ईबीपी परियोजना प्रस्ताव लेखन
- वैज्ञानिक पत्र लेखन – प्रकाशन के लिए पांडुलिपि तैयार करना
- व्यवस्थित समीक्षा / साहित्यिक समीक्षा लेखन – जेरिएट्रिक नर्सिंग में दिए गए नर्सिंग मध्यवर्तन के साक्ष्य का विश्लेषण करना

व्यावहारिक

- व्यावहारिक शोधः शोध निबंध (336 घंटे = 7 सप्ताह) / साक्ष्य आधारित अभ्यास परियोजना (ईबीपी परियोजना)

संदर्भ ग्रंथ सूची

- ग्रे जे. व ग्रोव एस.के. (2020). बर्न्स एंड ग्रोव्स, द प्रैक्टिस ऑफ नर्सिंग रिसर्चः अप्राइजल, सिंथेसिस एंड जनरेशन ऑफ एवीडेंस (9वां संस्करण), सेंट लुइसः एल्सेवियर सॉन्डर्स।
- पोलित डी.एफ. व बेक सी.टी. (2018). नर्सिंग रिसर्चः जेनेरेटिंग एंड एसेसिंग एविडेंस फॉर नर्सिंग प्रैक्टिस (11वां संस्करण), नई दिल्लीः वॉल्टर्स क्लूवर।
- श्मिट एन.ए. व ब्राउन जे.एम. (2009). एविडेंस बेस्ड प्रैक्टिस फॉर नर्सेस अप्राइजल एंड एप्लिकेशन ऑफ रिसर्च, एसडीः जोंस एंड बार्टलेट पब्लिशर्स इंक।

III. नेतृत्व, प्रबंधन तथा शिक्षण में उन्नत कौशल

दक्षताएं

1. जेरिएट्रिक देखभाल इकाइयों में नेतृत्व तथा प्रबंधन के सिद्धांतों को लागू करता है।
2. सिद्धांतों की बेहतर जानकारी का उपयोग करके जेरिएट्रिक देखभाल समायोजन में तनाव और संघर्ष को प्रभावी ढंग से प्रबंधित करता है।
3. समस्या समाधान और निर्णय लेने के कौशल को प्रभावी ढंग से लागू करता है।
4. जेरिएट्रिक रोगी देखभाल में नेतृत्व प्रदान करने तथा प्रबंधन में महत्वपूर्ण चिंतन व संचार कौशल का उपयोग करता है।
5. दल बनाता है और जेरिएट्रिक देखभाल समायोजन में दूसरों को प्रेरित करता है।

6. इकाई का बजट तैयार करता है, आपूर्ति और स्टाफ का प्रभावी ढंग से प्रबंधन करता है।
7. नवाचार और बदलाव के समय समुचित तरीके से भाग लेता है।
8. शिक्षण के ठोस सिद्धांतों के आधार पर प्रभावी शिक्षण विधियों, मीडिया और आंकलन का उपयोग करता है।
9. रोगी देखभाल में पक्ष–समर्थन भूमिका विकसित करता है, अस्पताल एवं सामुदायिक समायोजन की जेरिएट्रिक इकाइयों में गुणवत्ता और नैतिकता का अनुरक्षण करता है।
10. संकट की स्थिति में, विशेष रूप से मरणासन्न अवस्था में, परिजनों और रोगियों को परामर्श प्रदान करता है।

निर्देशन अवधिः सैद्धांतिकः 56 + प्रयोगशाला/कौशल प्रयोगशालाः 24 = 80 घंटे

क्र.स.	विषय	घंटे
1.	सिद्धांत, नेतृत्व शैली और वर्तमान रुझान	2
2.	सिद्धांत, प्रबंधन शैली और वर्तमान रुझान	2
3.	जेरिएट्रिक देखभाल समायोजन पर लागू नेतृत्व और प्रबंधन के सिद्धांत	4
4.	तनाव प्रबंधन और टकराव प्रबंधन – सिद्धांत और जेरिएट्रिक देखभाल परिवेश में अनुप्रयोग, प्रभावी समय प्रबंधन	4
5.	गुणवत्ता सुधार और संपरीक्षा	4
6.	समस्या समाधान, महत्वपूर्ण चिंतन और निर्णय लेना, जेरिएट्रिक देखभाल नर्सिंग अभ्यास पर लागू संचार कौशल	5
7.	जेरिएट्रिक वार्ड तथा सामुदायिक समायोजन में दल बनाना, प्रेरित करना और सलाह देना	2
8.	बजट तथा संसाधन प्रबंधन जिसमें मानव संसाधन के साथ जेरिएट्रिक वार्ड/सामुदायिक समायोजन में बजट, सामग्री प्रबंधन, स्टाफ तथा निहित कार्य शामिल हैं	5
9.	बदलाव और नवाचार	2
10.	स्टाफ प्रदर्शन और मूल्यांकन (निष्पादन मूल्यांकन)	6
11.	जेरिएट्रिक नर्सिंग पर लागू शिक्षण–अध्ययन सिद्धांत और नियम	2
12.	दक्षता आधारित शिक्षा और परिणाम आधारित शिक्षा	2
13.	शिक्षण विधियां/रणनीतियां – अनुभवात्मक, चिंतनशील, परिदृश्य आधारित, अनुकरण आदि, मीडियाः जेरिएट्रिक देखभाल समायोजन में रोगियों और कर्मचारियों को शिक्षित करना	8
14.	कर्मचारी शिक्षा और आंकलन में उपकरणों का उपयोग	4
15.	एपीएन – एक शिक्षक के रूप में भूमिका	2
16.	जेरिएट्रिक देखभाल परिवेश में समर्थन भूमिकाएं	2
	कुल योग	**56 घंटे**

व्यावहारिक/प्रयोगशाला = 24 घंटे

1. स्टाफ रोगी निहित कार्य तैयार करना
2. इकाई बजट तैयार करना
3. स्टाफ ड्यूटी रोस्टर तैयार करना
4. रोगी देखभाल संपरीक्षा
5. नर्सिंग देखभाल मानक और प्रोटोकॉल तैयार करना
6. उपकरण और आपूर्ति प्रबंधन
7. संक्रमण नियंत्रण प्रथाओं की निगरानी, मूल्यांकन और रिपोर्ट लेखन
8. शिक्षण योजना विकसित करना
9. सूक्ष्म शिक्षण/रोगी शिक्षा सत्र
10. रोगियों और कर्मियों के लिए शिक्षण पद्धति और मीडिया तैयार करना
11. ओएससीई/ओएसपीई की योजना बनाना और संचालन करना
12. परीक्षण निर्माण

निहित कार्यः जेरिएट्रिक इकाई के लिए नर्सिंग देखभाल मानक तैयार करना।

संदर्भ ग्रंथ सूची

- बास्टेबल एस.बी. (2019). नर्स एज एडूकेटरः प्रिंसिपल्स ऑफ टीचिंग एंड लर्निंग फॉर नर्सिंग प्रैक्टिस (5वां संस्करण), नई दिल्लीः जोंस एंड बार्टलेट पब्लिशर्स इंक।

- बिलिंग्स डी.एम. व हैल्स्टेड जे.ए. (2019). टीचिंग इन नर्सिंगः अ गाइड फॉर फैकल्टी (छठा संस्करण), सेंट लुइस, मिसौरीः सॉन्डर्स एल्सवियर।
- क्लार्क सी.सी. (2010). क्रिएटिव नर्सिंग लीडरशिप एंड मेनेजमेंट, नई दिल्लीः जोंस एंड बार्टलेट पब्लिशर्स इंक।
- लीबलर जे.जी. व मैक्कोनेल सी.आर. (2008). मेनेजमेंट प्रिंसिपल्स फॉर हैल्थ प्रोफेशनल्स, सडबरी, एम.ए.ः जोंस एंड बार्टलेट पब्लिशर्स इंक।
- रोसेल एल. व स्वांसबर्ग आर.सी. (2010). मेनेजमेंट एंड लीडरशिप फॉर नर्स एडमिनिस्ट्रेटर्स (5वां संस्करण), नई दिल्लीः जोंस एंड बार्टलेट पब्लिशर्स इंक।

उन्नत नर्सिंग पाठ्यक्रम

IV. जेरिएट्रिक नर्सिंग में लागू उन्नत पैथोफिजियोलॉजी

दक्षताएं

1. जेरिएट्रिक स्थितियों में पैथोफिजियोलॉजिकल प्रक्रिया के ज्ञान को निदान और देखभाल योजना तैयार करने के लिए एकीकृत करता है।
2. बुजुर्गों में लक्षण प्रबंधन और रोगों की द्वितीयक रोकथाम में पैथोफिजियोलॉजिकल सिद्धांतों को लागू करता है।
3. निदान, उपचार, देखभाल और पूर्वानुमान के मूल्य को पहचानते हुए प्रत्येक जेरिएट्रिक रोग से संबंधित पैथोफिजियोलॉजिकल परिवर्तनों का विश्लेषण करता है।

निर्देशन अवधिः सैद्धांतिकः 30 घंटे

इकाई	घंटे	विषय
I	4	**रोग प्रतिरक्षा कारक**
		• प्रतिरक्षा प्रणाली घटक
		• प्रतिरक्षा अनुक्रिया तंत्र
		• प्रतिरक्षा में कमी और लसीका प्रसार संबंधी विकार
		• रोग प्रतिरोधक क्षमता
		• प्रतिरक्षा प्रतिक्रियाओं के प्रकार
		• टीके
II	2	**संक्रमण तथा रोग**
		• महामारी तथा संक्रमण का प्रसार
		• संक्रमण का निदान तथा प्रबंधन (आरटीआई, यूटीआई, त्वचा)
III	4	**फ्ल्यूड तथा इलेक्ट्रोलाइट संतुलन**
		• हाइपरनेट्रेमिया व हाइपोनेट्रेमिया
		• हाइपरकेलेमिया व हाइपोकेलेमिया
		• कैल्शियम–फॉस्फेट तथा मैग्नीशियम मेटाबोलिज्म/विटामिन डी
		• एसिड बेस में गड़बड़ी
IV	6	**कार्डियोवस्कुलर फंक्शन** हृदय संबंधी स्थितियों की उन्नत पैथोफिजियोलॉजिकल प्रक्रिया
		• कार्डियोमायोपैथी
		• मायोकार्डिटिस
		• उच्च रक्तचाप (हाइपरटेंशन)
		• महाधमनीय रोग
		• बाह्य संवहनीय रोग
		• इस्कीमिक हृदय रोग
V	4	**पल्मोनरी फंक्शन** फुफ्फुसीय स्थितियों की उन्नत पैथोफिजियोलॉजिकल प्रक्रिया
		• ऊर्ध्व व निचले श्वसन तंत्र के विकार
		• ब्रोन्कियल अस्थमा, सीओपीडी, कोर पल्मोनेल
		• गंभीर और जीर्ण श्वसन विफलता (एक्यूट एंड क्रोनिक रेस्पिरेटरी फेल्योर)

इकाई	घंटे	विषय
		• फेफड़े की रसौली (नियोप्लाज्म्स ऑफ लंग)
		• इंटरस्टिशियल लंग डिसीज (आईएलडी) – डिसीज ऑफ प्ल्यूरा, मीडियास्टिनम एंड डायाफ्राम
VI	4	**गैस्ट्रोइंटैस्टिनल फंक्शन** जठरांत्रिय स्थितियों की उन्नत पैथोफिजियोलॉजिकल प्रक्रिया
		• ग्रासनली (ओसियोफेगस) के रोग
		• खाने की नली में खाना ऊपर लौटना (गैस्ट्रोसियोफेगस रिफलक्स रोग)
		• पेप्टिक अल्सर, गैस्ट्रिटिस (जठर शोध)
		• पेट की असाध्यता, कोलन (बृहदान्त्र)
VII	6	**हेपेटोबिलरी एंड पैंक्रियाटिक फंक्शन** हेपेटोबिलरी स्थितियों की उन्नत पैथोफिजियोलॉजिकल प्रक्रिया
		• यकृत रोग की नैदानिक प्रक्रियाएं
		• यकृत/पित्त चयापचय की गड़बड़ी
		• गंभीर यकृत शोध
		• जीर्ण यकृत शोध
		• यकृत का सूत्रण विकार (सिरोसिस)
		• यकृत के ट्यूमर
		• यकृत में फोड़ा होना (एब्सेस)
		• कोलेसीस्टाइटिस, कोलेलिथियसिस
		• पैंक्रियाटिटिस (अग्नाशयशोथ)
		• पैंक्रियाटिक मेलिग्नेंसी (अग्न्याशय की असाध्यता)
VIII	4	**एंडोक्राइन फंक्शन** अंतःस्रावी स्थितियों की उन्नत पैथोफिजियोलॉजिकल प्रक्रिया
		• पीयूष ग्रंथि (पिट्यूटरी ग्लैंड)
		• एंटीरियर पिट्यूटरी रोग
		• न्यूरोहाइपोफाइसिस रोग
		• हाइपर एंड हाइपोथायरायडिज्म
		• हाइपर एंड हाइपोपैराथायरायडिज्म
		• मधुमेह
		• अधिवृक्क प्रांतस्था और मज्जा (कॉर्टेक्स एंड मेडूला) रोग
IX	6	**रीनल एंड यूरीनरी फंक्शन** गुर्दे व मूत्र संबंधी स्थितियों की उन्नत पैथोफिजियोलॉजिकल प्रक्रिया
		• गंभीर वृक्कीय विफलता (एक्यूट रीनल फेल्योर)
		• जीर्ण वृक्क विकार
		• नेफ्रोटिक सिंड्रोम
		• नेफ्रिटिक सिंड्रोम
		• गुर्दे के संवहनीय विकार (वृक्क धमनीय संकुचन)
		• नेफ्रोलिथियासिस
		• ऑब्स्ट्रक्टिव यूरोपैथी
		• यूरीनरी ट्रैक्ट इनफैक्शन (मूत्र मार्ग में संक्रमण)
		• यूरीनरी इनकंटीनेंस (मूत्रीय असंयमिता)
		• एपिडिडायमोर्चिटिस (अधिवृषण शोध)
X	6	**हेमाटोलॉजिकल फंक्शन** रक्त संबंधी स्थितियों की उन्नत पैथोफिजियोलॉजिकल प्रक्रिया
		• रक्त संरचना व भंजन

इकाई	घंटे	विषय
		• रक्त समूह और रक्ताधान प्रतिक्रिया
		• रक्ताल्पता (एनीमिया)
		• अस्थि मज्जा विफलता (बोन मेरो फेल्योर)
		• मायलोप्रोलिफेरेटिव डिस्ऑर्डर
		• इडियोपैथिक थ्रोम्बोसाइटोपेनिक पुरपुरा (आईटीपी)
		• अधिश्वते रक्तता (ल्यूकेमिया)
		• लिम्फोमास
XI	4	**फंक्शंस ऑफ कनेक्टिव टिस्यूज, जाइंट्स एंड बोंस** संयोजी ऊतक, जोड़ और हड्डियों को प्रभावित करने वाली स्थितियों की उन्नत पैथोफिजियोलॉजिकल प्रक्रिया
		• संधिवात गठिया (रिह्यूमेटोइड आर्थिरिटिस)
		• रीढ़ के जोड़ों में गतिविधि–रोधक सूजन (एंकोलोजिंग स्पोंडिलिसिस)
		• प्रणालीगत रक्तिम त्वग्यक्ष्मा (सिस्टेमिक ल्यूपस इराइथिमेटोसिस)
		• पॉलीमेल्जिया
		• वात विकार (गाउट)
		• अस्थिसंधिशोध (ओस्टिओआर्थिरिटिस)
		• हड्डी के विकार – चयापचय और अंतःस्रावी (मेटाबोलिक एंड एंडोक्राइन)
XII	6	**न्यूरोलॉजिकल फंक्शन** तंत्रिका संबंधी स्थितियों की उन्नत पैथोफिजियोलॉजिकल प्रक्रिया
		• न्यूरोलॉजी में नैदानिक परीक्षण – ईएमजी, स्कैन
		• प्रगाढ़ बेहोशी (कोमा)
		• सिर दर्द
		• मिर्गी (एपिलेप्सी)
		• नींद संबंधी विकार – ऑब्सट्रक्टिव स्लीप एप्निया
		• कपाल तंत्रिकाओं (क्रेनियल नर्व्स) के विकार
		• सेरेब्रोवस्कुलर विकार – सीवीए, ट्रांजिएंट इस्केमिक अटैक
		• रीढ़ की हड्डी (स्पाइनल कोर्ड) में चोट
		• परिधीय तंत्रिका विकृति (पेरीफेरल न्यूरोपैथी)
		• सीएनएस के पायोजेनिक संक्रमण – एन्सेफलाइटिस, मेनिनजाइटिस
		• वायरल संक्रमण – हर्पीस ज़ोस्टर
		• डिमाइलिनेटिंग विकार
		• अपक्षयी विकार – पार्किंसंस विकार, प्रोग्रेसिव सुप्रा न्यूक्लियर पाल्सी
		• सीएनएस में चयापचय और पोषण संबंधी विकार – विटामिन बी12, थायमिन
XIII	4	**इंटिगुमेंटरी फंक्शन** झिल्ली संबंधित स्थितियों की उन्नत पैथोफिजियोलॉजिकल प्रक्रिया
		• प्रणालीगत रोग की त्वचीय अभिव्यक्ति (क्यूटेनियस मेनिफेस्टेशन ऑफ सिस्टेमिक इलनेस)
		• सामान्य खुजली (प्रूरिटिस)
		• त्वचीय रंजकता और शल्कीत्वचा (स्किन पिगमेंटेशन एंड इच्थायोसिस)
		• दाद (स्केबीज)
		• संश्लेषण संवेदनशीलता (फोटोसेंसिटिविटी)
		• विचर्चिका (सोरायसिस)
		• त्वचा का फंगल संक्रमण

संदर्भ ग्रंथ सूची

- बर्कोविट्ज़ ए. (2021). क्लिनिकल पैथोफिजियोलॉजी (दूसरा संस्करण), मेडमास्टर इंक.
- ह्यूथर एस.ई., मैककैंस के.एल. व ब्रशर्स वी.एल. (2019). अंडरस्टेंडिंग पैथोफिज़ियोलॉजी (7वां संस्करण), सेंट लुइस, मिसौरीः एल्सवियर।
- नॉरिस टी.एल. (2020). पोर्थ्स एसेंशियल्स ऑफ पैथोफिजियोलॉजी (5वां संस्करण), वाल्टर्स एंड क्लूवर।
- पोर्थ सी.एम. (2007). असेंसियल्स ऑफ पैथोफिज़ियोलॉजीः कंसेप्ट्स ऑफ अल्टर्ड हैल्थ स्टेट्स (चौथा संस्करण), फिलाडेल्फियाः लिपिनकॉट विलियम्स एंड विल्किंस।
- स्टोरी एल. व डलुगाश एल. (2019). एडवांस्ड पैथोफिज़ियोलॉजी फॉर द एडवांस्ड प्रैक्टिस नर्स (पहला संस्करण), जोंस एंड बार्टलेट पब्लिशर्स इंक.
- विलिस एल.एम. (2019). प्रोफेशनल गाइड फॉर पैथोफिजियोलॉजी (चौथा संस्करण), एलडब्ल्यूडब्ल्यू।

V. जेरिएट्रिक नर्सिंग में लागू उन्नत फार्माकोलॉजी

दक्षताएं

1. बुजुर्ग रोगियों और परिजनों को देखभाल प्रदान करने में औषधीय सिद्धांतों को लागू करता है।
2. बुजुर्ग रोगियों में उपयोग की जाने वाली प्रासंगिक उपचार औषधियों (फार्मेकोथेराप्यूटिक ड्रग्स) का विश्लेषण करता है।
3. सैद्धांतिक और संस्थागत प्रोटोकॉल के आधार पर सुरक्षित औषधि प्रशासन करता है।
4. सटीक दस्तावेज़ीकरण और अनुवर्ती देखभाल प्रदान करता है।
5. गंभीर देखभाल समायोजन में बुजुर्ग रोगियों के औषधि प्रशासन में औषधियों की अंतःक्रियाओं की ठोस जानकारी को प्रयोग में लाता है।
6. स्व–देखभाल प्रबंधन में उनके परिजनों का मार्गदर्शन करता है।

निर्देशन अवधिः सैद्धांतिकः 54 घंटे

इकाई	घंटे	विषय
I	2	**जेरिएट्रिक देखभाल में औषध विज्ञान (फार्माकोलॉजी) का परिचय** • इतिवृत्त • इंडैक्स कार्ड • औषधियों का वर्गीकरण और अनुसूचियां
II	4	**फार्माकोकाइनेटिक्स और फार्माकोडायनेमिक्स** • परिचय • बुजुर्गों में अवशोषण, विस्तार, चयापचय, फैलाव और उत्सर्जन • प्लाज्मा सांद्रता, अर्द्ध आयु (हाफ लाइफ) • लोडिंग एंड मेंटिनेंस डोज • चिकित्सा सूचकांक और औषधि सुरक्षा • क्षमता और प्रभावकारिता • औषधि प्रशासन के सिद्धांत ▪ औषधि प्रशासन के अधिकार ▪ माप प्रणालियां ▪ औषधि प्रशासन – आंत्रीय, सामयिक और आंत्रेतर (एंटेरल, टोपिकल एंड पेरेंटेरल)
III	5	**औषध विज्ञान (फार्माकोलॉजी) और बुजुर्गों में हृदय संबंधी प्रत्यावर्तन (कार्डियोवस्कूलर अल्ट्रेशंस)** • हृद्शूल (एंजिना पेक्टोरिस), हृद्पेशीय रोधगलन (मायोकार्डियल इंफारक्शन) और हृद्पात प्रबंधन औषधियां • अतालता (डिसरिथमिआस), हृद्रोध (हर्ट ब्लॉक) और चालन (कंडक्शन) गड़बड़ी की प्रबंधन औषधियां • महाधमनी और परिधीय धमनी रोग के एथेरोस्क्लोरोटिक रोग की प्रबंधन औषधियां • गहरी शिरा घनास्त्रता (डीप वीन थ्रोम्बोसिस) प्रबंधन औषधियां • हृदय संबंधी आपात स्थितियों के लिए संस्थागत प्रोटोकॉल/स्थायी आदेश
IV	4	**औषध विज्ञान (फार्माकोलॉजी) और बुजुर्गों में फुफ्फुसीय प्रत्यावर्तन (पल्मोनरी अल्ट्रेशंस)** • स्थिति दमा (स्टेटस अस्थ्मेटिकस) प्रबंधन औषधियां • फुफ्फुसीय शोथ (पल्मोनरी एडिमा) प्रबंधन औषधियां • फुफ्फुसीय अंतःशल्यता (पल्मोनरी एंबोलिज्म) प्रबंधन औषधियां

इकाई	घंटे	विषय
		• एक्यूट रेस्पिरेटरी फेल्यर एंड एक्यूट रेस्पिरेटरी डिस्ट्रैस सिंड्रोम की प्रबंधन औषधियां • जीर्ण प्रतिरोधी फुफ्फुसीय (क्रोनिक ऑब्स्ट्रक्टिव पल्मोनरी) रोग प्रबंधन औषधियां • निमोनिया प्रबंधन औषधियां • फुफ्फुसीय बहाव (प्लूरल एफ्यूजन) प्रबंधन औषधियां • श्वासरोध (एटिलेक्टेसिस) प्रबंधन औषधियां • फुफ्फुसीय (पल्मोनरी) आपात स्थितियो के लिए स्थायी आदेश
V	6	**औषध विज्ञान (फार्माकोलॉजी) और बुजुर्गों में तंत्रिका संबंधी प्रत्यावर्तन (न्यूरोलॉजिकल अल्ट्रेशंस)** • दर्द ▪ डब्ल्यूएचओ एनल्जेसिक (पेन) लेडर ▪ एनएसएआईडी ▪ ओपोइड एनल्जेसिया • बेहोश करने की क्रिया (सीडेशन) ▪ गामा अमीनो ब्यूटिरिक एसिड स्टिमुलेंट्स ▪ डेक्समेडेटोमिडाइन ▪ अनुरूपीकरण (एनोलॉगाइजेशंस) ▪ बेहोश करने की क्रिया हेतु निगरानी नीति • प्रलाप (डेलिरियम) ▪ हेलोपेरिडोल ▪ असामान्य मनोविकार नाशक (एटिपिकल एंटीसाइकोटिक्स) • स्थानीय और सामान्य संज्ञाहरण (एनेस्थीसिया) के लिए उपयोग की जाने वाली औषधियां ▪ स्थानीय – एमाइड्स, एस्टर्स और विविध एजेंट ▪ सामान्य – गैस, वाष्पशील तरल पदार्थ, प्ट एनेस्थेटिक्स ▪ शल्यचिकित्सा में सहायक गैर संवेदनाहारी औषधियां ▪ रोगी नियंत्रित संज्ञाहरण • लकवे की औषधियां ▪ गैर–विध्रुवण और विध्रुवण एजेंट ▪ एंक्सिओलिटिक्स • स्वायत्त औषधियां (ऑटोनोमिक ड्रग्स) ▪ एड्रीनर्जिक एजेंट/सिम्पेथोमिमेटिक्स ▪ एड्रीनर्जिक ब्लॉकिंग एजेंट ▪ एंटी कोलीनर्जिक एजेंट • चिंता और अनिद्रा प्रबंधन औषधियां ▪ टवसादरोधक (एंटीडिप्रेसेंट्स) ▪ बेंजोडायजेपाइन्स • तंत्रिका संबंधी रोगों (न्यूरोलॉजिकल कंडीशंस) की प्रबंधन औषधियां ▪ सेरेब्रो–वैस्कुलर रोग और सेरेब्रो–वैस्कुलर दुर्घटना ▪ एन्सेफैलोपैथी ▪ उच्च आंतरकपालीय दबाव (एलिवेटेड इंट्राक्रेनियल प्रेसर) के साथ सिर व रीढ़ की हड्डी में गंभीर चोट ▪ कोमा, बेहोशी, और लगातार निष्क्रियता (कोमा, अनकोंसियसनेस एंड पर्सिस्टेंट वेजिटेटिव स्टेट) ▪ दौरे का विकार (सिजर डिस्ऑर्डर) ▪ पार्किंसनिज्म ▪ अल्जाइमर रोग ▪ बिस्तर पर पड़ा हुआ रोगी • तंत्रिका संबंधी (न्यूरोलॉजिकल) आपात स्थितियों के लिए स्थायी आदेश
VI	5	**औषध विज्ञान (फार्माकोलॉजी) और बुजुर्गों में नेफ्रोलॉजी प्रत्यावर्तन (अल्ट्रेशंस)** • मूत्रलवर्धक • द्रव प्रतिस्थापन

इकाई	घंटे	विषय
		▪ क्रिस्टलोइड्स ▪ कोलाइड्स • इलेक्ट्रोलाइट्स ▪ सोडियम ▪ पोटैशियम ▪ कैल्शियम ▪ मैग्नीशियम ▪ फास्फोरस ▪ बाइकार्बोनेट • गुर्दे से संबंधित रोग ▪ गंभीर/जीर्ण गुर्दे की विफलता (एक्यूट/क्रोनिक रीनल फेल्यर)) की प्रबंधन औषधियां ▪ गंभीर ट्यूबलर नेक्रोसिस की प्रबंधन औषधियां ▪ डायलिसिस के दौरान उपयोग की जाने वाली औषधियां • वृक्क संबंधी (नेफ्रोलॉजी) आपात स्थितियों के लिए स्थायी आदेश
VII	**5**	**औषध विज्ञान (फार्माकोलॉजी) और बुजुर्गों में जठरांत्र प्रत्यावर्तन (गैस्ट्रोइंटेस्टिनल अल्ट्रेशंस)** • अल्सर रोधी औषधियां • रेचक (लैक्सेटिव्स) • अतिसार रोधी • वमनरोधी • पैंक्रियाटिक एंजाइम्स • पोषक तत्वों की खुराक, विटामिन और खनिज • जठरांत्र रोग • निम्नलिखित के प्रबंधन की औषधियां ▪ जठरांत्र शल्यचिकित्सा और जिगर प्रत्यारोपण (लिवर ट्रांसप्लांट) ▪ जठरांत्र में गंभीर रक्तस्राव ▪ यकृत विफलता (हेपाटिक फेल्यर) ▪ गंभीर अग्नाशयशोथ (एक्यूट पैक्रियाटिटिस) ▪ जिगर संबंधी मष्तिष्क विकृति (हेपाटिक एंसीफेलोपेथी) • जठरांत्र संबंधी (गैस्ट्रोइंटेस्टिनल) आपात स्थितियों के लिए स्थायी आदेश
VIII	**4**	**औषध विज्ञान (फार्माकोलॉजी) और बुजुर्गों में अंतःस्रावी प्रत्यावर्तन (एंडोक्राइन अल्ट्रेशंस)** • हार्मोनल थेरेपी • इंसुलिन और अन्य हाइपोग्लाइसेमिक एजेंट • अंतःस्रावी गंभीर देखभाल स्थिति ▪ हाइपोग्लाइकेमिया व हाइपरग्लाइकेमिया प्रबंधन औषधियां ▪ हाइपोथायरायडिज्म व हाइपरथायरायडिज्म प्रबंधन औषधियां ▪ अधिवृक्क संकट (एड्रिनल क्राइसिस) प्रबंधन औषधियां ▪ सिआध प्रबंधन औषधियां • अंतःस्रावी (एंडोक्राइन) संबंधी आपात स्थितियों के लिए स्थायी आदेश
IX	**5**	**औषध विज्ञान (फार्माकोलॉजी) और बुजुर्गों में रुधिर संबंधी प्रत्यावर्तन (हेमाटोलॉजी अल्ट्रेशंस)** • स्कंदनरोधी (एंटीकोएगुलेंट्स) • एंटीप्लेटलेट औषधियां • थ्रोम्बोलाइटिक्स • हेमोस्टैटिक्स/एंटीफाइब्रिनोलिटिक्स • रक्त और रक्त उत्पाद संकेत और प्रतिक्रिया ▪ व्होल ब्लड पैक्ड रैड ब्लड सैल्स, ल्यूकोसाइट–रिड्यूस्ड रैड सैल्स, वास्ड रैड ब्लड सैल्स, फ्रैश फ्रोजन प्लाज्मा, क्रायोप्रेसिपिटेट ▪ आधान प्रतिक्रियाएं, आधान प्रशासन प्रक्रिया

इकाई	घंटे	विषय
		▪ एल्बुमिन • टीके • प्रतिरक्षादमनकारी • कीमोथेराप्यूटिक औषधियां – एल्काइलेटिंग एजेंट, एंटी–मेटाबोलाइट्स, एंटी–ट्यूमर एंटीबायोटिक्स, एल्कलॉइड्स, हार्मोन और हार्मोन एंटागोनिस्ट, कॉर्टिकोस्टेरॉइड्स, गोनाडल हार्मोन, एंटी–एस्ट्रोजेन, एण्ड्रोजन एंटागोनिस्ट, जैविक प्रतिक्रिया संशोधक • रुधिर संबंधी (हेमाटोलॉजी) स्थितियां ▪ एनीमिया थ्रोम्बोसाइटोपेनिया प्रबंधन औषधियां ▪ डीआईसी प्रबंधन औषधियां ▪ थ्रोम्बोसाइटोपेनिया और एक्यूट ल्यूकेमिया प्रबंधन औषधियां ▪ ट्यूमर लाइसिस सिंड्रोम प्रबंधन औषधियां • ग्राफ्ट बनाम होस्ट रोग जैसी रुधिर संबंधी (हेमाटोलॉजी) आपात स्थितियों के लिए स्थायी आदेश
X	**2**	**औषध विज्ञान (फार्माकोलॉजी) और बुजुर्गों में त्वचीय प्रत्यावर्तन (स्किन अल्ट्रेशंस)** • जलन प्रबंधन में उपयोग की जाने वाली औषधियां • घाव प्रबंधन में उपयोग की जाने वाली औषधियां • त्वचा की गंभीर देखभाल संबंधी आपात स्थिति के लिए स्थायी आदेश
XI	**4**	**औषध विज्ञान (फार्माकोलॉजी) और बुजुर्गों में बहु–प्रणालीय प्रत्यावर्तन (मल्टीसिस्टम अल्ट्रेशंस)** • सदमा, सेप्सिस, मल्टीपल ऑर्गन डिसफंक्शन, प्रणालीगत सूजन प्रतिक्रिया सिंड्रोम, एनाफिलेक्सिस की प्रबंधन औषधियां • काटने, दवा की अधिक मात्रा और विषाक्तता की प्रबंधन औषधियां • अल्पकालिक बुखार की प्रबंधन औषधियां ▪ ज्वरनाशक (एंटीपाइरेटिक्स) ▪ कॉर्टिकोस्टेरॉइड्स • बहु–प्रणालीय (मल्टीसिस्टम) आपात स्थितियों के लिए स्थायी आदेश
XII	**6**	**औषध विज्ञान (फार्माकोलॉजी) और बुजुर्गों में संक्रमण** • जीवाणुरोधी औषधियां ▪ परिचय ▪ बीटा लैक्टम – पेनिसिलिन, सेफलोस्पोरिन, मोनोबैक्टम, कार्बापेनम, ▪ अमीनोग्लाइकोसाइड्स ▪ एंटी एमआरएसए औषधियां – वैनकोमाइसिन ▪ मैक्रोलाइड्स ▪ कुइनोलोनेस ▪ विविध – लिन्कोसामाइड समूह, नाइट्रोइमिडाज़ोल, टेट्रासाइक्लिन और क्लोरैम्फेनिकॉल, पॉलीमीक्सिन, मलेरिया रोधी, फंगल रोधी, वायरल रोधी, प्रोटोज़ोअल रोधी औषधियां • रोगाणुरोधकों का चयन • संक्रामक स्थितियां ▪ एचआईवी, टेटनस, सार्स, रिकेट्सियोसिस, लेप्टोस्पायरोसिस, डेंगू, मलेरिया, चिकनगुनिया, रेबीज, एवियन फ्लू और स्वाइन फ्लू, सीओवीआईडी की प्रबंधन औषधियां ▪ बैरियर नर्सिंग • संक्रामक आपात स्थितियों के लिए स्थायी आदेश
XIII	**2**	**विविध** • पॉलिफार्मेसी • औषधियों का पालन • रोगी शिक्षा और औषधि अनुपालन • सामान्य निर्धारण सिद्धांत • साइकाइट्री औषधियां ▪ मनोभ्रंश (डिमेंसिया)

इकाई	घंटे	विषय
		▪ प्रलाप (डेलिरियम) ▪ द्विध्रुवी साहचर्य विकार (बाइपोलर एसोसिएटिव डिस्ऑर्डर) ▪ अवसाद (डिप्रेसन) ▪ अनिद्रा (इनसोमनिया)

संदर्भ ग्रंथ सूची

- ईसेन एच.जे. (2020). फार्माकोलॉजी ऑफ इम्यूनोसप्रेशन (पहला संस्करण), स्प्रिंगर।
- मैके जी.ए. व वाल्टर्स एम.आर. (2021). क्लिनिकल फार्माकोलॉजी एंड थेरेप्यूटिक्स (10वां संस्करण), वाइली–ब्लैकवेल।
- त्रिपाठी के.डी. (2019). एसेंशिअल्स ऑफ मेडिकल फार्माकोलॉजी (8वां संस्करण), जेपी ब्रदर्स मेडिकल पब्लिशर्स, नई दिल्ली।
- विने ए.एल., वू टी.एम. व ओल्याई ए.जे. (2007). फार्माकोथेरेप्यूटिक्स फॉर नर्स प्रैक्टिशनर प्रिस्क्राइबर्स (दूसरा संस्करण), फिलाडेल्फियाः डेविस।

VI. उन्नत स्वास्थ्य/शारीरिक आंकलन

दक्षताएं

1. उपयुक्त प्रणालीवार परीक्षा कौशल विकसित करने और विशेषतः गिरने, औषधियों, शय्या घाव आदि के लिए शारीरिक आंकलन सिद्धांतों को लागू करता है।
2. सामान्य और असामान्य निष्कर्षों की विविधता के बीच अंतर करने के लिए उन्नत स्वास्थ्य आंकलन कौशल का उपयोग करता है।
3. जांच निष्कर्षों और संस्थागत प्रोटोकॉल के आधार पर जांच और नैदानिक परीक्षणों का आदेश देता है।
4. शारीरिक जांच निष्कर्षों और विभिन्न जांच परिणामों का विश्लेषण करता है और आवश्यक निदान विकास के लिए जराचिकित्सकों के साथ मिलकर काम करता है।
5. स्वास्थ्य देखभाल दल के सदस्यों, रोगियों और परिवारों की साझेदारी में दस्तावेज़ों का आंकलन, निदान व प्रबंधन और अनुवर्ती देखभाल की निगरानी करता है।

निर्देशन अवधिः सैद्धांतिकः 70 घंटे + प्रयोगशाला/कौशल प्रयोगशालाः 48 घंटे

इकाई	घंटे	विषय
I	**4**	**परिचय** • इतिवृत्त लेना • शारीरिक जांच
		प्रणालीवार आंकलन
II	**6**	**हृदय प्रणाली (कार्डियोवस्कूलर सिस्टम)** • हृदय संबंधी इतिवृत्त (कार्डियाक हिस्ट्री) • शारीरिक जांच • हृदय प्रयोगशाला अध्ययन – जैवरसायनिक चिन्हक, रक्त जांच • हृदय निदान अध्ययन – इलेक्ट्रोकार्डियोग्राम, इकोकार्डियोग्राफी, तनाव परीक्षण, रेडियोलॉजिकल इमेजिंग
III	**6**	**श्वसन प्रणाली (रेस्पिरेटरी सिस्टम)** • इतिवृत्त • शारीरिक जांच • श्वसन निगरानी – आर्टिरियल ब्लड गैस, पल्स ऑक्सीमेट्री • श्वसन निदान परीक्षण – चैस्ट रेडियोग्राफी (वेंटिलेशन परफ्यूजन स्कैनिंग, फुफ्फुसीय एंजियोग्राफी, ब्रोंकोस्कोपी, थोरैसेन्टेसिस, स्पूटम कल्चर, पल्मोनरी फंक्यान टैस्ट)
IV	**8**	**तंत्रिका प्रणाली (नर्वस सिस्टम)** • न्यूरोलॉजिकल इतिवृत्त • सामान्य शारीरिक जांच • संज्ञानात्मक कार्य का आंकलन • उच्च मानसिक कार्यप्रणाली का आंकलन • मोटर असेसमेंट – मांसपेशियों की क्षमता, ताकत और सजगता (रिफलेक्सेस) • अनुमस्तिष्क कार्य – चाल (सेरिबेलर फंक्शन – गैट) • संवेदी आंकलन – त्वचा संबंधी आंकलन (सेंसरी असेसमेंट – डर्माटोम असेसमेंट)

इकाई	घंटे	विषय
		• न्यूरोडायग्नोस्टिक अध्ययन – सीटी स्कैन, एमआरआई, पीईटी, आंख/सुनना
V	6	**वृक्क प्रणाली (रीनल सिस्टम)** • इतिवृत्त • शारीरिक जांच • गुर्दे की कार्यप्रणाली का आंकलन • द्रव संतुलन आंकलन
VI	4	**जठरांत्र प्रणाली (गैस्ट्रोइंटैस्टिनल सिस्टम)** • इतिवृत्त • शारीरिक जांच • पोषण संबंधी आंकलन • प्रयोगशाला अध्ययन – यकृत फलन (लिवर फंक्शन) अध्ययन, रक्त मानदंड, मल परीक्षण • नैदानिक अध्ययन – रेडियोलॉजिकल अध्ययन, इमेजिंग अध्ययन और एंडोस्कोपिक अध्ययन
VII	4	**अंतःस्रावी प्रणाली (एंडोक्राइन सिस्टम)** • निम्नलिखित का इतिवृत्त, शारीरिक जांच, प्रयोगशाला अध्ययन और नैदानिक अध्ययन ▪ पिट्यूटरी ग्लैंड ▪ थाइरॉयड ग्लैंड ▪ पैराथाइरॉइड ग्लैंड ▪ एंडोक्राइन ग्लैंड – डायबिटीज मेलेटस ▪ एड्रिनल ग्लैंड
VIII	4	**हेमेटोलॉजिकल प्रणाली** • इतिवृत्त • शारीरिक जांच • प्रयोगशाला अध्ययन – रक्त जांच • नैदानिक अध्ययन – अस्थि मज्जा आकांक्षा (बोन मेरो एस्पिरेशन)
IX	3	**अध्यावरणी प्रणाली (इंटिगुमेंटरी सिस्टम)** • इतिवृत्त • शारीरिक जांच • रोग परीक्षण – ऊतक परीक्षण
X	6	**हाड़ पिंजर प्रणाली (मस्क्यूलोस्केलेटल सिस्टम)** • इतिवृत्त • शारीरिक जांच – चाल और जोड़ों का आंकलन • प्रयोगशाला अध्ययन – रक्त मानदंड (सूजन चिन्हक, यूरिक एसिड) • नैदानिक अध्ययन – रेडियोलॉजिकल अध्ययन
XI	5	**प्रजनन प्रणाली (पुरुष एवं महिला)** • इतिवृत्त • शारीरिक जांच • प्रयोगशाला अध्ययन • नैदानिक अध्ययन • रजोनिवृत्ति के बाद की समस्याएं – हॉट फ्लश
XII	4	**संवेदी अंग** • इतिवृत्त • शारीरिक जांच • प्रयोगशाला अध्ययन • नैदानिक अध्ययन – रेडियोलॉजिकल और इमेजिंग अध्ययन, एंडोस्कोपिक अध्ययन
XIII	10	**व्यापक जेरिएट्रिक स्वास्थ्य आंकलन** • इतिवृत्त • शारीरिक जांच • कार्यात्मक आंकलन • सुरक्षा आंकलन • एडीएल आंकलन

इकाई	घंटे	विषय
		• भंगुरता आंकलन • पोषण संबंधी आंकलन • मनोसामाजिक आंकलन

कौशल प्रयोगशाला में अभ्यास की जाने वाली दक्षताओं की सूची (48 घंटें में संकाय प्रदर्शन व छात्र अभ्यास शामिल हैं)

- व्यापक वृद्धावस्था आंकलन
- नैदानिक मापदंडों की प्रणालीवार निगरानी और जांच
- इनवेसिव बीपी मॉनिटरिंग, मल्टी–पैरामीटर मॉनिटर्स, ईसीजी, एबीजी, पल्स ऑक्सीमेट्री, ग्लासगो कोमा स्केल (जीसीएस), दर्द व बेहोशी स्कोर मोटर आंकलन, संवेदी आंकलन, गुर्दे की कार्यप्रणाली का परीक्षण, द्रव संतुलन, अम्ल क्षार संतुलन, इलेक्ट्रोलाइट्स, आंत्र ध्वनि, पेट का दबाव, अवशिष्ट गैस्ट्रिक मात्रा, यकृत फलन परीक्षण, जीआरबीएस, प्रयोगशाला परीक्षण, रेडियोलॉजिकल और इमेजिंग परीक्षण (प्रणालीवार)
- जांच और नैदानिक परीक्षणों का आदेश देना और व्याख्या करना (प्रणालीवार) (संलग्न **परिशिष्ट–3** देखें)
- बुजुर्गों का आंकलन (संलग्न आंकलन दिशानिर्देश देखें)

संदर्भ ग्रंथ सूची

- बिकली एल.एस. व स्ज़िलागी पी.जी. (2018). बेट्स गाइड टु फिजिकल एक्जामिनेशन एंड हिस्टरी टेकिंग (साउथ एसिअन संस्करण), वॉल्टर्स क्लूवर इंडिया प्रा. लिमिटेड।
- रोड्स जे. (2013). एडवांस्ड हेल्थ असेसमेंट एंड डायग्नोस्टिक रीजनिंग (दूसरा संस्करण), फिलाडेल्फियाः लिपिनकॉट विलियम्स एंड विल्किंस।
- विल्सन एस.एफ. व गिडेंस जे.एफ. (2021). हेल्थ असेसमेंट फॉर नर्सिंग प्रैक्टिस (7वां संस्करण), एल्सेवियर – हेल्थ साइंसेज डिविजन।

द्वितीय वर्ष
जेरिएट्रिक स्पेशियलिटी पाठ्यक्रम
(जेरिएट्रिक नर्सिंग अभ्यास के मूल, जेरिएट्रिक नर्सिंग - I और जेरिएट्रिक नर्सिंग - II)

दक्षताएं

1. विकास, आयु संबंधी और लिंग विशिष्ट विविधताओं के बारे में जानकारी प्रदर्शित करता है।
2. पेचीदा, गंभीर, नाजुक एवं लंबे समय से बीमार रोगियों हेतु प्रासंगिक व्यापक व समस्या–केंद्रित स्वास्थ्य इतिवृत्त लेता है।
3. आयु–उपयुक्त परिवर्तनों सहित संकेतों और लक्षणों का मूल्यांकन करता है।
4. सतत प्रक्रिया के रूप में, रोगी उम्र, तत्काल स्थिति या जरूरत अनुसार जानकारी के संग्रहण को प्राथमिकता देता है।
5. प्रासंगिक व्यापक और समस्या–केंद्रित स्वास्थ्य इतिवृत्त का सटीक दस्तावेजीकरण करता है।
6. प्रासंगिक, व्यापक व केंद्रित शारीरिक, मानसिक स्वास्थ्य और संज्ञानात्मक आंकलन करता है और उसका सटीक दस्तावेजीकरण करता है।
7. किसी व्यक्ति की स्वास्थ्य स्थिति और जीवन की गुणवत्ता पर आर्थिक, कार्य, संस्थागत, स्कूल, सामाजिक और रहने के वातावरण सहित परिवार, समुदाय और पर्यावरण के प्रभाव का आंकलन करता है।
8. विकासात्मक (जीवन चरण) परिवर्तनों से निपटने और प्रबंधन करने के लिए व्यक्ति और समर्थन प्रणाली की क्षमता का आंकलन करता है।
9. व्यक्ति की देखभाल, देखभाल निर्णय, कार्य, स्कूल, शारीरिक व सामाजिक गतिविधियों में भाग लेने की क्षमता निर्धारित करता है।

VII. जेरिएट्रिक नर्सिंग अभ्यास के मूल

निर्देशन अवधिः सैद्धांतिकः 96 घंटे + प्रयोगशाला/कौशल प्रयोगशालाः 48 घंटे

इकाई	घंटे	विषय
I	**6**	**परिचय तथा स्वस्थ बुढ़ापा** • बुढ़ापे की जैविकी • मानव बुढ़ापे की महामारी विज्ञान • मानव बुढ़ापे की प्रतिरक्षा विज्ञान

इकाई	घंटे	विषय
II	6	**जेरिएट्रिक नर्सिंग का अवलोकन** • जेरिएट्रिक नर्सिंग स्पेशियलिटी के मूल • बुजुर्गों की जनसांख्यिकीय प्रोफ़ाइल • बुजुर्गों की स्वास्थ्य स्थिति • जेरिएट्रिक देखभाल का बोझ – वैश्विक और राष्ट्रीय • बुजुर्गों की बढ़ती आबादी का जेरिएट्रिक नर्सिंग पर प्रभाव • बुजुर्ग व्यक्तियों में स्वास्थ्य जोखिम
III	10	**जेरिएट्रिक नर्सिंगः अवधारणाएं व सिद्धांत** • जेरिएट्रिक नर्सिंग की परिभाषा, अवधारणाएं व सिद्धांत • बुढ़ापे की प्रक्रिया • महिलाओं का बुढ़ापा • नर्सिंग प्रक्रिया • जेरिएट्रिक देखभाल के स्तर और नर्स की भूमिका • जेरिएट्रिक देखभाल दलः जेरिएट्रिक चिकित्सक, जेरिएट्रिक नर्स, न्यूरो मनोचिकित्सक, व्यावसायिक चिकित्सक, फिजियोथेरेपिस्ट, एएलसी विभाग के कर्मचारी, मनो–वृद्धचिकित्सक, वाक्–चिकित्सक, सामाजिक कार्यकर्ता, धार्मिक गुरु • जेरिएट्रिक देखभाल विशेषज्ञ और जेरिएट्रिक नर्स चिकित्सक की भूमिका • बुजुर्गों में संक्रमण की रोकथाम के सिद्धांत • मानक सुरक्षा उपाय और जैवचिकित्सा अपशिष्ट प्रबंधन
IV	8	**उन्नत जेरिएट्रिक नर्सिंग आंकलन** • व्यापक और केंद्रित स्वास्थ्य इतिवृत्त और शारीरिक आंकलन • हाल में बिगड़ी स्वास्थ्य स्थिति का आंकलन • घटक – नैदानिक, कार्यात्मक, दैनिक जैविक गतिविधियां (एडीएल), पर्यावरण, सामाजिक समर्थन, मानसिक स्थिति परीक्षा (एमएसई) • बहुविषयक जेरिएट्रिक आंकलन • आंकलन के लिए उपकरण और पैमाने – संज्ञानात्मक पैमाने
V	12	**जेरिएट्रिक नर्सिंग से संबंधित मनोसामाजिक मुद्दे** • बुढ़ापे के मनोसामाजिक पहलू • बुढ़ापे में मनोवैज्ञानिक परिवर्तन • अध्ययन, प्रेरणा, ध्यान और धारणा • भावनाएं • मानव व्यवहार और संकटकालीन आवश्यकताएं • तनाव और संकट की स्थितियों से निपटना • मानवतापरक व्यवहार और देखभाल • सामाजिक संगठन और सामुदायिक संसाधन • समुदाय में नेतृत्व की भूमिका • बुजुर्गों की देखभाल में सामाजिक भूमिकाएं और पहलू • परिवार और पारिवारिक रिश्ते • बुजुर्गों की देखभाल पर सामाजिक सांस्कृतिक प्रभाव
VI	10	**स्वास्थ्य पर प्रभाव और रोग** **A. सांस्कृतिक** • जनसांख्यिकी • सांस्कृतिक अवधारणाएं • स्वास्थ्य और रोग में सांस्कृतिक भिन्नता • बुजुर्गों के साथ अंतरसांस्कृतिक संचार अवधारणाएं • सांस्कृतिक सिद्धांत और रूपरेखा **B. परिवार** • परिवारों की भूमिका और कार्य • बुजुर्गों के सामान्य पारिवारिक मुद्दे और निर्णय • परिवार द्वारा देखभाल करना

इकाई	घंटे	विषय
		• देखभाल करने वाले का बोझ • बुढ़ापे की ओर अग्रसर परिवारों के साथ काम करना – रणनीतियां **C. सामाजिक आर्थिक एवं पर्यावरण** • सामाजिक आर्थिक कारक • पर्यावरणीय प्रभाव • पक्षसमर्थन
VII	**8**	**बुढ़ापे में सामाजिक समर्थन और सेवाएं** • बुजुर्गों के लिए राष्ट्रीय नीतियां और राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीतियां • बुढ़ापा और समाज पर इसका प्रभाव • सरकारी संगठनों और गैर सरकारी संगठनों की भूमिका • बुजुर्गों के लिए काम करने वाली एजेंसियांः राष्ट्रीय और राजकीय • सामाजिक समर्थन और सामाजिक मेलजोल बढ़ाना, स्वयं सहायता समूह, बुजुर्ग क्लब, पुलिस की भूमिका • बुजुर्गों के लिए कल्याणकारी उपाय और प्रावधान – उपलब्ध योजनाएं – राष्ट्रीय और राजकीय
VIII	**12**	**जेरिएट्रिक में विशेष आवश्यकताएं** **A. पोषण** • आंकलन • पोषण संबंधी सलाह • कल्याणः स्वास्थ्य संवर्धन • पोषण, व्यायाम **B. नींद और गतिविधि** • नींद के चरण • नींद में उम्र से संबंधित सामान्य बदलाव • नींद को प्रभावित करने वाली औषधियां • नींद संबंधी विकार और नींद को प्रभावित करने वाली स्थितियां • नींद संबंधी विकारों का प्रबंधन **C. अंतरंगता और यौन** • बुजुर्गों की यौन प्रतिक्रिया में सामान्य परिवर्तन • वैकल्पिक यौन प्रथाएं • बुजुर्गों की यौन प्रतिक्रिया को प्रभावित करने वाली पैथोलॉजिकल स्थितियां • यौन व्यवहार में पर्यावरणीय बाधाएं **D. सुरक्षा** • पुनर्वास स्थापना में जोखिम कारक • रोकथाम • नहीं गिरने से संबंधी प्रमुख चोटें • अतिसंवेदनशील रोगी **E. मानसिक स्वास्थ्य** • प्रमुख मानसिक स्वास्थ्य समस्याएं – द्विध्रुवी भावात्मक विकार, अवसाद • मानसिक स्वास्थ्य संसाधन
IX	**12**	**सामान्य मनोवैज्ञानिक तनावदायक (कॉमन साइकोफिजियोलॉजिक स्ट्रैसर्स)** **A. जीर्ण रोग और पुनर्वास** • जीर्णता • पुनर्वास **B. कैंसर** • कैंसर की समीक्षा • कैंसर का मनोसामाजिक प्रभावी • अध्यात्म और कैंसर **C. दर्द** • बुजुर्गों में दर्द की समीक्षा **D. संक्रमण**

इकाई	घंटे	विषय
		• प्रतिरक्षा प्रणाली में उम्र से संबंधित परिवर्तन • प्रतिरक्षा–क्षमता को प्रभावित करने वाले कारक • सामान्य समस्याएं एवं स्थितियां **E. मादक द्रव्यों का सेवन** • जोखिम कारक • आंकलन • हस्तक्षेप • बुजुर्गों में आमतौर पर दुरुपयोग किये जाने वाले मादक द्रव्य • भविष्य के रुझान **F. नाश, मरण और मृत्यु** • नाश, दुःख और मातम • मरने की प्रक्रियाः बुजुर्गों का दृष्टिकोण
X	**12**	**कानूनी और नैतिक मुद्दे** • नैतिक सिद्धांत, नैतिक निर्णय लेना – अग्रिम निर्देश, वसीयत • इच्छा–मृत्यु • जेरिएट्रिक पद्धति में नैतिक मुद्दे • नैतिक निर्णय लेने को बढ़ावा देने वाली रणनीतियां • अंग दान, मस्तिष्क की कभी ठीक न होने वाली क्षति – नर्सों की भूमिका • सरकारी अधिनियम • हैल्प एज इंडिया • वरिष्ठ नागरिक अधिनियम • सामाजिक न्याय • सामाजिक एजेंसियां – गैर–सरकारी संस्थाओं की भूमिका • मरणासन्न की देखभाल

कौशल प्रयोगशाला में अभ्यास की जाने वाली दक्षताओं की सूची (48 घंटें में संकाय प्रदर्शन व छात्र अभ्यास शामिल हैं)

- आंकलन और टीकाकरण पर स्वास्थ्य शिक्षण
- सूक्ष्म मानसिक स्थिति परीक्षण
- जैवचिकित्सा अपशिष्ट प्रबंधन
- सामाजिक समर्थन के लिए बुजुर्गों के घर का दौरा
- जांचः कैंसर की जांच

VIII. जेरिएट्रिक नर्सिंग - I

दक्षताएं

1. किसी गंभीर, नाजुक और/या जीर्ण रोग या चोट के प्रभाव और स्वास्थ्य संवर्धन आवश्यकताओं, सामाजिक समर्थन और शारीरिक व मानसिक स्वास्थ्य स्थिति का आंकलन करता है।
2. सह–रुग्णताओं की उपस्थिति, उम्र से संबंधित परिवर्तन, स्वास्थ्य समस्याओं की प्रस्तुति पर उनके प्रभाव, शारीरिक और मानसिक स्वास्थ्य में तेजी से गिरावट की संभावना की शिनाख्त करता है।
3. गंभीर एवं जीर्ण रोगों की जांच और रोकथाम के लिए नैदानिक रणनीतियों तथा नैदानिक उपकरणों के उचित उपयोग की योजना तैयार करता है।
4. नैदानिक परीक्षण एवं नैदानिक प्रक्रियाओं के आदेश, व्याख्या, प्रदर्शन तथा पर्यवेक्षण के माध्यम से गंभीर, नाजुक और लंबे समय से बीमार रोगियों के आंकलन का प्रबंधन करता है।
5. शारीरिक कार्य की निगरानी व उसे बनाए रखने और रोगी की सुरक्षा सुनिश्चित करने के लिए विशिष्ट नैदानिक रणनीतियों तथा तकनीकी कौशल का प्रदर्शन करता है।
6. चिन्हित स्वास्थ्य संवर्धन आवश्यकताओं के आधार पर व्यक्ति और उनके परिवार को अग्रिम मार्गदर्शन तथा परामर्श प्रदान करता है।

निर्देशन अवधिः सैद्धांतिकः 96 घंटे + प्रयोगशाला/कौशल प्रयोगशालाः 48 घंटे

इकाई	घंटे	विषय
I	22	**प्रणालीगत आयु संबंधी परिवर्तनों और सामान्य विकारों से ग्रस्त बुजुर्गों की नर्सिंग देखभाल** **हृदय विकार (कार्डियोवस्कुलर फंक्शन)** • बुजुर्गों की आम हृदय संबंधी समस्याएं **श्वसन विकार (रेस्पिरेटरी फंक्शन)** • संरचना और कार्य में उम्र से संबंधित परिवर्तन • एनेस्थीसिया और सर्जरी से जुड़े श्वसन संबंधी परिवर्तन • वृद्ध व्यक्तियों में सामान्य श्वसन समस्याएं और स्थितियां • ब्रोन्कोपल्मोनरी संक्रमण **अंतःस्रावी विकार (एंडोक्राइन फंक्शन)** • बुजुर्गों में अंतःस्रावी तंत्र में सामान्य विकृति की घटना • सामान्य ग्लूकोज मेटाबोलिज्म • ग्लूकोज मेटाबोलिज्म में उम्र से संबंधित परिवर्तन • थायराइड में उम्र से संबंधित परिवर्तन • थायराइड में होने वाली सामान्य समस्याएं **यकृत फलन (लिवर फंक्शन)** • यकृत की संरचना और कार्य में उम्र से संबंधित परिवर्तन • सामान्य समस्याएं एवं स्थितियां **जठरांत्रिय विकार (गैस्ट्रोइंटैस्टिनल फंक्शन)** • जठरांत्र प्रणाली में संरचना और कार्य में उम्र से संबंधित परिवर्तन • सामान्य समस्याएं एवं स्थितियां **मूत्र विकार (यूरीनरी फंक्शन)** • मूत्र पथ में उम्र से संबंधित परिवर्तन • सामान्य समस्याएं एवं स्थितियां • बुजुर्गों में मूत्र असंयम (यूरीनरी इनकंटीनेंस) • सामान्य प्रोस्टेट संरचना और कार्य • प्रोस्टेट में सामान्य समस्याएं • यौन क्रिया **तंत्रिका संबंधी विकार (न्यूरोलॉजिकल फंक्शन)** • तंत्रिका तंत्र में उम्र से संबंधित सामान्य परिवर्तन **तंत्रिका संबंधी समस्याएं** • ट्रांजिएंट इस्कैमिक अटैक • सेरेब्रोवास्कुलर डिस्ऑर्डर और स्ट्रोक • पार्किंसंस रोग **अध्यावर्णी तंत्र (इंटिगुमेंटरी सिस्टम)** • त्वचा की संरचना और कार्य में उम्र से संबंधित परिवर्तन • सामान्य समस्याएं एवं स्थितियां • संक्रमण • प्रेशर सोर **संवेदी विकार (सेंसरी फंक्शन)** **दृष्टि** • आयु संबंधी परिवर्तन • दृष्टि में सामान्य शिकायतें **श्रवण और संतुलन** • श्रवण संरचनाएं और उनके कार्य • आयु संबंधी परिवर्तन • बहरापन • श्रवण विकलांगता का प्रबंधन • संतुलन

इकाई	घंटे	विषय
		• स्वाद और गंध • संवेदी विकार में उम्र से संबंधित परिवर्तन • छूना • दांतों की समस्या **हाड़ पिंजर के विकार (मस्क्यूलोस्केलेटल फंक्शन)** • संरचना और कार्य में उम्र से संबंधित परिवर्तन • मस्कुलोस्केलेटल विकारों का प्रबंधन
II	**6**	**संज्ञानात्मक विकार (कॉग्निटिव डिस्ऑर्डर्स)** **बदली हुई विचार प्रक्रिया** • प्रलाप/तीव्र भ्रम की स्थिति (डेलिरियम/एक्यूट कनफ्यूजन स्टेट) • पागलपन (डिमेंसिया) • अवसाद (डिप्रेसन)
III	**14**	**बुजुर्गों के मानसिक विकार** • मानसिक विकारों की महामारी विज्ञान • मानसिक विकारों की परिभाषा और वर्गीकरण • बुढ़ापे में अवसाद • दोध्रुवी विकार (बाइपोलर डिस्ऑर्डर्स) • वृद्धावस्था में कार्यात्मक मानसिक विकार • व्यक्तित्व और व्यवहार संबंधी विकार • मनोरोगी वृद्धावस्था सेवा • मनोरोग संबंधी रोग का प्रबंधन • शराब की लत और बुजुर्ग रोगी • देखभाल करने वालों की समस्याएं
IV	**6**	**घरेलू देखभाल सेवाएं (होम केयर सर्विसेज)** • भारत और पश्चिमी देशों में वृद्धावस्था घरेलू देखभाल सेवाएं (जेरिएट्रिक होम केयर सर्विसेज) • धर्मशाला की देखभाल (हॉस्पाइस केयर) • देखभाल करने वालों की भूमिका • चल देखभाल (एंबुलेटरी केयर) • सहयोगी यन्त्र
V	**6**	**गुणवत्ता आश्वासन** • जेरिएट्रिक पर लागू गुणवत्ता आश्वासन मॉडल • मानक, प्रोटोकॉल, नीतियां, प्रक्रियाएं • संक्रमण नियंत्रण और अभ्यास • मानक सुरक्षा उपाय • नर्सिंग ऑडिट • स्टाफिंग
VI	**12**	**बुजुर्गों की शल्यचिकित्सा (सर्जरी)** • प्रीऑपरेटिव आंकलन • शल्यचिकित्सा के लिए प्राथमिकताएं • शल्यचिकित्सीय आपात स्थिति • फ्रैक्चर • पैथोलॉजिकल फ्रैक्चर • सौम्य घाव (बिनाइन लेसिअन) • गैंग्रीन – एंपुटेशन • वैकल्पिक शल्यचिकित्सा • पोस्ट ऑपरेटिव समस्याएं और प्रबंधन • बुढ़ापे में एनेस्थीसिया
VII	**10**	**विशेष समस्याएं** **जेरिएट्रिक सिंड्रोम** • शय्याव्रण त्वचा (प्रेशर सोर्स)

इकाई	घंटे	विषय
		• लंबे समय से बीमार लोगों की देखभाल • असाध्य रोगियों की देखभाल • धर्म और रोग • गिरना (फॉल्स) • नर्सिंग होम प्लेसमेंट • बेहोशी (सिंकोप) • कमजोरी (फ्रेलटी) • प्रशामक देखभाल **बुजुर्ग महिलाओं में स्त्री रोग संबंधी समस्याएं** • स्त्री रोग संबंधी संकट • वल्वोवैजाइनल इनफ्लेमेशन • जेनिटल प्रोलेप्सेज • रजोनिवृत्ति के बाद रक्तस्राव • मूत्राशय की कार्यप्रणाली में परिवर्तन • रजोनिवृत्ति उपरांत महिलाओं में हार्मोन उपचार
VIII	**10**	**निवारक जेरिएट्रिक** • बुढ़ापे में बीमारियों की रोकथाम और स्वास्थ्य को बढ़ावा देना • स्वास्थ्य संवर्धन के सिद्धांत/मॉडल • स्वास्थ्य विश्वास मॉडल – बुजुर्गों में सामान्य स्वास्थ्य प्रथाएं • बुजुर्गों के लिए व्यायाम – शारीरिक और मानसिक प्रक्षेत्र – व्यायाम के लाभ • प्रत्याशित देखभाल का विकास और उसका औचित्य • वृद्ध रोगियों की स्वास्थ्य संवर्धन आवश्यकताएं • बुजुर्गों में स्वास्थ्य संवर्धन और स्वास्थ्य शिक्षा • स्वास्थ्य संवर्धन आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए रोगी व परिवारों को मार्गदर्शन और परामर्श • बुढ़ापा–रोधी मध्यवर्तन • औषधि की प्रतिकूल प्रतिक्रिया की रोकथाम • टीकाकरण
IX	**10**	**पुनर्वास** • पुनर्वास की अवधारणा और इतिवृत्त • पुनर्वास के लक्ष्य • पुनर्वास के सिद्धांत • बुढ़ापे में पुनर्वास • दलीय कार्य के रूप में पुनर्वास • स्व–देखभाल आंकलन और दैनिक जीवन की गतिविधियों का प्रबंधन • सहायता और अनुप्रयोग • बुजुर्गों में फिजियोथेरेपी की भूमिका • संकुचन और गतिहीनता के अन्य हानिकारक प्रभाव • प्रेसर अल्सर • बुजुर्गों में स्ट्रोक के बाद पुनर्वास • विशिष्ट रोगों का पुनर्वास • पुनर्वास सेवाओं का व्यवस्थापन और प्रभावशीलता • वृद्धावस्था इकाई, डे हॉस्पिटल, डे केयर सेंटर, लंबे समय तक रहने वाली देखभाल संस्था

कौशल प्रयोगशाला में अभ्यास की जाने वाली दक्षताओं की सूची (48 घंटें में संकाय प्रदर्शन व छात्र अभ्यास शामिल हैं)

- डायग्नोस्टिक टूलः जेरियाट्रिक डिप्रेशन स्केल, मिनी कॉग टेस्ट, सीएएम आईसीयू स्केल
- साइकोमेट्रिक परीक्षण
- घर पर सहायक उपकरणों पर स्वास्थ्य शिक्षा
- गुणवत्ता परियोजना – संक्रमण नियंत्रण अभ्यास

- ऑपरेशन से पहले की तैयारी
- ट्रैक्शन, स्प्लिंट, कास्ट और एंपूटेशन वाले रोगी की देखभाल
- घाव की ड्रेसिंग
- पोडियाट्रिक देखभाल
- जांचः एचयूटी परीक्षण

IX. जेरिएट्रिक नर्सिंग . II

दक्षताएं

1. रोगी की स्थिति, उम्र, विकासात्मक व जैविक परिवर्तन, रोगी तथा परिवार की जरूरतों की गतिशील प्रकृति को प्रतिबिंबित करने के लिए व्यक्तिगत देखभाल योजना तैयार करता है।
2. मनोरोग/मादक द्रव्य दुरुपयोग से होने वाले विकारों से ग्रस्त व्यक्तियों में शारीरिक और व्यवहारिक लक्षणों को सुधारने के लिए फार्माकोलॉजिक और गैर–फार्माकोलॉजिक प्रबंधन रणनीतियों का उपयोग करता है।
3. विशेष रूप से उच्च जोखिम और कमजोर वर्ग में प्रतिकूल दवा परिणामों और जटिल चिकित्सा नियमों के बारे में जागरूकता बनाने और निगरानी रखने के लिए औषधि निर्धारित करता है।
4. जटिल तीव्र, गंभीर और पुराने रोग वाले रोगियों के लिए दर्द और बेहोशी का प्रबंधन करता है।
5. चिन्हित शिक्षा व परामर्श आवश्यकताओं के आधार पर व्यक्ति तथा उसके परिवार को शिक्षा और परामर्श प्रदान करता है।

निर्देशन अवधिः सैद्धांतिकः 96 घंटे + प्रयोगशाला/कौशल प्रयोगशालाः 48 घंटे

इकाई	घंटे	विषय
I	4	**परिचय** • वृद्धावस्था में रुग्णता और मृत्यु दर • उम्र बढ़ने की रूढ़िवादिता – सामान्य मिथक और तथ्य • वृद्ध रोगियों की देखभाल में नर्सिंग प्रक्रिया • बुजुर्गों की देखभाल में चुनौतियां • बुजुर्गों की सहायता में नर्स की भूमिका
II	6	**वृद्धावस्था में होने वाली विकृतियां** • वृद्धावस्था में कैंसर • महिलाएं तथा कैंसरः स्तन कैंसर, एंडोमेट्रियल और सर्वाइकल कैंसर • महिलाओं में कैंसर की जांच • प्रबंधन के सिद्धांतः सर्जरी, रेडियोथेरेपी, कीमोथेरेपी • कैंसर से पीड़ित वृद्ध व्यक्तियों में जीवन की गुणवत्ता • प्रशामक देखभाल • हॉस्पाइस केयर • असाध्य रूप से बीमार की देखभाल – मरणासन्न देखभाल (एंड ऑफ लाइफ केयर)
III	10	**वृद्धावस्था चिकित्सा में प्रगति (एडवांसेज इन जेरिएट्रिक मेडिसिन)** • अल्जाइमर रोग • पार्किंसनिज़्म ▪ ऑस्टियोपोरोसिस ▪ मूत्र असंयम (यूरीनरी इनकंटीनेंस) ▪ गिरना/फ्रैक्चर की रोकथाम • मां बाप संबंधी पोषण (पेरेंटेरल न्यूट्रीशन) • स्ट्रोक क्लिनिक और मेमोरी क्लिनिक • बुढ़ापा–रोधी शोध
IV	20	**विशेष देखभाल समायोजन** **गहन देखभाल (एक्यूट केयर)** • गहन देखभाल का वातावरण • ग्राहक देखभाल संबंधी मुद्दे • भविष्य के रुझान और शोध • परामर्श – मरणासन्न देखभाल (एंड ऑफ लाइफ केयर)

इकाई	घंटे	विषय
		घरेलू देखभाल (होम केयर) • जीवन स्तर • समुदाय आधारित दीर्घकालिक देखभाल • घरेलू देखभाल • घरेलू स्वास्थ्य एजेंसियों की प्रोफ़ाइल • देखभाल की निरंतरता • उपचार योजना को क्रियान्वित करना • घरेलू देखभाल प्रबंधन और सहायता • गुणवत्ता आंकलन और सुधार **दीर्घकालिक देखभाल (लोंग टर्म केयर)** • नर्सिंग सुविधा के नैदानिक पहलू • नर्सिंग सुविधा के प्रबंधन पहलू • विशेष देखभाल समायोजन • नर्सिंग सुविधा में भर्ती रोगी के जीवन का परिप्रेक्ष्य • नर्सिंग सुविधा में परिवार की भागीदारी • नवाचार • नर्सिंग देखभाल में भविष्य के लक्ष्य
V	**10**	**बुजुर्गों के साथ दुर्व्यवहार और हिंसा** • बुजुर्गों के साथ दुर्व्यवहार की पहचान • संभावित शिकार • रोकथाम एवं प्रबंधन • ग्राहक, दुर्व्यवहार करने वाले/परिवार को परामर्श देना
VI	**6**	**देखभाल करने वाले का तनाव** • देखभाल करने का बोझ • देखभाल करने वाले के बोझ का आंकलन • देखभाल करने वाले का सहयोग करना
VII	**10**	**उम्र अनुकूल वातावरण** • सुरक्षा के मुद्दे, जोखिमों की रोकथाम, गिरने से लगने वाली चोटें • घर, संस्थानों और समुदाय में संशोधनः सड़क, भवन, अस्पताल, सार्वजनिक स्थान, वृद्धाश्रम • स्वतंत्रता बढ़ाने के लिए प्रौद्योगिकी • सहायक उपकरण • समाज, पड़ोसियों, पुलिस की भूमिका
VIII	**6**	**चिकित्सीय संबंध** • नर्स रोगी संबंध • उपचारात्मक संचार कौशल • उपचारात्मक स्पर्श • बुजुर्गों की देखभाल में नर्स की भूमिका • नर्सिंग देखभाल गृह
IX	**4**	**रोगी तथा पारिवारिक शिक्षा और परामर्श** • रोगी तथा पारिवारिक शिक्षा की चुनौतियां • वयस्क अध्ययन प्रक्रिया • शिक्षण अधिगम प्रक्रिया को प्रभावित करने वाले कारक • वृद्धावस्था देखभाल में परिवारों की सूचनात्मक आवश्यकताएं • रोगी और परिवार की परामर्श संबंधी आवश्यकताएं • परामर्श तकनीक
X	**20**	**सामुदायिक स्वास्थ्यः बुजुर्गों के लिए स्वास्थ्य सेवाएं और कार्यक्रम** • ग्रामीण भारत में वृद्ध महिलाएं • बुजुर्ग देखभाल सेवाओं के प्रकार • स्वास्थ्य संवर्धन और रोग की रोकथाम

इकाई	घंटे	विषय
		- स्वास्थ्य शिक्षा - सामान्य स्वास्थ्य की जांच - गर्भाशय ग्रीवा के कैंसर की जांच (स्क्रीनिंग ऑफ यूटिरिन सर्विक्स) - विशिष्ट स्वास्थ्य संवर्धन कार्यक्रम (धूम्रपान बंद करना, टीकाकरण) • रोगनिवारक - पीएचसी, मेडिकेयर, मोबाइल क्लीनिक में दैनिक रोगों का शीघ्र निदान और उपचार - स्वास्थ्य बीमा/सुरक्षाएं - माध्यमिक और तृतीयक देखभाल अस्पतालों में गंभीर रोगों का निदान और उपचार - घर पर जीर्ण रोग देखभाल • पुनर्वास - फिजियोथेरेपी, रेस्टोरेटिव सर्जरी, प्रोस्थेसिस, व्यावसायिक थेरेपी • मानसिक स्वास्थ्य सेवाएं - सेवानिवृत्ति, स्थानांतरण, वैधव्य और शोक, नशीली दवाओं और मादक द्रव्यों के सेवन, मानसिक रोगों के लिए चल उपचार के लिए परामर्श सेवाएं - जेरिएट्रिक नर्स स्पेशियलिस्ट की भूमिका - स्वास्थ्य शिक्षाः अवधारणा, सिद्धांत, दृष्टिकोण और विधियां - वृद्ध व्यक्तियों के लिए स्वास्थ्य शिक्षा सामग्री

कौशल प्रयोगशाला में अभ्यास की जाने वाली दक्षताओं की सूची (48 घंटें में संकाय प्रदर्शन व छात्र अभ्यास शामिल हैं)

- दर्द आंकलन – डब्ल्यूएचओ लेडर, वीएएस
- कीमोथेरेपी औषधि प्रशासन
- विकिरण चिकित्सा (रेडियेशन थेरेपी) के पश्चात निगरानी
- नैदानिक मापदंडों की निगरानी (प्रणालीवार)
- टोटल पेरेंटेरल न्यूट्रिशन (टीपीएन)
- जांचः मूत्राशय का अल्ट्रासाउंड, यूरोफ्लोमेट्री
- ब्लैडर डायरी
- पेल्विक फ्लोर एक्सरसाइज
- बीएलएस/एसीएलएस
- पीएचसी का दौरा
- परामर्शः मरणासन्न देखभाल

संदर्भ ग्रंथ सूची

- कैश जिल व ग्लास चेरिया (2019). एडल्ट जेरोन्टोलॉजी गाइडलाइंस (दूसरा संस्करण), स्प्रिंगर पब्लिकंशंस, न्यूयॉर्क।
- कार्पेंटर डॉन (2019). एडल्ट जेरोन्टोलॉजी एक्यूट केयर नर्स प्रैक्टिशनर क्यू एंड ए रिव्यू, स्प्रिंगर पब्लिकंशंस, न्यूयॉर्क।
- चारोलोटे एलिओपोलस (2022). जेरोन्टोलॉजिकल नर्सिंग (10वां संस्करण), फिलाडेल्फियाः वोल्टर्स क्लूवर पब्लिकंशंस।
- लिंटन एड्रिएन डी. व लैच एच.डब्ल्यू. (2007). मैटेसन एंड मैक्कोनेल्स जेरोन्टोलॉजिकल नर्सिंग कंसेप्ट्स एंड प्रैक्टिस (तीसरा संस्करण), सॉन्डर्स पब्लिकंशंस।
- शर्मा के.एल. (2007). स्टडीज इन जेरोन्टोलॉजी इंटरजनरेशनल पर्सपैक्टिव्स, रावत पब्लिकंशंस, जयपुर।
- जेरिएट्रिक टूल किट, टेक्सास नर्सेज एसोसिएशन https://cdn.ymaws.com/www.texasnurses.org/resource/resmgr/docs/practice/Geriatric_Competency_-_Full_.pdf
- नेशनल मेडिकल काउंसिलः https://www.nmc.org.in/information-desk/for-colleges/pg-curricula-2., https://www.nmc.org.in/wp-content/uploads/2019/09/MD-Geriatrics.pdf
- नेशनल जेरिएट्रिक काउंसिलः https://main.mohfw.gov.in/sites/default/files/8324324521Operational_Guidelines_NPHCE_final.pdf

परिशिष्ट–1

तीस शय्या वाले जेरिएट्रिक वार्ड हेतु उपकरणों की सूची

1. गद्दे के साथ एडजस्टेबल जेरिएट्रिक कॉट (सिराहना, ऊंचा पायदान, चारपाई ऊपर उठाने की सुविधा, ट्रैपेज़ बार, पायदान, साइड रेल – 30)
2. प्ट स्टैंड – 20
3. बेड साइड लॉकर – 30
4. ओवर बेड ट्रॉली – 30
5. ड्रेसिंग ट्रॉली (छोटी) – 5
6. ड्रेसिंग ट्रॉली (मध्यम) – 2
7. सिरिंज पंप – 10
8. इन्फ्यूजन पंप – 10
9. अल्फा गद्दा या हवाई गद्दा – 25
10. मॉनिटर – 10
11. ट्रांसपोर्ट मॉनिटर/पल्स ऑक्सीमीटर – 2
12. ईसीजी मशीन – 1
13. अल्ट्रासाउंड मशीन (मूत्राशय) – 1
14. डिफिब्रिलेटर – 1
15. क्रैश कार्ट – 1
16. क्रैश कार्ट का सामानः अंबु बैग, लैरिंगोस्कोप, औषधियां, सक्शन कैथेटर
17. हाइट एडजस्टेबल ट्रांसफर ट्रॉली – 4
18. ओआर ट्रॉली – 1
19. लॉक वाली व्हीलचेयर – 6
20. सेफ स्लाइडर – 1
21. कम्प्यूटर – 4
22. प्रिंटर – 2
23. ऑक्सीजन फ्लोमीटर – 15
24. जार के साथ सक्शन पोर्ट – 15
25. पल्मो–एड – 10
26. रेफ्रिजरेटर – 3 (1 – खाद्य, 1 – औषधियां, 1 – अन्य उपयोग)
27. मेटल फुटस्टेप/फुट स्टूल – 20
28. एंबुलेशन जेरिएट्रिक चेयर – 6
29. फ्लैट ट्रॉली – 1
30. स्पॉटलाइट – 2
31. ग्लूकोमीटर – 6
32. ट्यूनिंग फॉर्क – 2
33. ऑप्थेलमोस्कोप – 1
34. ओटोस्कोप – 1
35. नी हैमर – 2
36. इंच टेप – 2
37. सहायक उपकरण – वॉकर, क्वाड्रिपॉड, ट्राइपॉड
38. विभिन्न प्रक्रियाओं के लिए स्टेराइल सेट/डिस्पोजेबल सेट के साथ ट्रे (जैसे, सेंट्रल वीनस कैथेटर लगाना, ट्रेकियोस्टोमी आदि)
39. स्नेलन चार्ट
40. नेब्युलाइज़र – 4
41. पल्स ऑक्सीमीटर – 2

गतिशीलता और व्यायाम के लिए अन्य सामानः न्यूनतम मानक

42. सर्वाइकल ट्रैक्शन/ग्रीवा कर्षण (रुक–रुक कर)
43. चाल प्रशिक्षण उपकरण के लिए चलना
44. वॉकिंग स्टिक्स/कैलीपर्स
45. शोल्डर व्हील

46. चरखी / पुली
47. वॉकर (साधारण)
48. सर्वाइकल ट्रैक्शन (मैनुअल)

फिजियोथेरेपी उपकरण

शॉर्ट वेव डायथर्मी, वैक्स बाथ, इंटरफेरेंशियल थेरेपी यूनिट, एक्सरसाइज थेरेपी यूनिट – पैरेलल बार्स, स्टेशनरी साइकिल, मेरिनर व्हील आदि। सहायक उपकरण – वर्किंग फ्रेम, व्हीलचेयर, बेडसाइड चेयर, होइस्ट, टिल्ट टेबल आदि।

जेरिएट्रिक वार्ड स्थापन

- ऑक्सीजन आउटलेट – 2
- वैक्यूम आउटलेट – 2
- कंप्रैस्ड एअर आउटलेट – 1
- 5 / 15–एम्पीयर पिन के साथ इलेक्ट्रिक आउटलेट (मरीजों के हर तरफ 2)
- सेंट्रल नर्सिंग स्टेशन

मेडिकल कॉलेज अस्पतालों में जेरिएट्रिक विभाग के पास आंतरिक रोगी और बाह्य रोगी सेवाओं के लिए निम्नलिखित भवन परिव्यय होना चाहिए।

परिचालन संबंधी दिशानिर्देश

बाह्य रोगी विभाग

a. प्रतीक्षालय / पंजीकरण कक्ष – कंप्यूटर, टेलीफोन के साथ 36 वर्ग मीटर
b. तीन ओपीडी कक्ष – प्रत्येक 6 वर्ग मीटर
c. फार्मेसी
d. विशेष क्लिनिक
e. पुनर्जीवन कक्ष (रिससीटेशन रूम)
f. फिजियोथेरेपी (बाह्य रोगियों और आंतरिक रोगियों दोनों के लिए)
g. ईसीजी – 12 वर्ग मीटर
h. बुनियादी रेडियोलॉजी सेवाएं
i. प्रयोगशाला / नमूना संग्रहण कक्ष
j. परामर्श कक्ष
k. प्रदर्शन कक्ष – 36 वर्ग मीटर
l. पुस्तकालय
m. संकाय कक्ष – 11 वर्ग मीटर
n. इंजेक्शन / प्रक्रिया कक्ष – 12 वर्ग मीटर

अंतःरोगी सेवाएं (30 शय्या वाला वार्ड)

- पुरुष वार्डः 15 शय्या (3 एक्यूट देखभाल, 7 सबएक्यूट देखभाल और 5 दीर्घकालिक देखभाल)
- महिला वार्डः 15 शय्या (3 एक्यूट देखभाल, 7 सबएक्यूट देखभाल और 5 दीर्घकालिक देखभाल)
- पेंट्री रूम, लिनन रूम, नर्सिंग स्टेशन, ड्यूटी डॉक्टर का कमरा, साइड लैब, प्रक्रिया कक्ष, अध्ययन कक्ष, व्याख्यान हॉल, संकाय कक्ष, पुस्तकालय, प्रशासनिक कार्यालय, भंडारगृह, शॉवर कुर्सी के साथ स्नानघर, शॉवर स्ट्रेचर, मनोरंजन हॉल।

आयु–मित्र पर्यावरण के सामान्य दिशानिर्देश

- विकलांगों के लिए बाह्य रोगी और आंतरिक रोगी सुविधा में चौड़े गलियारे, रैंप, रेलिंग, ग्रैब बार, एंटी–स्किड टाइल, पर्याप्त रोशनी, एलन डोर की लॉक / शौचालय और लिफ्ट होने चाहिए।
- व्यावसायिक चिकित्सा सेवाओं के लिए सामान – कला और शिल्प सामान, इनडोर गेम आइटम, चार्ट, टेलीविजन।
- एक व्यापक डेटाबेस, वेबसाइट, अभ्यास दिशानिर्देश, बाह्य रोगी और अंतःरोगी का मॉडल रिकॉर्ड, आंकलन (संज्ञानात्मक और कार्यक्षमता) विकसित की जानी चाहिए।
- निम्नलिखित पर शोध करनाः उम्र बढ़ने की जीव विज्ञान, उम्र बढ़ने के सामाजिक और मनोवैज्ञानिक पहलू और पारिवारिक समर्थन, देखभाल करने वाले बोझ, विभिन्न वृद्धावस्था रोगों की महामारी विज्ञान, हस्तक्षेप में नवाचार, बुढ़ापा रोधी औषधियां आदि, जैसे राष्ट्रीय और अंतर्राष्ट्रीय एजेंसियों से वित्त पोषण के साथ एकल केंद्रित या बहु–केंद्रित अध्ययन के रूप में।

(संदर्भः एमओएचएफडब्ल्यू दिशानिर्देश)

परिशिष्ट–2
आंकलन दिशानिर्देश (ओएससीई दिशानिर्देशों सहित)

आंतरिक आंकलन (सैद्धांतिक तथा व्यावहारिक)

प्रथम वर्ष

1. **उन्नत नर्सिंग अभ्यास के लिए सैद्धांतिक आधार**
   कॉलेज परीक्षा – केवल सैद्धांतिक : 50 अंक
   आंतरिक आंकलनः
   प्रश्न–पत्र और प्रश्नोत्तरीः 10 अंक
   लिखित कार्य/आवधिक प्रश्न–पत्रः 10 अंक (वैश्विक और राष्ट्रीय स्वास्थ्य देखभाल के रुझान और नीतियां)
   नैदानिक सेमिनार (नैदानिक/केयर पाथवे इन स्पेसिफिक क्लिनिकल कंडीशन/एप्लिकेशन ऑफ स्पेसिफिक नर्सिंग थ्योरी): 5 अंक
   अंतिम सैद्धांतिक परीक्षाः 25 अंक
   कुलः 50 अंक
2. **जेरिएट्रिक देखभाल में शोध अनुप्रयोग तथा साक्ष्य आधारित अभ्यास**
   सैद्धांतिकः
   प्रश्न–पत्रः 20 अंक
   लिखित कार्यः 5 अंक (साहित्य समीक्षा/शोध उपकरण की तैयारी)
   जर्नल क्लबः 5 अंक (नर्सिंग दक्षताओं के लिए शोध साक्ष्य का विश्लेषण)
   कुलः 30 अंक
3. **नेतृत्व, प्रबंधन तथा शिक्षण में उन्नत कौशल**
   सैद्धांतिकः
   प्रश्न–पत्रः 15 अंक
   जर्नल क्लब (नेतृत्व/प्रबंधन/शिक्षण में रुझान): 5 अंक
   लिखित कार्यः 5 अंक (जेरिएट्रिक सिंड्रोम)
   सूक्ष्म शिक्षणः 5 अंक
   कुलः 30 अंक
4. **जेरिएट्रिक नर्सिंग में लागू उन्नत पैथोफिजियोलॉजी और उन्नत फार्माकोलॉजी**
   सैद्धांतिकः
   प्रश्न–पत्र और प्रश्नोत्तरीः 20 अंक (पैथोफिजियोलॉजी – 10, फार्माकोलॉजी – 10)
   औषधि अध्ययनः 5 अंक (औषधि अध्ययन एवं प्रस्तुति)
   मामले की प्रस्तुति और मामले की अध्ययन रिपोर्ट (पैथोफिजियोलॉजी): 5 अंक
   कुलः 30 अंक
5. **उन्नत स्वास्थ्य/शारीरिक आंकलन**
   सैद्धांतिकः
   प्रश्न–पत्रः 20 अंक
   लिखित कार्यः 10 अंक (नैदानिक/जांच रिपोर्ट – निष्कर्षों की व्याख्या तथा विश्लेषण)
   कुलः 30 अंक
   व्यावहारिकः
   नैदानिक प्रदर्शन आंकलनः 10 अंक
   पदस्थापन के पश्चात परीक्षा (ओएससीई): 10 अंक
   मामले की प्रस्तुति और मामले की अध्ययन रिपोर्टः 5 अंक
   आंतरिक ओएससीईः 25 अंक
   कुल आंतरिक व्यावहारिकः 50 अंक
   (पदस्थापन की समाप्ति परीक्षा किसी भी जेरिएट्रिक वार्ड/इकाई में आयोजित की जा सकती है, एक व्यावहारिक सत्र समुदाय में होना चाहिए)

द्वितीय वर्ष

1. **जेरिएट्रिक नर्सिंग अभ्यास के मूल**
   सैद्धांतिकः
   प्रश्न–पत्र और प्रश्नोत्तरीः 20 अंक

लिखित कार्यः 10 अंक (राजकीय कार्यक्रम)
कुलः 30 अंक
व्यावहारिकः
नैदानिक प्रदर्शन आंकलनः 20 अंक
औषधि अध्ययन (औषधि अध्ययन और प्रस्तुति): 10 अंक
मामले की प्रस्तुति और मामले की अध्ययन रिपोर्ट (पारिवारिक शिक्षा/परामर्श): 5 अंक
मामले की प्रस्तुति (नैदानिक/केयर पाथवे का अनुप्रयोग): 5 अंक
पदस्थापन के पश्चात परीक्षा (ओएससीई): 10 अंक
आंतरिक ओएससीईः 50 अंक
कुल आंतरिक व्यावहारिकः 100 अंक

2. **जेरिएट्रिक नर्सिंग . I**
सैद्धांतिकः
प्रश्न–पत्र और प्रश्नोत्तरीः 20 अंक
नैदानिक सेमिनार और जर्नल क्लबः 10 अंक
कुलः 30 अंक
व्यावहारिकः
नैदानिक प्रदर्शन आंकलनः 20 अंक
पदस्थापन के पश्चात परीक्षा (ओएससीई): 10 अंक
नैदानिक प्रस्तुतिः 10 अंक
मामले की अध्ययन रिपोर्टः 10 अंक
आंतरिक ओएससीईः 50 अंक
कुल आंतरिक व्यावहारिकः 100 अंक

3. **जेरिएट्रिक नर्सिंग . II**
सैद्धांतिकः
प्रश्न–पत्रः 20 अंक
नैदानिक सेमिनारः 10 अंक
कुलः 30 अंक
व्यावहारिकः
नैदानिक प्रदर्शन आंकलनः 20 अंक
पदस्थापन के पश्चात परीक्षा (ओएससीई): 10 अंक
नैदानिक प्रस्तुतिः 10 अंक
मामले की अध्ययन रिपोर्ट (विकसित नैदानिक/केयर पाथवे): 10 अंक
आंतरिक ओएससीईः 50 अंक
कुल आंतरिक व्यावहारिकः 100 अंक
(पदस्थापन की समाप्ति परीक्षा किसी भी जेरिएट्रिक वार्ड/इकाई में आयोजित की जा सकती है, एक व्यावहारिक सत्र समुदाय में होना चाहिए)

4. **निबंध**
व्यावहारिकः 50 अंक

बाह्य (अंतिम) परीक्षा (पाठ्यक्रम में दी गई अनुसूची के अनुसार)
सैद्धांतिकः लघु उत्तर और निबंधीय प्रश्न (भारिता विश्वविद्यालय द्वारा तय की जा सकती है)
{निबंध 2 × 15 अंक = 30, लघु उत्तर 5 × 6 अंक = 30, अति संक्षिप्त उत्तर 5 × 2 अंक = 10}

आंतरिक और बाह्य व्यावहारिक परीक्षा के लिए ओएससीई दिशानिर्देश

प्रथम वर्ष

I. स्वास्थ्य आंकलन
आंतरिक
ओएससीईः 25 अंक
मुख्य दक्षता क्षेत्र
1. केंद्रित इतिवृत्त लेना
2. बुजुर्ग रोगी की शारीरिक जांच

3. निष्कर्ष और परिणामों की व्याख्या
4. नैदानिक मापदंडों की निगरानी
5. पैमाने – संज्ञानात्मक, अवसाद, शय्याव्रण आदि

स्टेशनों की संख्याः 5 (4 + 1 रैस्ट स्टेशन)
प्रत्येक स्टेशन के लिए समयः 10 मिनट
प्रत्येक स्टेशन के लिए अंकः 5 अंक (दक्षता जांच सूची और आवंटित अंकों के अनुसार)
कुलः 4 × 5 = 20 अंक
मौखिक परीक्षा = 5 अंक
कुल = 25 अंक

बाह्य
ओएससीईः 50 अंक
मुख्य दक्षता क्षेत्र

1. बुजुर्ग रोगी का केंद्रित इतिवृत्त लेना
2. बुजुर्ग रोगी की केंद्रित शारीरिक जांच
3. इतिवृत्त की व्याख्या
4. शारीरिक जांच निष्कर्षों की व्याख्या
5. प्रयोगशाला नैदानिक परीक्षण परिणामों की व्याख्या
6. नैदानिक मापदंडों की निगरानी

स्टेशनों की संख्याः 10 (8 + 2 रैस्ट स्टेशन)
प्रत्येक स्टेशन के लिए समयः 10 मिनट
प्रत्येक स्टेशन के लिए अंकः 5 अंक (दक्षता जांच सूची और आवंटित अंकों के अनुसार)
कुलः 8 × 5 = 40 अंक
मौखिक परीक्षा = 10 अंक
कुल = 50 अंक

द्वितीय वर्ष
II.

लॉग बुक तथा नैदानिक आवश्यकताओं में प्रक्रियात्मक दक्षताओं के पूरा होने पर, एनपी छात्र अंतिम व्यावहारिक परीक्षा में बैठने के पात्र होंगे।

जेरिएट्रिक नर्सिंग अभ्यास के मूल, जेरिएट्रिक नर्सिंग . ५ तथा जेरिएट्रिक नर्सिंग . ५५
(सभी तीन पाठ्यक्रमों के लिए क्रमशः निम्नलिखित एक–समान प्रतिरूप अपनाया जाता है)

आंतरिक
ओएससीईः 50 अंक
मुख्य दक्षता क्षेत्र

1. केंद्रित इतिवृत्त लेना तथा शारीरिक जांच और निष्कर्ष तथा परिणामों की व्याख्या
2. दक्षताओं की निगरानी (जेरिएट्रिक आंकलन)
3. उपचार मध्यवर्तन (आपातकालीन प्रक्रियात्मक दक्षताएं) जिसमें औषधि प्रशासन शामिल है
4. पारिवारिक शिक्षा और परामर्श – दुःखद समाचार सुनाना, मामले का अध्ययन

स्टेशनों की संख्याः 5 (4 + 1 रैस्ट स्टेशन)
प्रत्येक स्टेशन के लिए समयः 10 मिनट
प्रत्येक स्टेशन के लिए अंकः 10 अंक (दक्षता जांच सूची और आवंटित अंकों के अनुसार)
कुलः 10 × 4 = 40 अंक
मौखिक परीक्षा = 10 अंक
कुल = 50 अंक

बाह्य
ओएससीईः 100 अंक
मुख्य दक्षता क्षेत्र

1. केंद्रित इतिवृत्त लेना, बुजुर्ग रोगी की शारीरिक जांच और परिणामों की व्याख्या
2. दक्षताओं की निगरानी
3. देखभाल योजना का विकास
4. पारिवारिक शिक्षा और परामर्श
5. उपचार मध्यवर्तन (आपातकालीन प्रक्रियाएं) जिसमें औषधि प्रशासन शामिल है

6. परिवार केंद्रित देखभाल

स्टेशनों की संख्याः 10 (8 + 2 रैस्ट स्टेशन)
प्रत्येक स्टेशन के लिए समयः 10 मिनट
प्रत्येक स्टेशन के लिए अंकः 10 अंक (दक्षता जांच सूची और आवंटित अंको के अनुसार)
कुलः 8 × 10 = 80 अंक
मौखिक परीक्षा = 20 अंक
कुल = 100 अंक

लॉग बुक तथा नैदानिक आवश्यकताओं में प्रक्रियात्मक दक्षताओं के पूरा होने पर, एनपी छात्र अंतिम व्यावहारिक परीक्षा में बैठने के पात्र होंगे।

मूल्यांकन पैमानों का उपयोग करने के लिए विशिष्ट दिशानिर्देश

a. त्वचीय समग्रता (स्किन इंटीग्रिटी) – ब्रैडेन स्केल, नॉर्टन प्रेशर सोर रिस्क असेसमेंट स्केल।
b. मूत्र असंयम (यूरीनरी इनकंटीनेंस) – आईपीएसएस प्रश्नावली, मेल यूरोजेनिटल डिस्ट्रेस इनवेंटरी (एमयूडीआई)।
c. जेरिएट्रिक सिंड्रोम – स्पाइस टूल (नींद संबंधी विकार, खाने या खिलाने में समस्या, असंयम, भ्रम, गिरने के प्रमाण, त्वचीय क्षरण), वृद्धावस्था का व्यापक आंकलन।
d. पोषण स्थिति का आंकलन – 72 घंटे का स्मरण, निगलने का आंकलन।
e. दर्द – दर्द आंकलन पैमाना (विजुअल एनालॉग स्केल), वृद्धावस्था में दर्द का आंकलन।
f. नींद – पिट्सबर्ग नींद गुणवत्ता सूचकांक (पीएसक्यूआई), एपवर्थ स्लीपीनेस स्केल (ईएसएस)।
g. संज्ञानात्मक कार्य – वृद्धावस्था अवसाद पैमाना (जीडीएस), घटना पैमाने का प्रभाव, सीएएम – आईसीयू – आईसीयू के लिए भ्रम आंकलन विधि, मिनी कॉग टैस्ट, टीयूजी जांच, फोल्स्टीन सूक्ष्म मानसिक स्थिति परीक्षा (एमएमएसई), आईक्यूसीओडीई, एमओसीए।
h. बुजुर्गों में प्रलाप, मनोभ्रंश और अवसाद की जांच – सर्वोत्तम नर्सिंग अभ्यास दिशानिर्देश।
i. अवरोध।
j. बुजुर्गों के साथ दुर्व्यवहार का आंकलन।
k. गिरने की रोकथाम – फॉल्स एफीकेसी स्केल – अंतर्राष्ट्रीय (एफईएस–५), मॉडिफाइड मोर्स फ़ॉल रिस्क स्केल, प्रदर्शन उन्मुख गतिशीलता आंकलन (पीओएमए), फ़ॉल रिस्क असेसमेंट स्केल (फ्रेट–अप स्केल)।
l. संचार – बुजुर्गों की श्रवण जांच।
m. देखभाल प्रदाता समन्वय – संशोधित देखभाल प्रदाता तनाव सूचकांक (एमसीएसआई)।
n. दैनिक जीवन की गतिविधियां – कार्यात्मक आंकलन – बार्थेल सूचकांक।
o. पुनर्वास उपाय – व्यायाम पैमाने के लिए स्व–प्रभावकारिता (एसईई स्केल)।

परिशिष्ट–3

नर्स प्रैक्टिशनर इन जेरिएट्रिक नर्सिंग (एनपीजीएन) कार्यक्रम हेतु नैदानिक लॉग बुक (विशिष्ट प्रक्रियात्मक दक्षताएं/नैदानिक कौशल)

प्रथम वर्ष

क्र. सं.	विशिष्ट दक्षताएं/कौशल	प्रदर्शन की गई संख्या	तिथि	प्रीसेप्टर'/संकाय के हस्ताक्षर
I	**शोध अनुप्रयोग तथा साक्ष्य आधारित अभ्यास**			
1	शोध उपकरण की तैयारी			
2	व्यवस्थित समीक्षा/साहित्यक समीक्षा लेखन			
3	प्रकाशन के लिए पांडुलिपि तैयार करना (प्रथम या द्वितीय वर्ष)			
4	शोध निबंध (द्वितीय वर्ष) विषयः			
II	**नेतृत्व, प्रबंधन तथा शिक्षण**			
1	स्टाफ रोगी निहित कार्य तैयार करना			
2	इकाई का बजट तैयार करना			
3	स्टाफ ड्यूटी रोस्टर तैयार करना			

क्र. सं.	विशिष्ट दक्षताएं / कौशल	प्रदर्शन की गई संख्या	तिथि	प्रीसेप्टर' / संकाय के हस्ताक्षर
4	इकाई में रोगी देखभाल संपरीक्षा करना			
5	उपकरण तथा आपूर्ति प्रबंधन			
6	संक्रमण नियंत्रण / औषधियों की प्रतिकूल प्रतिक्रिया से संबंधित निगरानी, आंकलन और रिपोर्ट लेखन			
7	रोगियों / कर्मचारियों के लिए शिक्षण योजना और शिक्षण सामग्री तैयार करना			
8	सूक्ष्म शिक्षण / रोगी शिक्षा सत्र			
9	ओएससीई / ओएसपीई की योजना बनाना और संचालन करना			
10	परीक्षणों का निर्माण			
III	**स्वास्थ्य आंकलन**			
1	व्यापक इतिवृत्त लेना			
2	व्यापक बुजुर्ग जांच			
3	**केंद्रित शारीरिक जांच (प्रक्रिया वार)**			
3.1	श्वसन तंत्र			
3.2	हृदवाहिनी			
3.3	जठरान्त्र			
3.4	स्नायविक			
3.5	जनन–मूत्रीय			
3.6	अंतःस्रावी			
3.7	रुधिर			
3.8	कंकाल–पेशीय			
3.9	अध्यवर्णी			
3.10	संवेदी अंग a. दृष्टि b. श्रवण शक्ति			
4	वृद्धावस्था आंकलन			
5	मांसपेशियों की शक्ति का आंकलन			
6	चाल का आंकलन			
7	पोषण संबंधी आंकलन			
8	गिरने के जोखिम का आंकलन			
9	कार्यात्मक आंकलन – बार्थेल सूचकांक			
10	सूक्ष्म मानसिक स्थिति परीक्षण			
11	दर्द का आंकलन			
12	शय्याव्रण त्वचीय आंकलन (प्रेसर सोर असेसमेंट)			
13	मनोभ्रंश रोगियों का आंकलन तथा देखभाल			
14	पार्किंसन रोग से पीड़ित रोगियों का आंकलन तथा देखभाल			
15	वृद्धावस्था अवसाद पैमाना			
16	मिनी कॉग परीक्षण			
17	समय समाप्त होने पर जांच करना (टाइम्ड अप एंड गो टेस्ट)			
IV	**निष्पादित की जाने वाली प्रक्रियाएं**			
1	ब्लैडर अल्ट्रासाउंड के माध्यम से अवशिष्ट मूत्र माप			
2	हृदय संबंधी जांच			

क्र. सं.	विशिष्ट दक्षताएं / कौशल	प्रदर्शन की गई संख्या	तिथि	प्रीसेप्टर' / संकाय के हस्ताक्षर
3	धमनीय रक्तचाप जांच			
4	मुखग्रसनी वायुमार्ग			
5	अंतःश्वासनलीय चूषण (एंडोट्रैचियल सक्शनिंग)			
6	मौखिक चूषण (ओरल सक्शनिंग)			
7	प्ट कैन्युलेशन / थेरेपी			
8	**ऑक्सीजन थेरेपी** a. नेजल केनुला / वेंचुरी / सिंपल फेस मास्क b. एनआईवी			
9	ट्रेकियोस्टोमी की देखभाल			
10	**आहार योजना** a. नरम ठोस b. तरल आहार			
11	कुल आंत्रेतर पोषण (टोटल पेरेंटेरल न्यूट्रीशन)			
12	शय्याव्रण त्वचा (प्रेशर सोर) की देखभाल			
13	**बुजुर्गों का पुनर्वास** a. आंख की देखभाल			
14	**व्यायाम** a. निगलना b. बोली c. ब्रांट–डारॉफ़			
15	**फिजियोथेरेपी** a. छाती / अंग (चैस्ट / लिंब)			
16	**व्यायाम** a. आइसोटोनिक व्यायाम b. आइसोमेट्रिक व्यायाम			
17	**प्रतिबंधों पर रोगियों की देखभाल (केयर ऑफ पेशेंट्स ऑन रेस्ट्रेंट्स)** a. भौतिक b. रसायनिक			
18	मरणासन्न की देखभाल			
19	**परामर्श** a. रोगी b. परिवार			
20	प्ट औषधियों का प्रशासन			
21	अंतःपेशीय (इंट्रामस्क्युलर) इंजेक्शन			
22	पोडियाट्रिक देखभाल			
23	वेंटीलेटर लगाना			
24	**निम्नलिखित के साथ रोगी की देखभाल** a. वेंटीलेटर b. इनफ्यूजन पम्प			
25	घरेलू सुरक्षा उपाय			
26	**दर्द प्रबंधन** तीव्र दर्द – विजुअल एनालॉग स्केल पुराना दर्द – डब्ल्यूएचओ पेन लैडर			
27	**निम्नलिखित के साथ रोगी की देखभाल** a. सांचा / ढालना (कास्ट)			

क्र. सं.	विशिष्ट दक्षताएं / कौशल	प्रदर्शन की गई संख्या	तिथि	प्रीसेप्टर' / संकाय के हस्ताक्षर
	b. खपच्ची / पट्टी (स्पिलिंट) c. खिंचाव / संकर्षण (ट्रैक्शन) d. छिन्नांग (एंप्यूटी)			
28	कृत्रिम अंग / श्रवण यंत्र का उपयोग			
29	दांतों की देखभाल			
30	वॉकर का उपयोग			
31	व्हीलचेयर का उपयोग			
32	एडीएल के लिए सहायक उपकरण			
	उपचार पद्धतियां			
33	विपथी चिकित्सा (डायवर्सनल थेरेपी)			
34	संज्ञानात्मक उत्तेजना उपचार (काग्निटिव स्टिमुलेशन थेरेपी)			
35	सामूहिक चिकित्सा			
	स्वास्थ्य शिक्षा			
36	ग्लूकोज निगरानी			
37	इंसुलिन का घरेलू देखभाल प्रबंधन			
38	इंसुलिन का स्व–प्रशासन			
39	नपीतुली खुराक का उपयोग (मीटर्ड डोज यूज)			
40	उपचारात्मक आहार			
41	पांव की देखभाल			
42	टीकाकरण			
43	ऑक्सीजन सांद्रक			
44	पोर्टेबल सक्शनिंग			
45	सामूहिक परामर्श में भागीदारी			

* – छात्र के कौशल प्रदर्शन में सक्षम पाए जाने पर, उस पर प्रीसेप्टर द्वारा हस्ताक्षर किए जाएंगे।

छात्रः छात्रों से यह अपेक्षा की जाती है कि वे सूचीबद्ध कौशलों / दक्षताओं को तब तक करते रहें जब तक कि वे स्तर 3 दक्षता तक नहीं पहुंच जाते, जिसके बाद प्रत्येक दक्षता के समक्ष प्रीसेप्टर द्वारा हस्ताक्षर किए जाएंगे।

प्रीसेप्टर / संकायः यह सुनिश्चित करेंगे कि प्रत्येक दक्षता के लिए हस्ताक्षर, स्तर 3 पर पहुंचने के बाद ही किए जाएं।

- स्तर 3 दक्षता यह दर्शाती है कि एनपी छात्र पर्यवेक्षण के बिना उस दक्षता का प्रदर्शन करने में सक्षम है।
- स्तर 2 दक्षता यह दर्शाती है कि छात्र पर्यवेक्षण के साथ प्रत्येक दक्षता का प्रदर्शन करने में सक्षम है।
- स्तर 1 दक्षता यह दर्शाती है कि छात्र पर्यवेक्षण के साथ भी उस दक्षता / कौशल का प्रदर्शन करने में सक्षम नहीं है।

कार्यक्रम समन्वयक / संकाय के हस्ताक्षर **विभागाध्यक्ष / प्रधानाचार्य के हस्ताक्षर**

द्वितीय वर्ष

क्र. सं.	विशेष दक्षताएं / कौशल	प्रदर्शन की गई संख्या	तिथि	प्रीसेप्टर' / संकाय के हस्ताक्षर
	उन्नत दक्षताएं			
1	**जेरिएट्रिक वार्ड उपकरणों का स्थापन, उपयोग तथा रखरखाव**			
1.1	वेंटिलेटर			
1.2	डिफिब्रिलेटर			
1.3	पेसमेकर			

क्र. सं.	विशेष दक्षताएं / कौशल	प्रदर्शन की गई संख्या	तिथि	प्रीसेप्टर' / संकाय के हस्ताक्षर
1.4	क्रैश ट्रॉली			
1.5	ब्व।च्ठपच।च मशीन			
2	**प्राथमिकता निर्धारण (ट्राइएज)**			
3	**पारिवारिक शिक्षा तथा परामर्श**			
4	**छुट्टी / लामा जांच सूची**			
5	**चिकित्सा–विधिक अनुपालन**			
6	**मरणासन्न की देखभाल**			
7	**मृत्युपर्यंत देखभाल**			
8	**संक्रमण नियंत्रण अभ्यास**			
9	**मानक / सार्वभौमिक सावधानियां**			
10	**कीटाणुशोधन / विसंक्रमण**			
11	**बीएलएस और एसीएलएस**			
12	**आईसीयू में नीति / मानक / प्रोटोकॉल तैयार करना**			
13	**औषधि प्रशासन (स्थायी आदेश शामिल हैं) प्रथम व द्वितीय वर्ष**			
13.1	**कैटेकोलमाइन** (परिगणना, अनुमापन और प्रशासन) a. एड्रिनलाइन b.			
13.2	**अतालतारोधी (एंटीडिसरिथमिक)** a. एमियोडेरोन b.			
13.3	**एड्रेनर्जिक एजेंट** a. एफेड्रिन b.			
13.4	**श्वासनलिकासारकयंत्र (ब्रोंकोडाईलेटर्स)** a. एमिनोफाइलिन b. डेरिफाइलिन c.			
13.5	**एनलजेसिक** a. छै ।प्के			
13.6	**एंटीहिस्टमीन** a. एविल			
13.7	**उच्चरक्तचापरोधी (एंटीहाइपरटेंसिव्स)** a. ग्लिसरीन ट्राइनाइट्रेट b.			
13.8	**कोर्टिकोस्टेरॉइड** a. हाइड्रोकॉर्टिसोन			
13.9	**मिर्गीरोधी (एंटीएपीलेप्टिक)** a. लेवेटिरेसिटम b.			
13.10	**पीड़ाहर व आरामदायक (सीडेटिव्स एंड रिलेक्सेंट्स)** a. वैलियम b.			
13.11	**एंटीपायरेटिक्स**			

क्र. सं.	विशेष दक्षताएं / कौशल	प्रदर्शन की गई संख्या	तिथि	प्रीसेप्टर' / संकाय के हस्ताक्षर
13.12	**एंटी पार्किंसंस रोग** a. b.			
13.13	**इलेक्ट्रोलाइट एंड एसिड बेस करेक्शन एजेंट** a. सोडा बाइकार्बोनेट 8.4ः b. सोडा बाइकार्बोनेट 7.5ः c. पोटेसियम क्लोराइड d. 3ः नॉर्मल सेलाइन (सोडियम क्लोराइड) e. 0.9ः नॉर्मल सेलाइन (सोडियम क्लोराइड)			
13.14	**मधुमेह रोधी (एंटीडायबेटिक) एजेंट्स** a. इनसुलिन b.			
14	**हृदय प्रत्यावर्तन का प्रबंधन**			
14.1	अंतःशिराभ द्रव प्रशासन (कोलोइड / क्रिस्टेलोइड)			
14.2	रक्त और रक्त उत्पाद प्रशासन			
14.3	टीईडी स्टॉकिंग का अनुप्रयोग			
14.4	पेसमेकर लगे रोगी की देखभाल			
15	**फेफड़े प्रत्यावर्तन का प्रबंधन**			
15.1	वायुमार्ग की देखभाल			
15.2	लेरिंग्यल मास्क वायुमार्ग अनुप्रयोग			
15.3	एक्सट्यूबेशन			
15.4	अंतःश्वासनलीय / श्वासनलीय चूषण – खुला और बंद			
15.5	नेबुलाइजेशन			
15.6	चेस्ट ड्रेनेज ट्यूब लगे रोगी की देखभाल			
15.7	इनवेसिव वेंटिलेशन लगे रोगी की देखभाल			
15.8	नॉन–इनवेसिव वेंटिलेशन			
15.9	वेंटिलेटर लगाना			
15.10	वेंटिलेटर हटाना			
15.11	टी–ट्यूब और वेनट्युरी उपकरण का उपयोग			
15.12	ट्रेकियोस्टोमी से हटाना			
15.13	चेस्ट फिजियोथेरेपी			
16	**तंत्रकीय प्रत्यावर्तन का प्रबंधन**			
16.1	संवेदी उत्तेजना			
16.2	चेतन / कोमा स्थिति में निगरानी			
16.3	आईसीपी निगरानी			
17	**जनन–मूत्रीय प्रत्यावर्तन का प्रबंधन**			
17.1	हेमोडायलिसिस पर रोगी की देखभाल			
17.2	पेरिटोनियल डायलिसिस शुरू करना			
17.3	पेरिटोनियल डायलिसिस पर रोगी की देखभाल			
17.4	द्रव प्रतिस्थापन का परिमापन			
17.5	मूत्राशय का अल्ट्रासाउंड			
17.6	यूरोफ्लोमीट्री			
17.7	मूत्राशय असंयमन का प्रबंधन • मूत्राशय डायरी / समय पर मलत्याग			

क्र. सं.	विशेष दक्षताएं / कौशल	प्रदर्शन की गई संख्या	तिथि	प्रीसेप्टर' / संकाय के हस्ताक्षर
	• कंडोम कैथीटेराइजेशन • डायपर का उपयोग			
17.8	पेल्विक फ्लोर व्यायाम (केगेल व्यायाम)			
18	**जठरान्त्र प्रत्यावर्तन का प्रबंधन**			
18.1	आहार भत्ते का अनुमान			
18.2	उपचार आहार योजना			
18.3	आंत्र पोषण – गैस्ट्रोस्टोमी / जेजुनोस्टॉमी फीडिंग			
18.4	अभिभावकीय पोषण का प्रशासन (टीपीएन)			
18.5	हाइपोडर्मोक्लाइसिस			
19	**अंतःस्रावी प्रत्यावर्तन का प्रबंधन**			
19.1	इंसुलिन थेरेपी (स्लाइडिंग स्केल तथा इन्फ्यूजन) परिगणना, अनुमापन और प्रशासन			
19.2	स्टेरॉइड – परिगणना तथा प्रशासन			
19.3	पैर का आंकलन			
19.4	स्वास्थ्य शिक्षण a. इंसुलिन का स्व–प्रशासन b. पैर की देखभाल			
20	**जांच के आदेश**			
20.1	ईसीजी			
20.2	एबीजी			
20.3	छाती का एक्स–रे			
20.4	मूल सूक्ष्म जीव–विज्ञानीय जांच			
20.5	मूल जैवरसायनिक जांच			
21	**प्रक्रिया / उपचार के आदेश**			
21.1	नेबुलाइजेशन			
21.2	चेस्ट फिजियोथेरेपी			
21.3	यूरिनरी केथेटर लगाना और हटाना			
21.4	ज्म्वै			
21.5	शल्यचिकित्सा मरहम–पट्टी			
21.6	थ्रोम्बोफ्लेबिटिस / परिस्त्रवण के लिए इचथमोल ग्लिसरीन / मैग्नीशियम सल्फेट मरहम–पट्टी का अनुप्रयोग			
21.7	बाह्य निर्धारकों पर रोगियों के लिए पिन साइट देखभाल			
21.8	आइसोमेट्रिक तथा आइसोटोनिक अभ्यास			
21.9	गर्म व ठंडा अनुप्रयोग			
21.10	डिजिटल निकासी			
22	**अवलोकित प्रक्रियाएं**			
22.1	गैस्ट्रोस्कोपी			
22.2	सिस्टोस्कोपी			
23	**क्षेत्रीय दौरे**			
23.1	वृद्धाश्रम			
23.2	धर्मशाला			

क्र. सं.	विशेष दक्षताएं/कौशल	प्रदर्शन की गई संख्या	तिथि	प्रीसेप्टर'/संकाय के हस्ताक्षर
23.3	डे–केयर केन्द्र			
23.4	वृद्ध क्लब			

* – छात्र के कौशल प्रदर्शन में सक्षम पाए जाने पर, उस पर प्रीसेप्टर द्वारा हस्ताक्षर किए जाएंगे।

छात्रः छात्रों से यह अपेक्षा की जाती है कि वे सूचीबद्ध कौशलों/दक्षताओं को तब तक करते रहें जब तक कि वे स्तर 3 दक्षता तक नहीं पहुंच जाते, जिसके बाद प्रत्येक दक्षता के समक्ष प्रीसेप्टर द्वारा हस्ताक्षर किए जाएंगे।

प्रीसेप्टर/संकायः यह सुनिश्चित करेंगे कि प्रत्येक दक्षता के लिए हस्ताक्षर, स्तर 3 पर पहुंचने के बाद ही किए जाएं।

- स्तर 3 दक्षता यह दर्शाती है कि एनपी छात्र पर्यवेक्षण के बिना उस दक्षता का प्रदर्शन करने में सक्षम है।
- स्तर 2 दक्षता यह दर्शाती है कि छात्र पर्यवेक्षण के साथ प्रत्येक दक्षता का प्रदर्शन करने में सक्षम है।
- स्तर 1 दक्षता यह दर्शाती है कि छात्र पर्यवेक्षण के साथ भी उस दक्षता/कौशल का प्रदर्शन करने में सक्षम नहीं है।

टिप्पणीः 5–10: दुर्लभ प्रक्रियाओं का अभ्यास कौशल प्रयोगशाला में किया जा सकता है और स्तर 3 दक्षता प्राप्त करनी चाहिए।

कार्यक्रम समन्वयक/संकाय के हस्ताक्षर **विभागाध्यक्ष/प्रधानाचार्य के हस्ताक्षर**

परिशिष्ट–4
नर्स प्रैक्टिशनर इन जेरिएट्रिक नर्सिंग कार्यक्रम हेतु नैदानिक आवश्कताएं

प्रथम वर्ष

क्र. सं.	नैदानिक आवश्यकताएं	तिथि	प्रीसेप्टर/संकाय के हस्ताक्षर
1	***नैदानिक सेमिनार/जर्नल क्लब/नैदानिक कान्फ्रेंस***		
1.1	**'एपीएन** – विशिष्ट नैदानिक स्थिति में नैदानिक मार्ग/ विशिष्ट नर्सिंग सिद्धांत का अनुप्रयोग (नैदानिक सेमिनार) *विषय का शीर्षकः*		
1.2	**'आरए** – जेरिएट्रिक नर्सिंग दक्षताओं के लिए साक्ष्य की खोज (नैदानिक कान्फ्रेंस/जर्नल क्लब) *विषय का शीर्षकः*		
1.3	**'एलएमएंडटी** – नेतृत्व/प्रबंधन/शिक्षण में रुझान (जर्नल क्लब) *विषय का शीर्षकः*		
2	***नैदानिक दौरे (नर्सिंग स्टाफ, संकाय, छात्रों के साथ) – मामला/नैदानिक प्रदर्शन***		
2.1	**पैथोफिजियोलॉजी** (नैदानिक स्थितियां) *नैदानिक स्थिति का नामः*		
2.2	**पैथोफिजियोलॉजी** (नैदानिक स्थितियां) **मामले का अध्ययन** (लिखित रिपोर्ट) *नैदानिक स्थिति का नामः*		
2.3	**फार्माकोलॉजी** – औषधि अध्ययन (स्थायी आदेशों के तहत सूचीबद्ध औषधियां) – 5 प्रस्तुतियों की लिखित रिपोर्ट (बेडसाइड प्रस्तुतियां)		
	औषधि का नामः		
2.3.1			
2.3.2			
2.3.3			
2.3.4			
2.3.5			

क्र. सं.	नैदानिक आवश्यकताएं	तिथि	प्रीसेप्टर/संकाय के हस्ताक्षर
2.3.6			
2.3.7			
2.3.8			
3	***अंतर्विषयक नैदानिक दौरे (जराचिकित्सक के साथ) – मामला/नैदानिक प्रस्तुति*** *(लिखित रिपोर्ट जमा करने हेतु है)*		
3.1	स्वास्थ्य आंकलन (वयस्क) –इतिवृत्त और शारीरिक जांच (दो लिखित रिपोर्ट) 3.1.1. 3.1.2. 3.1.3. 3.1.4. 3.1.5.		
3.2	स्वास्थ्य आंकलन (बुजुर्ग) – इतिवृत्त और शारीरिक जांच (दो लिखित रिपोर्ट) 3.2.1. 3.2.2. 3.2.3.		

'उन्नत नर्सिंग अभ्यास – एपीएन, शोध अनुप्रयोग – आरए, नेतृत्व, प्रबंधन तथा शिक्षण – एलएमएंडटी

कार्यक्रम समन्वयक/संकाय के हस्ताक्षर **विभागाध्यक्ष/प्रधानाचार्य के हस्ताक्षर**

नैदानिक अनुभव विवरण – प्रथम वर्ष

वार्ड/नैदानिक इकाई का नाम	नैदानिक स्थिति	देखभाल प्रदान किए गए दिनों की संख्या	संकाय/प्रीसेप्टर के हस्ताक्षर

वार्ड / नैदानिक इकाई का नाम	नैदानिक स्थिति	देखभाल प्रदान किए गए दिनों की संख्या	संकाय / प्रीसेप्टर के हस्ताक्षर

कार्यक्रम समन्वयक / संकाय के हस्ताक्षर **विभागाध्यक्ष / प्रधानाचार्य के हस्ताक्षर**

द्वितीय वर्ष
नर्स प्रैक्टिशनर इन जेरिएट्रिक नर्सिंग कार्यक्रम हेतु नैदानिक आवश्कताएं

क्र. सं.	नैदानिक आवश्यकताएं	तिथि	प्रीसेप्टर / संकाय के हस्ताक्षर
1	***नैदानिक सेमिनार / जर्नल क्लब / नैदानिक कान्फ्रेंस***		
1.1	**जेरिएट्रिक नर्सिंग अभ्यास के मूल** (नैदानिक कान्फ्रेंस) *विषय का शीर्षक:*		
1.2	**जेरिएट्रिक नर्सिंग . I** (नैदानिक सेमिनार) *विषय का शीर्षक:*		
1.3	**जेरिएट्रिक नर्सिंग - I** (जर्नल क्लब) *विषय का शीर्षक:*		
1.4	**जेरिएट्रिक नर्सिंग . II** (नैदानिक सेमिनार) *विषय का शीर्षक:*		
1.5	**जेरिएट्रिक नर्सिंग . II** (जर्नल क्लब) *विषय का शीर्षक:*		
2	***नैदानिक दौरे (नर्सिंग स्टाफ, संकाय, छात्रों के साथ) – मामला / नैदानिक प्रस्तुति*** *(लिखित रिपोर्ट जमा करने हेतु हैं)*		
2.1	**जेरिएट्रिक नर्सिंग अभ्यास के मूल** (पारिवारिक शिक्षा / परामर्श) *(लिखित रिपोर्ट)* *विषय का शीर्षक:*		
2.2	**जेरिएट्रिक नर्सिंग अभ्यास के मूल** (नैदानिक / देखभाल मार्ग) *विषय का शीर्षक:*		
2.3	**जेरिएट्रिक नर्सिंग . I** (नैदानिक प्रस्तुति) *नैदानिक स्थिति का नाम:*		
2.4	**जेरिएट्रिक नर्सिंग . I** (मामले की अध्ययन रिपोर्ट) *नैदानिक स्थिति का नाम:*		
2.5	**जेरिएट्रिक नर्सिंग . II** (नैदानिक प्रस्तुति) *नैदानिक स्थिति का नाम:*		
2.6	**जेरिएट्रिक नर्सिंग . II** (मामले की अध्ययन रिपोर्ट) *नैदानिक स्थिति का नाम:*		
2.7	**औषधि अध्ययन** (स्थायी आदेशों के तहत सूचीबद्ध औषधियां) **बेडसाइड प्रस्तुति** *(पांच लिखित रिपोर्ट)*		

क्र. सं.	नैदानिक आवश्यकताएं	तिथि	प्रीसेप्टर/संकाय के हस्ताक्षर
	औषधि का नाम:		
2.7.1	*औषधि का नाम:*		
2.7.2			
2.7.3			
2.7.4			
2.7.5			
2.7.6			
2.7.7			
2.7.8			
3	***अंतर्विषयक नैदानिक दौरे (जराचिकित्सक के साथ) – मामला/नैदानिक प्रस्तुति***		
3.1	**जेरिएट्रिक नर्सिंग . I** (नैदानिक प्रस्तुति)		
	नैदानिक स्थिति का नाम:		
3.2			
3.3			
3.4			
3.5	*(मामले की अध्ययन रिपोर्ट)*		
3.6	**जेरिएट्रिक नर्सिंग . II** (नैदानिक प्रस्तुति)		
3.7			
3.8			
3.9	*(मामले की अध्ययन रिपोर्ट)*		
3.10	*लिखित रिपोर्ट (विकसित नैदानिक/देखभाल मार्ग)*		

टिप्पणी : मामले की अध्ययन रिपोर्ट के लिए नैदानिक प्रस्तुति लिखी जा सकती है।

कार्यक्रम समन्वयक/संकाय के हस्ताक्षर **विभागाध्यक्ष/प्रधानाचार्य के हस्ताक्षर**

नैदानिक अनुभव विवरण – द्वितीय वर्ष

वार्ड/नैदानिक इकाई का नाम	नैदानिक स्थिति	देखभाल प्रदान किए गए दिनों की संख्या	संकाय/प्रीसेप्टर के हस्ताक्षर

वार्ड/नैदानिक इकाई का नाम	नैदानिक स्थिति	देखभाल प्रदान किए गए दिनों की संख्या	संकाय/प्रीसेप्टर के हस्ताक्षर

कार्यक्रम समन्वयक/संकाय के हस्ताक्षर **विभागाध्यक्ष/प्रधानाचार्य के हस्ताक्षर**

परिशिष्ट–5
स्थायी आदेश

नर्स प्रैक्टिशनर्स को बुजुर्ग रोगियों की देखभाल के लिए जिम्मेदारी और उत्तरदायित्व लेने हेतु तैयार और योग्य बनाया जाता है। वे उच्च तीक्ष्णता वाले रोगियों के लिए सटीक उपचार सुनिश्चित करने हेतु गहनतावादियों, चिकित्सकों, शल्यचिकित्सकों और विशेषज्ञों के साथ सहयोग करते हैं। कार्यक्रम के पूरा होने पर, नर्स प्रैक्टिशनर्स को संस्थागत स्थायी आदेशों के अनुसार स्थायी आदेशों में सूचीबद्ध औषधियों को प्रशासित करने की अनुमति होगी। उन्हें संस्थागत प्रोटोकॉल के अनुसार नैदानिक परीक्षण/प्रक्रियाओं और उपचारों के आदेश देने की भी अनुमति होगी।

स्थायी आदेश

आपातक स्थिति के दौरान नर्स चिकित्सक द्वारा निम्नलिखित अंतःशिरा (इंट्रावीनस) इंजेक्शन या इन्फ्यूजन दिए जा सकते हैं:–

कैटेकोलमाइन

1. एड्रेनलाइन
2. वैसोप्रेसिन

अतालतारोधी (एंटीडिसरिथमिक)

3. एमियोडेरोन

एड्रेनार्जिक एजेंट

4. एफेड्रीन

श्वासनलिकासारकयंत्र (ब्रोंकोडाईलेटर्स)

5. एमीनोफाइलिन
6. डेरिफाइलिन

7. टिओवा

एंटीहिस्टमीन

8. एविल

उच्चरक्तचापरोधी (एंटीहाइपरटेंसिव्स)

9. ग्लिसरीन ट्राइनाइट्रेट

कोर्टिकोस्टेरॉयड

10. हाइड्रोकॉर्टिसोन

मिर्गीरोधी (एंटीएपीलेप्टिक)

11. लेवेटिरेसिटम

पीड़ाहर व आरामदायक (सीडेटिव्स एंड रिलेक्सेंट्स)

12. वैलियम

इलेक्ट्रोलाइट्स एंड एसिड बेस करेक्शन एजेंट

13. सोडा बाइकार्बोनेट 8.4ः
14. सोडा बाइकार्बोनेट 7.5ः
15. 3ः नॉर्मल सेलाइन
16. 0.9ः नॉर्मल सेलाइन
17. एंटीपायरेटिक्स
18. एंटी पार्किंसंस ड्रग्स

दोहराने वाली औषधियां

19. कैल्शियम सप्लीमेंट – सैंडाकोल, शेल्कल, ऑस्टियोकैल्शियम
20. ओरल एंटीडायबेटिक एजेंट्स – मेटफॉर्मिन, ग्लाइनेज़, इंसुलिन

नर्स प्रैक्टिशनर्स द्वारा निम्नलिखित जांच और उपचार के आदेश दिए जा सकते हैंः

जांच के आदेश	उपचार के आदेश
• ईसीजी • एबीजी • छाती का एक्स–रे • मूल जैवरसायनिक जांच – भ्इए च्ब्टए ज्प्ठब्ॅठब ज्वजंसएॅठब कपमितमदजपंसे, भ्त्ए इलेक्ट्रोलाइट्स, प्लेटलेट्स, च्ज्ए ंच्ज्ज्ए ब्लीडिंग एंड क्लॉटिंग टाइम, प्रोकैल्सिटोनिन, क.कपउमतए क्रिएटिनिन, भ्इ।1बए ।ब्ए च्ब्ए भ्क्स्ए स्क्स्ए ज्प्ळए कोलेस्ट्रॉल टोटल, भ्प्टए भ्ठे।हए भ्ब्ट • मूल सूक्ष्म जीव–विज्ञानीय जांच – संस्कृति व संवेदनशीलता के लिए रक्त के नमूने	• नेबुलाइजेशन • चेस्ट फिजियोथेरेपी • डिस्टल कोलेस्टोमी वॉश • महिला रोगियों को मूत्रवर्धक लगाना और हटाना • टैस्ट फीड्स • ज्म्वै • शल्यचिकित्सा मरहम–पट्टी • डायलिसिस शुरु करना और बंद करना • थ्रोम्बोफ्लेबिटिस/परिस्त्रवण के लिए इचथमोल ग्लिसरीन/मैग्नीशियम सल्फेट मरहम–पट्टी का अनुप्रयोग • बाह्य निर्धारकों पर रोगियों के लिए पिन साइट देखभाल • आइसोमेट्रिक तथा आइसोटोनिक अभ्यास • डिजिटल इवेक्यूएशन

संस्थागत स्थायी आदेश और प्रोटोकॉल

प्रत्येक अस्पताल में, आपातकालीन स्थिति के दौरान दी जाने वाली विशिष्ट खुराक के साथ औषधि प्रशासन के लिए स्थायी आदेश एनपीजीएन स्नातकों के लिए दिशानिर्देशों के रूप में उपलब्ध कराए जा सकते हैं। एनपी छात्रों को इन औषधियों को प्रीसेप्टर्स/एनपी संकाय की देखरेख में प्रशासित करने के लिए प्रशिक्षित किया जाएगा। चुनिंदा जांच के लिए आदेश देने और विशिष्ट उपचार प्रक्रियाओं का संपादन करने के लिए प्रोटोकॉल एनपीजीएन छात्रों को प्रशिक्षित करने वाले प्रत्येक अस्पताल में भी उपलब्ध हो सकते हैं।

डॉ. टी. दिलीप कुमार, अध्यक्ष

[विज्ञापन-III/4/असा./611/2024-25]

INDIAN NURSING COUNCIL

NOTIFICATION

New Delhi, the 7th October, 2024

INDIAN NURSING COUNCIL {NURSE PRACTITIONER IN GERIATRIC NURSING (NPGN) - POSTGRADUATE RESIDENCY PROGRAM} REGULATIONS, 2023

F.No. 11-1/2024-INC (IV).—In exercise of the powers conferred by sub-section (1) of Section 16 of Indian Nursing Council Act, 1947 (XLVIII of 1947), as amended from time to time, the Indian Nursing Council hereby makes the following regulations, namely:—

1. SHORT TITLE AND COMMENCEMENT

i. These Regulations may be called the **Indian Nursing Council {Nurse Practitioner in Geriatric Nursing (NPGN) - Postgraduate Residency Program} Regulations, 2023.**
ii. These shall come into force on the date of notification of the same in the Official Gazette of India.

2. DEFINITIONS

In these Regulations, unless the context otherwise requires,

i. 'the Act' means the Indian Nursing Council Act, 1947 (XLVIII of 1947) as amended from time to time;
ii. 'the Council' means the Indian Nursing Council constituted under the Act;
iii. 'SNRC' means the State Nurse and Midwives Registration Council, by whichever name constituted, by the respective State Governments;
iv. 'RN & RM' means a Registered Nurse and Registered Midwife (RN & RM) and denotes a nurse who has completed successfully, recognised Bachelor of Nursing (B.Sc. Nursing) or Diploma in General Nursing and Midwifery (GNM) course, as prescribed by the Council and is registered in a SNRC as Registered Nurse and Registered Midwife;
v. 'Nurses Registration & Tracking System (NRTS)' means a system developed by the Council and software developed in association with National Informatics Centre (NIC), Government of India, and hosted by NIC for the purpose of maintenance and operation of the Indian Nurses Register. It has standardised forms for collection of the data of Registered Nurse and Registered Midwife (RN & RM)/ Registered Auxiliary Nurse Midwife (RANM)/Registered Lady Health Visitor (RLHV) upon Aadhar based biometric authentication;
vi. 'NUID' is the Nurses Unique Identification Number given to the registrants in the NRTS system;
vii. 'General Nursing and Midwifery (GNM)' means Diploma in General Nursing and Midwifery qualification recognized by the Council under Section 10 of the Act and included in Part-I of the Schedule of the Act.

NURSE PRACTITIONER IN GERIATRIC NURSING (NPGN) - POSTGRADUATE RESIDENCY PROGRAM

I. Introduction and Background

There is a rise in life expectancy of an adult in the world as per the WHO data base (2022). This rise in older population increases the burden of disease and disability, and poses a tremendous challenge to the health sector as well as to the social and economic infrastructure. National Health Policy (2017), National Population Policy (2015)) and National Program for Health Care of the Older Adults (2014) have emphasized the need for provision of quality and specialized health care of the older population. NHP (2017) emphasizes on significant expansion in tertiary care services both in public and private health sectors. In building capacity, the health care professionals require advanced

educational preparation to support specialized and super-specialized healthcare services. Nurse Practitioners (NPs) will be able to meet this demand provided they are well trained and empowered to practice through critical thinking, judgement, and skill. Rigorous educational preparation will enable them to assess and participate in promoting health, health maintenance, health restoration, rehabilitation and palliative care for older adult patients with chronic and critical illnesses. The role of NPGN was established in Unites States in 1975, and then introduced in Australia, Israel, Norway and other countries.

A curricular structure/framework is proposed by the Council towards preparation of Nurse Practitioner in Geriatric Nursing (NPGN) at the Master's Level. The special feature of this program is that it is a clinical residency program emphasizing a strong clinical component with 15% of theoretical instruction and 85% of practicum. Competency based training is the major approach and NP education is based on competencies adapted from International Council of Nurses (ICN, 2005) and the NONPF competencies (2017). NPGN education and training is based on competencies adapted from AACN, 2017. Every course is based on achievement of competencies. The NPGN program consists of various courses of study that are based on strong scientific foundations including evidenced based practice and the management of complex health systems. These are built upon the theoretical and practice competencies of B.Sc. trained nurses.

The NPGN program is intended to prepare registered B.Sc. nurses to provide advanced nursing care to older patients in hospital and community settings. The nursing care is focused on stabilizing patients' condition, minimizing acute complications and maximizing restoration of health. The practice settings for NPGN include hospital outpatient clinics and in-patient facilities and long-term care facilities and they focus mainly on primary and secondary care. These NPs are required to practice in geriatric care units of tertiary care centres too. The NPGN would be equipped to diagnose, treat and manage chronic and acute conditions and geriatric symptoms associated with ageing and provide therapeutic interventions or, at times, palliative treatments and end of life care. They receive advanced education to provide services that address the health issues that impact older adults, as well as on the resultant cognitive, physical, psychological and social impairments.

On completion of the program and registration with respective SNRC, they are permitted to practice all competencies listed in the logbook of the Council syllabus and also independently administer drugs and order diagnostic tests, procedures, medical equipment and therapies as per institutional protocols/standing orders. The NPGN when exercising this authority, they are accountable for the competencies in

a) Using scientific knowledge and theoretical foundations in ageing;
b) Patient selection/admission into geriatric unit and discharge;
c) Problem identification through appropriate assessment;
d) Selection/administration of medication or devices or therapies;
e) Patient education for use of therapeutics;
f) Knowledge of drug interactions of therapeutics;
g) Evaluation of outcomes;
h) Recognition and management of complications and untoward reactions;
i) Contribution towards evidence-based innovations in geriatric clinical practice;
j) Providing guidance, consultation, mentorship and educational experiences to students, nurses and other health professionals regarding acute and primary care;
k) Participation in national health programs in geriatric care effectively.

The NPGN is prepared and qualified to assume responsibility and accountability for the holistic care of older adults under his/her care. This has necessitated retention of "domains of learning" under "competencies". With establishment of new cadre at the central and state level, NPGN will be able to provide cost effective, competent, safe and quality driven specialized nursing care to older adult patients in a variety of settings such as geriatric wards, outpatient department, geriatric day care services, psycho geriatric ward, community geriatric and geriatric rehabilitation wards.

The said postgraduate degree will be registered as an additional qualification by the SNRC.

Philosophy

The Council believes that there is a great need to establish a postgraduate program titled Nurse Practitioner in Geriatric Nursing (NPGN) to meet the challenges and demands of primary and tertiary health care services in India and to provide quality care to older adult patients and their families.

The Council believes that the postgraduates from a residency program focused on strong clinical component and competency-based training must be able to demonstrate clinical competence based on sound theoretical and evidence-based knowledge. The teaching learning approach should focus on adult learning principles, code of ethics, competency-based education, collaborative learning, precepted clinical learning with medical and nursing preceptors, experiential learning, and self-directed learning. Education providers/preceptors/mentors must update their current knowledge and practices. Medical faculty are invited to participate as preceptors in the training.

The Council also believes that a variety of educational strategies can be used in the clinical settings to address the deficit of qualified geriatric nursing faculty. It is hoped to facilitate developing policies towards registration/ licensure

and create cadre positions for appropriate placement of these postgraduate NPs in Geriatric Nursing to function in primary and acute care centres.

The Council believes that values, ethics and beliefs and motivation would achieve competencies in patient and family centred care, process-oriented care, self-care and continuing professional development utilizing evidence-based practice that are essential to achieve quality outcomes.

An educational framework for the NP curriculum is proposed (*See* **Figure-1**).

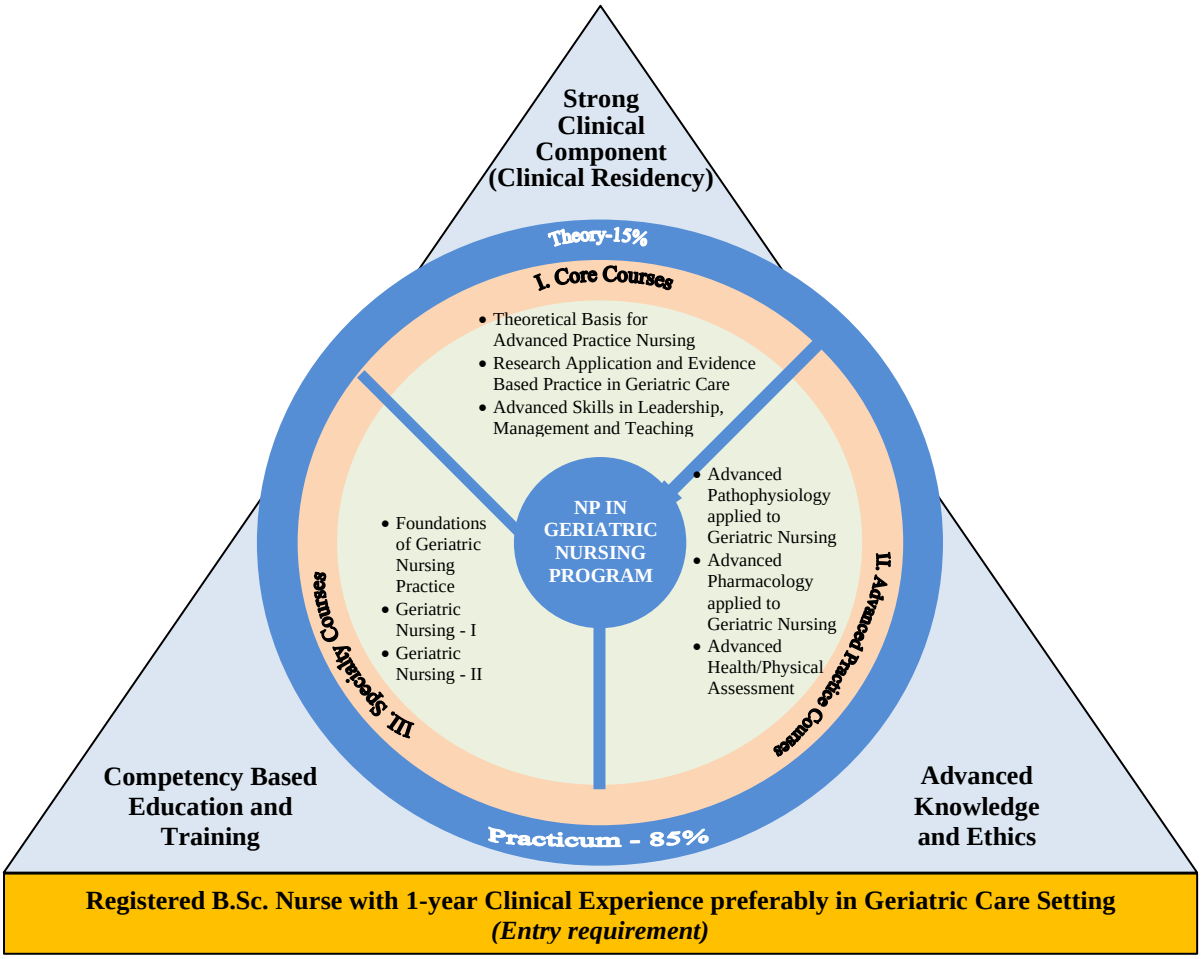


Figure-1. Nurse Practitioner in Geriatric Care - An Educational Curricular Framework

II. Program Description

This program is designed to assist students in developing expertise and in-depth understanding in the field of Geriatric Nursing. It will help students to develop advanced nursing skills in Geriatric Nursing.

The NPGN program is a nursing residency program with a main focus on competency-based training. The duration of the course is of two years with the curriculum consisting of theory that includes core courses, advanced practice courses and clinical courses, besides clinical practicum which is a major component (*Refer* **Curricular Framework**).

III. Aim

The NPGN program prepares registered B.Sc. nurses for advanced practice roles such as clinical experts, managers, educators, and consultants as Nurse Practitioners in Geriatric Nursing leading to M.Sc. Nursing (NP in Geriatric Nursing).

The aim of this curriculum is to create a cadre of nursing professionals in the care of the older adults who would acquire knowledge about the age-related biological changes.

IV. Objectives

On completion of the program, the NPGNs will be able to:

1. Assume responsibility and accountability to provide competent and appropriate family centred care to older adult patients;

2. Demonstrate clinical competence/expertise in providing geriatric care which includes assessment, diagnostic reasoning, complex monitoring and therapies;
3. Apply theoretical, pathophysiological, and pharmacological principles and evidence base in implementing therapies/interventions in geriatric care;
4. Assess and participate in managing acute illnesses in older adults to stabilize and restore the patient's health and minimize or manage complications as part of geriatric multidisciplinary team;
5. Collaborate with other health care professionals in the geriatric care team, across the continuum of care.

V. Minimum requirements to start the Nurse Practitioner in Geriatric Nursing (NPGN) Program

The institution must accept the accountability for the NPGN program and its students and offer the program congruent with the Council standards. It must fulfil the following requirements:

1. *Essentiality Certificate*
   a. Any institution who wishes to start Nurse Practitioner in Geriatric Nursing Program shall obtain an Essentiality Certificate/Government Order from the State.
   b. The following institutions are exempted from obtaining Essentiality Certificate:
      i. Institutions/Universities already offering B.Sc. Nursing or M.Sc. Nursing programs and found suitable by the Council under Sections 13 and 14 of the Act;
      ii. Institutions/Universities offering MBBS/DNB programs.

2. *Hospital*
   a. The institute should have a parent hospital/tertiary care centre with a minimum of 200 beds.
   b. It is preferable to have a medical college/nursing college attached to the parent hospital.

3. *Beds*
   a. The hospital should have a minimum of 30 bedded geriatric ward with supportive services such as orthopaedics, neurology, physiotherapy, occupational therapy department, ophthalmology, gynaecology, dentistry, rheumatology, psychiatry, rehabilitative and community health services;

4. *Affiliation with Old Age Homes*
   a. The hospital can have affiliation to old age homes.

5. *Staffing for Geriatric Unit*
   a. Every geriatric ward should have a Charge Nurse preferably with B.Sc. Nursing or M.Sc. Nursing qualification;
   b. The nurse patient ratio should be 1:4 as per the Council norms;
   c. Provision of additional 45% staff towards leave reserve;
   d. The geriatric unit must have a geriatric physician, social worker/counsellor, physiotherapist and an occupational therapist;
   e. Doctor patient ratio can be 1:10.

6. *Faculty/Staff Resources*

   a. **Clinical area:**
      i. *Nursing Preceptor*: Full time qualified GNM with 6 years of experience, preferably qualified in Post Basic Diploma in Geriatric Nursing or B.Sc. Nursing with 2 years' experience or M.Sc. (Medical Surgical Nursing/Community Health Nursing) with one year of experience, in a geriatric unit;
      ii. *Medical Preceptor:* MD in Geriatric/General Medicine;
      iii. *Preceptor Student Ratio:* Nursing 1:10, Medical 1:10 (Every student must have a medical and a nursing preceptor).

   b. **Teaching faculty:**
      i. *Professor/Associate Professor:* 1 {Teaching experience: 5 years post PG-M.Sc. (Medical Surgical Nursing/Community Health Nursing)} - One faculty for every 10 students;
      ii. *Assistant Professor:* 1 (Teaching experience: 3 years post B.Sc. Nursing).

   c. The above faculty shall perform dual role or be a senior nurse with M.Sc. Nursing qualification employed in geriatric unit.

   d. **Guest lecturers:** Pharmacology, Pathophysiology, Geriatric Medicine, General Medicine and General Surgery, Cardiology, Orthopaedics, Psychiatry, Community Medicine, Physiotherapy and occupational therapy.

7. *Physical and Learning Resources at Hospital/College*
   a. One class room/conference room in the clinical area;
   b. Skills lab for simulated learning (hospital/college);

c. Library and computer facilities with access to online journals;
d. E-learning facilities.

8. List of equipment for a thirty bedded geriatric ward (*See* **Appendix-1**).

9. Student Recruitment/Admission Requirements

a. Applicants must have a registered B.Sc. Nursing/P.B.B.Sc. Nursing degree with a minimum of one-year clinical experience, preferably in any general medical-surgical/geriatric care setting prior to enrolment;
b. Must have undergone B.Sc. Nursing in an institution recognized by the Council and have been registered by the respective SNRC;
c. Must have scored not less than 55% aggregate marks in the B.Sc. Nursing program;
d. Selection must be based on the merit of an entrance examination and interview held by the competent authority;
e. Must be physically fit.

Number of candidates: 1 candidate for 10 geriatric beds.

Salary:

1. In-service candidates will get regular salary.
2. Stipend/Salary for the other candidates as per the salary structure of the hospital where the course is conducted.

VI. Examination Regulations

Eligibility for appearing in the examination

Attendance: Minimum 80% for Theory and Practical before appearing for final university examination but must complete 100% in practical before the award of degree.

There is no minimum cut off for the Internal Assessment marks, as internal and external marks are added together for declaring pass.

Examining and Degree Awarding Authority: Respective University.

Declaration of Results

The candidate is declared to have passed the exam if the score is 60% and above. This score is the aggregate of both internal and external university examination in theory and practical in every course/subject and less than 60% is fail.

For calculating the rank, the aggregate of the two years' marks will be considered.

If a candidate fails in theory or practical, he/she must appear for the paper in which he/she has failed.

Rank will not be declared for candidates who fail in any subject.

Maximum period to complete the program is 4 years.

Practical Examination

OSCE type of examination is to be conducted alongside viva - *Refer* ***OSCE Guidelines*** *found in* **Appendix-2.**

Maximum number of students per day = 10 students.

Examination should be held in the clinical area only.

The team of practical examiners will include one internal examiner {M.Sc. Nursing faculty with two years of experience in teaching the NPGN program/M.Sc. Nursing faculty (Medical Surgical Nursing preferable) with 5 years of Post PG experience}, one external examiner (same as above) and one medical internal examiner who should have served as the preceptor for NPGN program.

Dissertation

Research Guides: Main guide: Nursing faculty (3 years Post PG experience) teaching NP program, Co-guide: Medical preceptor.

Submission of research proposal: 6-9 months after date of admission in the first year.

Guide Student Ratio: 1:5

Research Committee: There shall be a separate research committee in the college/hospital to guide and oversee the progress of the research (minimum of 5 members with principal or CNO who is M.Sc. Nursing qualified).

Ethical clearance must be obtained by the Institutional Review Board/Hospital Ethics Committee since it involves clinical research.

Topic Selection: The topic should be relevant to geriatric nursing that will add knowledge or evidence for nursing intervention. The research should be conducted in any of the geriatric care settings.

Data collection: 7 weeks are allotted for data collection, which can be integrated during clinical experience after 6 months in first year and before 6 months in second year.

Writing the Research Report: 6-9 months in second year.

Submission of Dissertation Final: 3 months before completion of the second year.

Dissertation Examination

Internal Assessment: Viva & Dissertation report = 50 marks.

University Examination: Viva & Dissertation report = 50 marks.

(Marking guide used for other M.Sc. Nursing specialties can be used for evaluation).

VII. Assessment (Formative and Summative)

- Test paper, quiz, seminar
- Written assignments/Term papers
- Case/Clinical presentation
- Clinical or Care pathway/Case study report
- Clinical performance assessment
- Objective Structured Clinical Examination (OSCE)
- Final examination
  (*See* **Appendix-2** for **Assessment Guidelines**)

Scheme of Final Examination

S.No.	Title	Theory %			Practical %		
		Hours	Internal	External	Hours	Internal	External
I st year							
1	**Core Courses** Theoretical Basis for Advanced Practice Nursing	2 hours	50				
2	Research Application and Evidence Based Practice in Geriatric Care	3 hours	30	70			
3	Advanced Skills in Leadership, Management and Teaching	3 hours	30	70			
4	**Advanced Practice Courses** Advanced Pathophysiology & Advanced Pharmacology applied to Geriatric Nursing	3 hours	30	70			
5	Advanced Health/Physical Assessment	3 hours	30	70		50	50
II nd year							
1	**Specialty Courses** Foundations of Geriatric Nursing Practice	3 hours	30	70		100	100
2	Geriatric Nursing - I	3 hours	30	70		100	100
3	Geriatric Nursing - II	3 hours	30	70		100	100
4	Dissertation and viva					50	50

VIII. Courses of Instruction

S.No.	Title	Theory (hours)	Lab/Skill Lab (hours)	Clinical (hours)
I st year				
I	**Core Courses** Theoretical Basis for Advanced Practice Nursing	40		
II	Research Application and Evidence Based Practice in Geriatric Care	56	24	**336** (7 weeks)
III	Advanced Skills in Leadership, Management and Teaching Skills	56	24	**192** (4 weeks)
IV	**Advanced Practice Courses**			

S.No.	Title	Theory (hours)	Lab/Skill Lab (hours)	Clinical (hours)
	Advanced Pathophysiology applied to Geriatric Nursing	60		**336** (7 weeks)
V	Advanced Pharmacology applied to Geriatric Nursing	54		**336** (7 weeks)
VI	Advanced Health/Physical Assessment	70	48	**576** (12 weeks)
TOTAL = 2208 hours		**336** (7 weeks)	**96** (2 weeks)	**1776** (37 weeks)
IInd year				
VII	**Specialty Courses** Foundations of Geriatric Nursing Practice	96	48	**576** (12 weeks)
VIII	Geriatric Nursing - I	96	48	**576** (12 weeks)
IX	Geriatric Nursing - II	96	48	**624** (13 weeks)
TOTAL = 2208 hours		**288** (6 weeks)	**144** (3 weeks)	**1776** (37 weeks)

Number of weeks available in a year = 52 - 6 (Annual leave, Casual leave, Sick leave = 6 weeks) = 46 weeks × 48 hours = 2208 hours

Two years = 4416 hours (Examination during clinical posting)

Instructional hours: Theory = 624 hours, Skill Lab = 240 hours, Clinical = 3552 hours, Total = 4416 hours

Ist year: 336-96-1776 hours (Theory-Skill Lab-Clinical) {Theory = 15%, Practicum (Skill Lab & Clinical) = 85%}

IInd year: 288-144-1776 hours (Theory-Skill Lab-Clinical) {Theory = 15%, Practicum (Skill Lab & Clinical) = 85%}

Ist year = 46 weeks/2208 hours (46 × 48 hours) (Theory + Lab: 7.5 hours per week for 44 weeks = 330/336 + 96 hours*)

*Theory + Lab = 96 hours can be given for 2 weeks in the form of introductory block classes and workshops

IInd year = 46 weeks/2208 hours (46 × 48 hours) (Theory + Lab: 8.5 hours per week for 45 weeks = 384 + 48 hours)

(1 week Block Classes = 48 hours)

CLINICAL PRACTICE

A. **Clinical Residency experience:** A minimum of 48 hours per week is prescribed, however, it is flexible with different shifts and OFF followed by ON CALL duty.

B. 8 hours duty with one day OFF in a week and ON CALL duty one per week.

Clinical placements

Ist year: 44 weeks (excludes 2 weeks of introductory block classes and workshop)

Geriatric wards	- 12 weeks
General medical wards	- 6 weeks
General surgical wards	- 2 weeks
Orthopaedic ward	- 4 weeks
Ophthalmology ward	- 1 week
Neurology ward and OPD	- 3 weeks
Psychiatric ward	- 3 weeks
Community field practice area	- 3 weeks
Emergency department	- 1 week

Outpatient Department

Geriatric OPD	- 4 weeks
Psychiatric OPD	- 1 week
Endocrine OPD	- 2 weeks
Physiotherapy and Occupational therapy	- 2 weeks

IInd year : 45 weeks (excludes one week of block classes)

Geriatric ward	- 12 weeks
Medical ICU	- 3 weeks
Surgical ICU	- 3 weeks
Rehabilitation unit	- 5 weeks
Palliative and hospice centre	- 4 weeks
Old age home	- 4 weeks
Haematology and Oncology ward	- 1 week

Urology ward	- 1 week
Psychogeriatric ward/dementia	- 2 weeks
Community field practice area	- 3 weeks
Emergency department	- 1 week

Outpatient Department

Geriatric OPD and dementia clinic	- 2 weeks
Gynae Oncology OPD	- 1 week
Geriatric day care centre	- 1 week
Podiatric OPD	- 1 week

Field visits - 1 week
Hospice care
Palliative care unit
Old age homes

C. Teaching methods: Teaching - Theoretical, Lab & Clinical can be done in the following way and integrated during clinical posting:

- Experiential learning
- Reflective learning
- Simulation
- Clinical seminars
- Clinical conference
- Case/clinical presentation
- In depth drug study, presentation and report
- Nursing rounds
- Journal clubs
- Case study
- Advanced health assessment
- Faculty lecture
- Directed reading
- Assignments
- Workshops

D. Procedures/Log Book: At the end of each clinical posting, Clinical Log Book (Specific Procedural Competencies/Clinical Skills) **(Appendix-3)** and Clinical Requirements **(Appendix-4)** have to be signed by the preceptor/faculty.

E. Nurse Practitioner in Geriatric Care Competencies (Adapted from AACN, 2017)

Nurse Practitioner in Geriatric Nursing (NPGN)

1. Contributes to knowledge development and improved care of the geriatric population.
2. Develops the ability to obtain a relevant focused history.
3. Demonstrates the ability to appropriately diagnose, evaluate and prescribe treatment and preventive strategies for older adults.
4. Develops ability to manage/control infection in patients including risk of cross infection.
5. Works effectively with teams to ensure quality and safety of patient care.
6. Demonstrates ability to perform a comprehensive geriatric assessment.
7. Demonstrates ability to assess the nutritional status of older adult and appropriate nutritional support strategy.
8. Describes the current and evolving role of NP in geriatric acute care.
9. Provides guidance, consultation, mentorship and educational experiences to students, nurses and other health professionals about the care of geriatric population.
10. Provides leadership to facilitate the highly complex coordination and planning required for the delivery of care to young adults (including late adolescents), adults, and older adults.
11. Implements evidence-based practice interventions to promote safety and risk reduction for older adults with acute, critical, and complex chronic illness needs.

12. Demonstrates continuous quality improvement of one's own practice.
13. Analyses strengths and barriers of technological and information systems with the goal of improving care delivery and coordination.
14. Applies ethical and legal standards in health care for the geriatric population.
15. Identifies the important concepts of Pathophysiology of common diseases of older adults.
16. Provides effective care and excels in clinical skills in geriatric care.

F. Institutional Protocol/Standing Orders-based administration of drugs & ordering of investigations and therapies

The students will be trained to independently administer drugs and order diagnostic tests, procedures, medical equipment and therapies as per institutional protocols/standing orders **(Appendix-5: Standing Orders).** Administration of emergency drugs is carried out in consultation with concerned physician and endorsed later by written orders.

Implementation of Curriculum - A Tentative Plan

Ist year Courses	**Introductory Classes**	**Workshop**	**Theory integrated in Clinical Practicum**	**Methods of Teaching** (Topic can be specified)
1. Theoretical Basis for Advanced Practice Nursing (40)	8 hours		1 × 32 = 32 hours	• Seminar/Theory application • Lecture (faculty)
2. Research Application and Evidence Based Practice in Geriatric Care (56 + 24)	8 hours	40 (5 days) + 8 hours	1 × 24 = 24 hours	• Research study analysis • Exercise/Assignment (lab)
3. Advanced Skills in Leadership, Management and Teaching (56 + 24)	12 + 2 hours		1 × 26 = 26 hours 2.5 × 16 = 40 hours	• Clinical conference • Seminar • Exercises/Assignment (lab)
4. Advanced Pathophysiology applied to Geriatric Nursing (60)			1.5 × 40 = 60 hours	• Case presentation • Seminar • Clinical conference
5. Advanced Pharmacology applied to Geriatric Nursing (54)	10 hours		1 × 44 = 44 hours	• Nursing rounds • Drug study presentation • Standing orders/presentation
6. Advanced Health/ Physical Assessment (70 + 48)	8 hours		2 × 26 = 52 hours 1.5 × 18 = 27 hours 1 × 15 = 15 hours 2 × 6 = 12 hours 2 × 2 = 4 hours	• Clinical demonstration (faculty) • Return demonstration • Nursing rounds • Physical assessment (all systems) • Case study
TOTAL	**48 hours**	**48 hours**	**336 hours**	

Ist year: Introductory classes = 1 week (48 hours), Workshop = 1 week (48 hours), 44 weeks = 7.5 hours per week (330/336 hours)

IInd year Courses 1 week Block classes (48 hours)	**Theory integrated into Clinical Practicum**	**Methods of Teaching**
1. Foundations of Geriatric Nursing Practice (96 + 48 hours) = 144 hours	9 hours × 11 weeks = 99 hours	• Demonstration (lab) • Return demonstration (lab) • Clinical teaching • Case study • Seminar • Clinical conference • Faculty lecture
2. Geriatric Nursing - I (96 + 48 hours) = 144 hours	9 hours × 16 weeks = 144 hours	• Demonstration (lab) • Return Demonstration (lab) • Clinical conference/journal club

I[st] year Courses	Introductory Classes	Workshop	Theory integrated in Clinical Practicum	Methods of Teaching (Topic can be specified)
				• Seminar • Case presentation • Drug study (including drug interaction) • Nursing rounds • Faculty lecture
3. Geriatric Nursing - II (96 + 48 hours) = 144 hours			9 hours × 16 weeks = 144 hours	• Demonstration (lab) • Return Demonstration • Nursing rounds • Clinical conference/journal club • Seminar • Faculty lecture

II[nd] year: Block classes - 1 week, 45 weeks - 8.5/9 hours per week (382.5/384 hours).

Topic for every teaching method will be specified in the detailed plan by the respective teacher/institution concerned.

CORE COURSES

I. Theoretical Basis for Advanced Practice Nursing

COMPETENCIES

1. Analyses the global healthcare trends and challenges.
2. Analyses the impact of Healthcare and Education policies in India on nursing.
3. Develops in depth understanding of the healthcare delivery system in India, and its challenges.
4. Applies economic principles relevant to delivery of geriatric care services.
5. Manages and transforms health information to effect health outcomes such as cost, quality and satisfaction.
6. Accepts the accountability and responsibility in practicing the Nurse Practitioner's roles and competencies.
7. Actively participates in collaborative practice by involving all healthcare team members in geriatric care and perform the roles within the authorized scope of practice.
8. Engages in ethical practice having a sound knowledge of law, ethics and regulation of advanced nursing practice.
9. Uses the training opportunities provided through well planned preceptorship and performs safe and competent care applying nursing process/care pathways or clinical pathways.
10. Applies the knowledge of nursing theories in providing competent care to geriatric patients.
11. Predicts future challenges of Nurse Practitioner's roles in a variety of healthcare settings.

Hours of Instruction: Theory: 40 hours

S.No.	Topic	Hours
1.	Global Health Care Challenges and Trends (Competency-1)	2
2.	Health System in India: Health Care Delivery System in India - Changing Scenario (Competency-3)	2
3.	National Health Planning - 5-year plans and National Health Policy (Competency-2)	2
4.	Health Economics & Health Care Financing (Competency-4)	4
5.	Health Information System including Nursing Informatics (use of computers) (Competency-5)	4
	ADVANCED NURSING PRACTICE (ANP)	
6.	ANP - Definition, Scope, Philosophy, Accountability, Roles & Responsibilities (Collaborative Practice and Nurse Prescribing Roles) (Competency-6 & 7)	3
7.	Regulation (Accreditation of Training Institutions and Credentialing) & Ethical Dimensions of Advanced Nursing Practice Role (Competency-8)	3
8.	Nurse Practitioner - Roles, Types, Competencies, Clinical Settings for Practice, Cultural Competence (Competency-6)	3
9.	Training for NPs - Preceptorship (Competency-9)	2
10.	Future Challenges of NP Practice (Competency-11)	4
11.	Theories of Nursing applied to APN (Competency-10)	3
12.	Nursing Process/Care Pathway applied to APN (Competency-9)	2
	SELF-LEARNING ASSIGNMENTS	6
1.	Identify Health Care and Education Policies and analyse its impact on Nursing	

S.No.	Topic	Hours
2.	Describe the legal position in India for NP practice. What is the future of nurse prescribing policies in India with relevance to these policies in other countries?	
3.	Examine the nursing protocols relevant to NP practice found in primary and acute care geriatric units	
	Total	**40 hours**

Bibliography:

- AACN (2021). The Essentials: Core Competencies for Professional Nursing Education - Entry level and Advanced level Nursing Education, American Association of Colleges of Nursing.
- De Nisco & Barkers A.M. (2015). Advanced Practice Nursing: Essential Knowledge for the Profession (3rd ed.), Massachusetts: Jones & Bartlett Publishers Inc.
- ICN (2020). Guidelines on Advanced Practice Nursing, Geneva: ICN.
- NONPF (2022). Nurse Practitioner Role Competencies, National Organization of Nurse Practitioner Faculties.
- Schober M. & Affara F.A. (2006). Advanced Nursing Practice. Oxford: Blackwell Publishing.
- Stewart G.J. & Denisco S.M. (2015). Role Development for the Nurse Practitioner. USA: Springer Publishing Company.

II. Research Application and Evidence Based Practice in Geriatric Care

COMPETENCIES

1. Applies sound research knowledge and skills in conducting independent research in geriatric care setting.
2. Participates in collaborative research to improve in quality of patient care.
3. Interprets and uses research findings to produce EBP.
4. Tests/evaluates current practice to develop best practices and health outcomes and quality care.
5. Analyses the evidence for nursing interventions carried out in geriatric nursing practice to promote safety and effectiveness of care.
6. Develops skill in writing scientific research reports.

Hours of Instruction: Theory: 56 + Lab/Skill Lab: 24 = 80 hours

S.No.	Topic	Hours
1.	Research and Advanced Practice Nursing: Significance of research and inquiry related to advanced nursing role (Competency-1)	2
2.	Research Agenda for APN Practice: Testing current practice to develop best practice, health outcomes and indicators of quality care in advanced practice (Competency-3, 4, 5), promoting research culture	5
3.	Research Knowledge and Skills: Research competencies essential for APNs (interpretation and use of research, evaluation of practice, participation in collaborative research) Introduction to Evidence Based Practice (EBP) project - PICOT question, steps of planning, implementation, evaluation and dissemination (project proposal and project report) **Research Methodology** Phases/steps (Research question, Review of literature, conceptual framework, research designs, sampling, data collection, methods & tools, Analysis and Reporting) Writing research proposal and research report (Competency-1, 2)	40 (5 days workshop)
4.	Writing for publication (Writing workshop - Manuscript preparation and finding funding sources) (Competency-6)	5 (workshop)
5.	Evidence based practice - Concepts, principles, importance, and steps - Integrating EBP to work environment - Barriers to implement EBP - Strategies to promote EBP (Competency-3, 4, 5)	4
	Total	**56 hours**

Practical/Lab & Assignments: 24 hours

- Identifying research priorities
- Writing exercises on research question, objectives, and hypothesis
- Writing research proposal/EBP project proposal
- Scientific paper writing - preparation of manuscript for publication
- Writing systematic reviews/literature review - Analyse the evidence for a given nursing intervention in geriatric nursing.

Practicum

- Research practicum: Dissertation (336 hours = 7 weeks)/Evidence Based Practice Project (EBP project)

Bibliography

- Gray J. & Grove S.K. (2020). Burns & Groves. The Practice of Nursing Research: Appraisal, Synthesis and Generation of Evidence (9th ed.), St. Louis: Elsevier Saunders.
- Polit D.F. & Beck C.T. (2021). Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice (11th ed.), New Delhi: Wolters Kluwer.
- Schmidt N.A. & Brown J.M. (2021). Evidence-based practice for nurses' appraisal and application of research. Sd: Jones & Bartlett Publishers Inc.

III. Advanced Skills in Leadership, Management and Teaching

COMPETENCIES

1. Applies principles of leadership and management in geriatric care units.
2. Manages stress and conflicts effectively in a geriatric care setting using sound knowledge of principles.
3. Applies problem solving and decision-making skills effectively.
4. Uses critical thinking and communication skills in providing leadership and managing geriatric patient care.
5. Builds teams and motivates others in a geriatric care setting.
6. Develops unit budget, manages supplies and staffing effectively.
7. Participates appropriately in times of innovation and change.
8. Uses effective teaching methods, media and evaluation based on sound principles of teaching.
9. Develops advocacy role in patient care, maintains quality and ethics in geriatric units in hospital and community settings.
10. Provides counselling to families and patients in crisis situations particularly end of life care.

Hours of Instruction = Theory: 56 + Lab/Skill Lab: 24 = 80 hours

S.No.	Topic	Hours
1.	Theories, styles of leadership and current trends	2
2.	Theories, styles of management and current trends	2
3.	Principles of leadership and management applied to geriatric care settings	4
4.	Stress management and conflict management - principles and application to geriatric care environment, effective time management	4
5.	Quality improvement and audit	4
6.	Problem solving, critical thinking and decision making, communication skills applied to geriatric care nursing practice	5
7.	Team building, motivating and mentoring within geriatric ward and community set up	2
8.	Budgeting and management of resources including human resources in geriatric ward/ community setting including material management, staffing, and assignments	5
9.	Change and innovation	2
10.	Staff performance and evaluation (performance appraisals)	6
11.	Teaching-learning theories and principles applied to Geriatric Nursing	2
12.	Competency-based education and outcome-based education	2
13.	Teaching methods/strategies - experiential, reflective, scenario based, simulation etc., media: educating patients and staff in gerontology care settings	8
14.	Staff education and use of tools in evaluation	4

S.No.	Topic	Hours
15.	APN - roles as a teacher	2
16.	Advocacy roles in geriatric care environment	2
	Total	**56 hours**

Practical/Lab = 24 hours

1. Preparation of staff patient assignment
2. Preparation of unit budget
3. Preparation of staff duty roster
4. Patient care audit
5. Preparation of nursing care standards and protocols
6. Management of equipment and supplies
7. Monitoring, evaluation, and writing report of infection control practices
8. Development of teaching plan
9. Micro teaching/patient education sessions
10. Preparation of teaching method and media for patients and staff
11. Planning and conducting OSCE/OSPE
12. Construction of tests

Assignment : Prepare Nursing care standards for a geriatric unit.

Bibliography

- Bastable S.B. (2019). Nurse as educator: Principles of teaching and learning for nursing practice (5th ed.), New Delhi: Jones & Bartlett Publishers Inc.
- Billings D.M. & Halstead J.A. (2019). Teaching in nursing: A guide for faculty (6th ed.), St. Louis, Missouri: Saunders Elsevier.
- Clark C.C. (2010). Creative nursing leadership and management, New Delhi: Jones & Bartlett Publishers Inc.
- Liebler J.G. & McConnel C.R. (2008). Management principles for health professionals. Sudbury, M.A.: Jones & Bartlett Publishers Inc.
- Roussel L. & Swansburg R.C. (2010). Management and leadership for nurse administrators (5th ed.), New Delhi: Jones & Bartlett Publishers Inc.

ADVANCED NURSING COURSES

IV. Advanced Pathophysiology applied to Geriatric Nursing

COMPETENCIES

1. Integrates the knowledge of pathophysiological process in geriatric conditions to diagnosis and formulating plan of care.
2. Applies the pathophysiological principles in symptom management and secondary prevention of illnesses among older adults.
3. Analyses the pathophysiological changes relevant to each geriatric illnesses recognizing the value of diagnosis, treatment, care and prognosis

Hours of Instruction: Theory: 60 hours

Unit	Hours	Content
I	**4**	**IMMUNOLOGICAL FACTORS IN DISEASE**
		• Components of immune system
		• Mechanism of the immune response
		• Immune deficiency and lymph proliferative disorders
		• Immunity
		• Types of immune reactions
		• Vaccines
II	**2**	**INFECTION AND DISEASES**
		• Epidemiology and spread of infections
		• Diagnosis and management of infections (RTI, UTI, Skin)

Unit	Hours	Content
III	**4**	**FLUID AND ELECTROLYTE BALANCE**
		• Hypernatremia and hyponatremia
		• Hyperkalaemia and hypokalaemia
		• Calcium - phosphate and magnesium metabolism/Vitamin D
		• Disturbance in acid base
IV	**6**	**CARDIOVASCULAR FUNCTION** Advanced pathophysiological process of cardiovascular conditions
		• Cardiomyopathies
		• Myocarditis
		• Hypertension
		• Diseases of the aorta
		• Peripheral vascular disease
		• Ischemic heart disease
V	**4**	**PULMONARY FUNCTION** Advanced pathophysiological process of pulmonary conditions
		• Disease of the upper and lower respiratory tract
		• Bronchial asthma, COPD, Cor pulmonale
		• Acute and chronic respiratory failure
		• Neoplasms of lung
		• Interstitial lung disease (ILD) - Disease of pleura, mediastinum and diaphragm
VI	**4**	**GASTROINTESTINAL FUNCTION** Advanced pathophysiological process of gastrointestinal conditions
		• Diseases of the oesophagus
		• Gastroesophageal reflux disease
		• Peptic ulcer, gastritis
		• Malignancy of stomach, colon
VII	**6**	**HEPATOBILIARY AND PANCREATIC FUNCTION** Advanced pathophysiological process of hepatobiliary conditions
		• Diagnostic procedures in liver disorders
		• Derangement of hepatic/biliary metabolism
		• Acute hepatitis
		• Chronic hepatitis
		• Cirrhosis of liver
		• Tumours of liver
		• Liver abscess
		• Cholecystitis, cholelithiasis
		• Pancreatitis
		• Pancreatic malignancy
VIII	**4**	**ENDOCRINE FUNCTIONS** Advanced pathophysiological process of endocrine conditions
		• Pituitary gland
		• Diseases of the anterior pituitary
		• Disorders of the neurohypophysis
		• Hyper and hypothyroidism
		• Hyper and hypoparathyroidism
		• Diabetes mellitus
		• Diseases of the adrenal cortex and medulla

Unit	Hours	Content
IX	**6**	**RENAL AND URINARY FUNCTIONS** Advanced pathophysiological process of the kidney and urinary conditions
		• Acute renal failure
		• Chronic kidney disease
		• Nephrotic syndrome
		• Nephritic syndrome
		• Vascular diseases of the kidney (Renal artery stenosis)
		• Nephrolithiasis
		• Obstructive uropathy
		• Urinary tract infections
		• Urinary incontinence
		• Epididymo-orchitis
X	**6**	**HAEMATOLOGICAL FUNCTION** Advanced pathophysiological process of haematological conditions
		• Blood formation and destruction
		• Blood groups and blood transfusion reaction
		• Anaemia
		• Bone marrow failure
		• Myeloproliferative disorders
		• Idiopathic thrombocytopenic purpura (ITP)
		• Leukaemia
		• Lymphomas
XI	**4**	**FUNCTIONS OF CONNECTIVE TISSUE, JOINTS, AND BONES** Advanced pathophysiological process of conditions affecting connective tissue, joints and bones
		• Rheumatoid arthritis
		• Ankylosing spondylitis
		• Systemic lupus erythematosus
		• Polymyalgia
		• Gout
		• Osteoarthritis
		• Diseases of bone - metabolic and endocrine
XII	**6**	**NEUROLOGICAL FUNCTION** Advanced pathophysiological process of neurological conditions
		• Diagnostic tests in neurology - EMG, scans
		• Coma
		• Headache
		• Epilepsy
		• Sleep disorders - obstructive sleep apnoea
		• Diseases of the cranial nerves
		• Cerebrovascular diseases – CVA, Transient ischemic attack
		• Spinal cord injury
		• Peripheral neuropathy
		• Pyogenic infections of the CNS - encephalitis, meningitis
		• Viral infections - herpes zoster
		• Demyelinating diseases
		• Degenerative diseases - Parkinson’s disease, progressive supra nuclear palsy
		• Metabolic and nutritional diseases in CNS - Vitamin B12, Thiamine

Unit	Hours	Content
XIII	**4**	**INTEGUMENTARY FUNCTION** Advanced pathophysiological process of integumentary conditions
		• Cutaneous manifestation of systemic illness
		• Generalised pruritis
		• Skin pigmentation and Ichthyosis
		• Scabies
		• Photosensitivity
		• Psoriasis
		• Fungal infections of skin

Bibliography

- Berkowitz A. (2021). Clinical Pathophysiology (2nd ed.). MedMaster. Inc.
- Huether S.E., McCance K.L. & Brashers V.L. (2019). Understanding Pathophysiology (7th ed.). St. Louis, Missouri: Elsevier.
- Norris T.L. (2020). Porth's Essentials of Pathophysiology. (5th ed.). Walters & Kluwer.
- Porth C.M. (2007). Essentials of Pathophysiology: Concepts of altered health states (4th ed.). Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins.
- Story L. & Dlugasch L. (2019). Advanced Pathophysiology for The Advanced Practice Nurse. (1st ed.). Jones & Bartlett Publishers Inc.
- Willis L.M. (2019). Professional Guide to Pathophysiology. (4th ed.). LWW.

V. Advanced Pharmacology applied to Geriatric Nursing

COMPETENCIES

1. Applies the pharmacological principles in providing care to geriatric patients and families.
2. Analyses relevant pharmacotherapeutic drugs used in geriatric patients.
3. Performs safe drug administration based on principles and institutional protocols.
4. Documents accurately and provides follow up care.
5. Applies sound knowledge of drug interactions in administration of drugs to geriatric patients in the acute care settings.
6. Guides their families in self-care management.

Hours of Instruction: Theory: 54 hours

Unit	Hours	Content
I	**2**	**INTRODUCTION TO PHARMACOLOGY IN GERIATRIC CARE** • History • Index card • Classification of drugs and schedules
II	**4**	**PHARMACOKINETICS AND PHARMACO-DYNAMICS** • Introduction • Absorption, Distribution, Metabolism, Distribution and Excretion in older adult • Plasma concentration, half life • Loading and maintenance dose • Therapeutic index and drug safety • Potency and efficacy • Principles of drug administration ▪ The rights of drug administration ▪ Systems of measurement ▪ Drug administration - enteral, topical, and parenteral
III	**5**	**PHARMACOLOGY AND CARDIOVASCULAR ALTERATIONS IN OLDER ADULT** • Medications in the management of angina pectoris, myocardial infarction and heart failure • Medications in the management of dysrhythmias, heart block and conduction disturbances • Medications in the management of atherosclerotic disease of aorta and peripheral artery disease • Medications in the management of deep vein thrombosis

Unit	Hours	Content
		• Institutional Protocols/Standing Orders for cardiac emergencies
IV	**4**	**PHARMACOLOGY AND PULMONARY ALTERATIONS IN OLDER ADULTS** • Medications in the management of status asthmaticus • Medications in the management of pulmonary edema • Medications in the management of pulmonary embolism • Medications in the management of acute respiratory failure and acute respiratory distress syndrome • Medications in the management of chronic obstructive pulmonary disease • Medications in the management of pneumonia • Medications in the management of pleural effusion • Medications in the management of atelectasis • Standing Orders for pulmonary emergencies
V	**6**	**PHARMACOLOGY AND NEUROLOGICAL ALTERATIONS IN OLDER ADULTS** • Pain ▪ WHO analgesic (pain) ladder ▪ NSAID ▪ Opioid analgesia • Sedation ▪ Gamma amino butyric acid stimulants ▪ Dexmedetomidine ▪ Analogizations ▪ Sedation monitoring policy • Delirium ▪ Haloperidol ▪ Atypical antipsychotics • Medications used for local and general anaesthesia ▪ Local - Amides, esters, and miscellaneous agents ▪ General - Gases, Volatile liquids, IV anaesthetics ▪ Non-anaesthetic drugs adjuncts to surgery ▪ Patient controlled anaesthesia • Paralytic Medications ▪ Non-depolarizing and depolarizing agents ▪ Anxiolytics • Autonomic drugs ▪ Adrenergic agents/sympathomimetics ▪ Adrenergic blocking agents ▪ Anti cholinergic agents • Medications in the management of anxiety and insomnia ▪ Antidepressants ▪ Benzodiazepines • Medications in the management of neurological conditions ▪ Cerebro-vascular disease and cerebro-vascular accident ▪ Encephalopathy ▪ Acute head and spinal cord injury with elevated intracranial pressure ▪ Coma, unconsciousness, and persistent vegetative state ▪ Seizure disorder ▪ Parkinsonism ▪ Alzheimer's disease ▪ Bed bound patients • Standing orders for neurological emergencies
VI	**5**	**PHARMACOLOGY AND NEPHROLOGY ALTERATIONS IN OLDER ADULTS** • Diuretics • Fluid replacement ▪ Crystalloids ▪ Colloids • Electrolytes ▪ Sodium

Unit	Hours	Content
		▪ Potassium ▪ Calcium ▪ Magnesium ▪ Phosphorus ▪ Bicarbonate • Renal conditions ▪ Medications in the management of acute/chronic renal failure ▪ Medications in the management of acute tubular necrosis ▪ Medications used during dialysis. • Standing orders for nephrology emergencies
VII	**5**	**PHARMACOLOGY AND GASTROINTESTINAL ALTERATIONS IN OLDER ADULTS** • Anti-ulcer drugs • Laxatives • Anti-diarrheal • Anti-emetics • Pancreatic enzymes • Nutritional supplements, vitamins, and minerals • Gastrointestinal conditions • Medications in the management of ▪ Gastrointestinal surgeries and liver transplant ▪ Acute gastrointestinal bleeding ▪ Hepatic failure ▪ Acute pancreatitis ▪ Hepatic encephalopathy • Standing orders for gastrointestinal emergencies
VIII	**4**	**PHARMACOLOGY AND ENDOCRINE ALTERATIONS IN OLDER ADULTS** • Hormonal therapy • Insulin and other hypoglycaemic agents • Endocrine critical care conditions ▪ Medications in the management of hypoglycaemia and hyperglycaemia ▪ Medications in the management of hypothyroidism and hyperthyroidism ▪ Medications in the management of adrenal crisis ▪ Medications in the management of SIADH • Standing orders for endocrine emergencies
IX	**5**	**PHARMACOLOGY AND HAEMATOLOGY ALTERATIONS IN OLDER ADULTS** • Anticoagulants • Antiplatelet drugs • Thrombolytics • Haemostatics/antifibrinolytics • Blood and blood products indication and reaction ▪ Whole blood packed red blood cells, Leukocyte-reduced red cells, Washed red blood cells, Fresh frozen plasma, Cryoprecipitate ▪ Transfusion reactions, transfusion administration process ▪ Albumin • Vaccines • Immunosuppressant • Chemotherapeutic drugs - alkylating agents, anti-metabolites, anti-tumour antibiotics, alkaloids, hormones and hormone antagonist, corticosteroids, gonadal hormones, anti-oestrogens, androgen antagonists, biologic response modifiers • Haematology conditions ▪ Medications in the management of anemia thrombocytopenia ▪ Medications in the management of DIC ▪ Medications in the management of thrombocytopenia and acute leukemia ▪ Medications in the management of tumor lysis syndrome • Standing orders for hematology emergencies like graft versus host disease

Unit	Hours	Content
X	**2**	**PHARMACOLOGY AND SKIN ALTERATIONS IN OLDER ADULT** • Medications used in burn management • Medications used in wound management • Standing orders for skin critical care emergencies
XI	**4**	**PHARMACOLOGY AND MULTISYSTEM ALTERATIONS IN OLDER ADULT** • Medications in the management of shock, sepsis, multiple organ dysfunction, systemic inflammatory response syndrome, anaphylaxis • Medications in the management of bites, drug overdose and poisoning • Medications in the management of short duration fever ▪ Antipyretics ▪ Corticosteroids • Standing orders for multi system emergencies
XII	**6**	**PHARMACOLOGY AND INFECTIONS IN OLDER ADULTS** • Antibacterial drugs ▪ Introduction ▪ Beta lactams - Penicillins, cephalosporins, monobactams, carbapenems ▪ Aminoglycosides ▪ Anti MRSA drugs - Vancomycin ▪ Macrolides ▪ Quinolones ▪ Miscellaneous - lincosamide group, nitroimidazole, tetracycline and chloramphenicol, polymyxins, anti-malarial, anti-fungal, anti-viral, anti-protozoal drugs • Choice of antimicrobials • Infectious conditions ▪ Medications in the management of HIV, Tetanus, SARS, Rickettsiosis, Leptospirosis, Dengue, Malaria, Chikungunya, Rabies, Avian flu and Swine flu, COVID ▪ Barrier Nursing • Standing orders for infectious emergencies
XIII	**2**	**MISCELLANEOUS** • Polypharmacy • Adherence to drugs • Patient education and drug compliance • General prescribing principles • Drugs in Psychogeriatrics ▪ Dementia ▪ Delirium ▪ Bipolar associative disorder ▪ Depression ▪ Insomnia

Bibliography

- Eisen H.J. (2020). Pharmacology of Immunosuppression (1st ed.). Springer.
- McKay G.A. & Walters M.R. (2021). Clinical Pharmacology and Therapeutics (10th ed.). Wiley-Blackwell.
- Tripathi K.D. (2019). Essentials of Medical Pharmacology (8th ed.). Jaypee Brothers Medical Publishers, New Delhi.
- Wynne A.L., Woo T.M. & Olyaei A.J. (2007). Pharmacotherapeutics for Nurse Practitioner Prescribers (2nd ed.). Philadelphia: Davis.

VI. Advanced Health/Physical Assessment

COMPETENCIES

1. Applies the physical assessment principles in developing appropriate system wise examination skills and specific to falls, drugs, bed sore etc.
2. Uses advanced health assessment skills to differentiate between variations of normal and abnormal findings.
3. Orders screening and diagnostic tests based on the examination findings and institutional protocols.
4. Analyses the physical examination findings and results of various investigations and works collaboratively with geriatricians needed for development of diagnoses.

5. Documents assessment, diagnosis, and management and monitors follow up care in partnership with health care team members, patients, and families.

Hours of Instruction: Theory: 70 hours + Lab/Skill Lab: 48 hours

Unit	Hours	Content
I	**4**	**INTRODUCTION** • History taking • Physical examination
		System-wise assessment
II	**6**	**CARDIOVASCULAR SYSTEM** • Cardiac history • Physical examination • Cardiac laboratory studies - biochemical markers, blood investigations • Cardiac diagnostic studies - electrocardiogram, echocardiography, stress testing, radiological imaging
III	**6**	**RESPIRATORY SYSTEM** • History • Physical examination • Respiratory monitoring - Arterial blood gases, pulse oximetry • Respiratory diagnostic tests - Chest radiography (ventilation perfusion scanning, pulmonary angiography, bronchoscopy, thoracentesis, sputum culture, pulmonary function test)
IV	**8**	**NERVOUS SYSTEM** • Neurological history • General physical examination • Assessment of cognitive function • Assessment of higher mental function • Motor assessment - muscle strength, power, and reflexes • Cerebellar function - gait • Sensory assessment - dermatome assessment • Neurodiagnostic studies - CT scan, MRI, PET, eye/hearing
V	**6**	**RENAL SYSTEM** • History • Physical examination • Assessment of renal function • Assessment of fluid balance
VI	**4**	**GASTROINTESTINAL SYSTEM** • History • Physical examination • Nutritional assessment • Laboratory studies - liver function studies, blood parameters, stool tests • Diagnostic studies - radiological studies, imaging studies and endoscopic studies
VII	**4**	**ENDOCRINE SYSTEM** • History, physical examination, laboratory studies and diagnostic studies of ▪ Pituitary gland ▪ Thyroid gland ▪ Parathyroid gland ▪ Endocrine gland - diabetes mellitus ▪ Adrenal gland
VIII	**4**	**HAEMATOLOGICAL SYSTEM** • History • Physical examination • Laboratory studies - blood investigations • Diagnostic studies - bone marrow aspiration
IX	**3**	**INTEGUMENTARY SYSTEM**

Unit	Hours	Content
		• History • Physical examination • Pathological examination - tissue examination
X	**6**	**MUSCULOSKELETAL SYSTEM** • History • Physical examination - gait and joint assessment • Laboratory studies - blood parameters (inflammatory markers, uric acid) • Diagnostic studies - radiological studies
XI	**5**	**REPRODUCTIVE SYSTEM (MALE & FEMALE)** • History • Physical examination • Laboratory studies • Diagnostic studies • Post menopausal problems - hot flush
XII	**4**	**SENSORY ORGANS** • History • Physical examination • Laboratory studies • Diagnostic studies - radiological and imaging studies, endoscopic studies
XIII	**10**	**COMPREHENSIVE GERIATRIC HEALTH ASSESSMENT** • History • Physical examination • Functional assessment • Safety assessment • ADL assessment • Fragility assessment • Nutritional assessment • Psychosocial assessment

List of skills to be practiced in the skill lab (48 hours include demonstration by the faculty and practice by the students)

- Comprehensive geriatric assessment
- Monitoring clinical parameters (system wise) & investigations
- Invasive BP monitoring, Multi-parameter Monitors, ECG, ABG, Pulse Oximetry, Glasgow Coma Scale (GCS), Pain and Sedation score Motor assessment, Sensory assessment, Renal function tests, Fluid balance, acid base balance, electrolytes, Bowel sounds, Abdominal pressure, Residual gastric volume, Liver function tests, GRBS, Lab tests, Radiological and Imaging tests (system wise)
- Ordering and interpretation of screening and diagnostic tests (system wise) (*See enclosed* **Appendix-3**)
- Assessment of Older adults (*See enclosed* Assessment Guidelines)

Bibliography

- Bickley L.S. & Szilagyi P.G. (2018). Bates' guide to physical examination and history taking (South Asian Ed.). Wolters Kluwer India Pvt. Ltd.
- Rhoads J. (2013). *Advanced health assessment and diagnostic reasoning* (2nd Ed.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Wilson S.F. & Giddens J.F. (2021). *Health assessment for nursing practice* (7th Ed.). Elsevier - Health Sciences Division.

IInd YEAR
GERIATRIC SPECIALTY COURSES
(Foundations of Geriatric Nursing Practice, Geriatric Nursing - I and Geriatric Nursing - II)

COMPETENCIES

1. Demonstrates knowledge about developmental, age related, and gender specific variations.
2. Obtains relevant comprehensive and problem-focused health histories for complex, acute, critical, and chronically ill patients.

3. Evaluates signs and symptoms, including age-appropriate changes.
4. Prioritizes data collection, according to the patient's age, immediate condition or needs, as a continuous process.
5. Accurately documents relevant comprehensive and problem-focused health histories.
6. Performs and accurately documents a pertinent, comprehensive, and focused physical, mental health and cognitive assessment.
7. Assesses the impact of family, community, and environment, including economic, work, institutional, school, social, and living environments, on an individual's health status and quality of life.
8. Assesses the individual's and support system's ability to cope with and manage developmental (life stage) transitions.
9. Determines the individual's ability to participate in care, care decisions, work, school, physical, and social activities.

VII. Foundations of Geriatric Nursing Practice

Hours of Instruction: Theory: 96 hours + Lab/Skill Lab: 48 hours

Unit	Hours	Content
I	**6**	**INTRODUCTION & HEALTHY AGEING** • Biology of ageing • Epidemiology of human ageing • Immunology of human ageing
II	**6**	**OVERVIEW OF GERIATRIC NURSING** • Foundations of the specialty of geriatric nursing • Demographic profile of the older population • Health status of older adults • Burden of geriatric care - global and national • Impact of an ageing adult population on geriatric nursing • Health risks in older person
III	**10**	**GERIATRIC NURSING: CONCEPTS AND PRINICPLES** • Definition, concepts, and principles of geriatric nursing • Ageing process • Women's ageing • Nursing process • Levels of geriatric care and role of nurse • Geriatric care team: geriatric physician, geriatric nurse, neuro psychiatrist, occupational therapist, physiotherapist, ALC department staff, psycho-geriatrician, speech therapist, social worker, religious leader • Role of specialists in geriatric care and geriatric nurse practitioner • Principles of prevention of infections in older person • Standard safety measures and biomedical waste management
IV	**8**	**ADVANCED GERIATRIC NURSING ASSESSMENT** • Comprehensive and focused health history and physical assessment • Evaluation of newly worsened health status • Components - clinical, functional, activities of daily living (ADL), environment, social support, mental status examination (MSE) • Multidisciplinary geriatric assessment • Tools and scales for assessment - cognitive scales
V	**12**	**PSYCHOSOCIAL ISSUES RELEVANT TO GERIATRIC NURSING** • Psychosocial aspects of ageing • Psychological changes in ageing • Learning, motivation, attention, and perception • Emotions • Human behaviour and needs in crisis • Stress and coping in crisis situations • Attitudes and caring with humanity • Social organization and community resources • Leadership role in community • Social roles and aspects in care of older persons

Unit	Hours	Content
		• Family and family relationships • Sociocultural influences on care of older person
VI	**10**	**INFLUENCES ON HEALTH AND ILLNESS** **A. Cultural** • Demographics • Cultural concepts • Cultural variation in health and illness • Concepts of intercultural communication with older adults • Cultural theory and framework **B. Family** • Role and functions of families • Common late life family issues and decisions • Family care giving • Caregiver burden • Working with ageing families - strategies **C. Socioeconomic and Environment** • Socioeconomic factors • Environmental influences • Advocacy
VII	**8**	**SOCIAL SUPPORT AND SERVICES FOR AGEING** • National policies and national health policies for older persons • Ageing and its influence in society • Role of governmental organizations and NGOs • Agencies working for the older person: national and state • Social support and social networking, self-help groups, older person clubs, role of police • Welfare measures and provision for the older persons - schemes available - national and state
VIII	**12**	**SPECIAL NEEDS IN GERIATRICS** **A. Nutrition** • Assessment • Nutritional advice • Wellness: health promotion • Nutrition, Exercise **B. Sleep and Activity** • Stages of sleep • Normal age-related changes in sleep • Drugs influencing sleep • Sleep disorders and conditions influencing sleep • Management of sleep disorders **C. Intimacy and Sexuality** • Normal changes of ageing sexual response • Alternative sexual practices • Pathologic conditions affecting older adults' sexual response • Environmental barriers to sexual practice **D. Safety** • Risk factors in rehabilitation setting • Prevention • Major non-fall related injuries • Vulnerable patients **E. Mental Health** • Major mental health problems - Bipolar affective disorder, depression • Mental health resources
IX	**12**	**COMMON PSYCHOPHYSIOLOGIC STRESSORS** **A. Chronic Illness and Rehabilitation** • Chronicity

Unit	Hours	Content
		• Rehabilitation **B. Cancer** • Overview of cancer • Psychosocial impact of cancer • Spirituality and cancer **C. Pain** • Overview of pain in the older adult **D. Infection** • Age related changes in the immune system • Factors affecting immunocompetence • Common problems and conditions **E. Substance Abuse** • Risk factors • Assessment • Interventions • Commonly abused substances in the older adult • Future trends **F. Loss, Dying and Death** • Loss, grief and mourning • The process of dying: older person's perspective
X	**12**	**LEGAL AND ETHICAL ISSUES** • Ethical principles, ethical decision making - advance directive, Will • Euthanasia • Ethical issues in geriatric medicine • Strategies in promoting ethical decision making • Organ donation, brain death - nurses' role • Government Acts • Help Age India • Senior Citizen Act • Social justice • Social agencies - role of NGO • End of life care

List of skills to be practiced in the skill lab (48 hours include demonstration by the faculty and practice by the students)

- Assessment and health teaching on immunization
- Mini mental status examination
- Biomedical waste management
- Geriatric home visit for societal support
- Investigations: Cancer screening

VIII. Geriatric Nursing - I

COMPETENCIES

1. Assesses the impact of an acute, critical, and/or chronic illness or injury and the health promotion needs, social support and physical and mental health status.
2. Identifies the presence of co-morbidities, age-related changes, their impact on presenting health problems, potential for rapid physiologic and mental health deterioration.
3. Plans diagnostic strategies and appropriate uses of diagnostic tools to screen for and prevent squeal of acute and critical illnesses.
4. Manages the evaluation of acute, critical, and chronically ill patients through ordering, interpretation, performance, and supervision of diagnostic testing and clinical procedures.
5. Performs specific diagnostic strategies and technical skills to monitor and sustain physiological function and ensure patient safety.
6. Provides anticipatory guidance and counselling to individuals and their families based on identified health promotion needs.

Hours of Instruction: Theory 96 hours + Lab/Skill Lab: 48 hours

Unit	Hours	Content
I	22	**NURSING CARE OF ELDERLY WITH SYSTEMWISE AGE RELATED CHANGES AND COMMON DISORDERS** **Cardiovascular function** • Common cardiovascular problems in elderly **Respiratory function** • Age related changes in structure and function • Respiratory changes associated with anaesthesia and surgery • Common respiratory problems and conditions in older person • Bronchopulmonary infection **Endocrine function** • Incidence of general pathology to the endocrine system in older adult • Normal glucose metabolism • Age related changes in glucose metabolism • Age related changes in the thyroid • Common problems in thyroid **Liver function** • Age related changes in structure and function of liver • Common problems and conditions **Gastrointestinal function** • Age related changes in structure and function in gastrointestinal system • Common problems and conditions **Urinary function** • Age related changes in urinary tract • Common problems and conditions • Urinary incontinence in the elderly • Normal prostate structure and function • Common problems in prostate • Sexual function **Neurological function** • Normal age-related changes of the neurologic system **Neurological problems** • Transient Ischemic Attack • Cerebrovascular Disorders and Stroke • Parkinson's disease **Integumentary system** • Age related changes in skin structure and function • Common problems and conditions • Infection • Pressure sores **Sensory function** **Vision** • Age related changes • Common complaints in vision **Hearing and balance** • Auditory structures and their functions • Age related changes • Hearing loss • Management of hearing disability • Balance

Unit	Hours	Content
		• Taste and smell • Age related changes in sensory function • Touch • Dental problems **Musculoskeletal function** • Age related changes in structure and function • Management of musculoskeletal disorders
II	**6**	**COGNITIVE DISORDERS** **Altered thought process** • Delirium/acute confusion state • Dementia • Depression
III	**14**	**MENTAL DISORDERS IN ELDERLY** • Epidemiology of mental disorders • Definition and classification of psychiatric disorders • Depression in old age • Bipolar disorder • Functional psychiatric disorders in old age • Personality and behavioural disorders • Psycho geriatric service • Management of psychiatric illness • Alcoholism and the elderly patient • Care giver's problems
IV	**6**	**HOME CARE SERVICES** • Geriatric home care services in India and western countries • Hospice care • Care giver's role • Ambulatory care • Assistive devices
V	**6**	**QUALITY ASSURANCE** • Quality assurance models applicable to geriatrics • Standards, protocols, policies, procedures • Infection control and practices • Standard safety measures • Nursing audit • Staffing
VI	**12**	**SURGERY IN THE ELDERLY** • Preoperative assessment • Priorities for surgery • Surgical emergencies • Fractures • Pathological fractures • Benign lesions • Gangrene - amputation • Elective surgery • Post operative problems and management • Anaesthesia in old age
VII	**10**	**SPECIAL PROBLEMS** **Geriatric Syndrome** • Pressure sore • Care of the chronically ill • Care of patients with terminal illness

Unit	Hours	Content
		• Religion and illness • Falls • Nursing home placement • Syncope • Frailty • Palliative care **Gynaecological problems among elderly women** • Gynaecological crisis • Vulvovaginal inflammation • Genital prolapses • Postmenopausal bleeding • Alterations in bladder function • Hormone treatment in postmenopausal women
VIII	**10**	**PREVENTIVE GERIATRICS** • Preventing diseases and promoting health in old age • Theories/models of health promotion • Health belief model - general health practices in elderly • Exercise in the elderly - physical and mental domain - benefits of exercise • Development of anticipatory care and its rationale • Health promotion needs of older patients • Health promotion and health education in the elderly • Guidance and counselling to patients and families to meet health promotion needs • Anti-ageing interventions • Prevention of adverse drug reaction • Immunization
IX	**10**	**REHABILITATION** • The concepts and history of rehabilitation • Goals of rehabilitation • Principles of rehabilitation • Rehabilitation in old age • Rehabilitation as teamwork • Self-care evaluation and management of activities of daily living • Aids and application • Role of physiotherapy in elderly • Contractures and other deleterious effects of immobility • Pressure ulcer • Rehabilitation of stroke in the elderly • Rehabilitation of specific diseases • Organization and effectiveness of rehabilitation services • Geriatric unit, day hospital, day care centre, long stay care institution

List of skills to be practiced in the skill lab (48 hours include demonstration by the faculty and practice by the students)

- Diagnostic tool: geriatric depression scale, mini cog test, CAM ICU scale
- Psychometric testing
- Health education on assistive devices at home
- Quality project - infection control practice
- Preoperative preparation
- Care of patient with traction, splint, cast and amputation
- Wound dressing
- Podiatric care
- Investigations: HUT test

IX. Geriatric Nursing - II

COMPETENCIES

1. Individualizes the plan of care to reflect the dynamic nature of the patient's condition, age, developmental and life transitions, patients, and family's needs.
2. Uses pharmacologic and non-pharmacologic management strategies to ameliorate physical and behavioural symptoms in individuals who have psychiatric/substance misuse disorders.
3. Prescribes medications maintaining awareness of and monitoring for adverse drug outcomes and complex medical regimens, especially in high-risk and vulnerable populations.
4. Manages pain and sedation for patients with complex acute, critical, and chronic illness.
5. Provides education and counselling to individuals and their families based on identified education and counselling needs.

Hours of Instruction: Theory 96 hours + Lab/Skill Lab: 48 hours

Unit	Hours	Content
I	**4**	**INTRODUCTION** • Morbidity and mortality in old age • Stereotyping of ageing - common myths and facts • Nursing process in caring for older patients • Challenges in caring for older adults • Role of nurse in supporting older adults
II	**6**	**MALIGNANCIES IN OLD AGE** • Cancer in old age • Women and cancer: Breast cancer, endometrial and cervical cancer • Cancer screening in women • Principles of management: surgery, radiotherapy, chemotherapy • Quality of life in older person with cancer • Palliative care • Hospice care • Care of terminally ill - end of life care
III	**10**	**ADVANCES IN GERIATRIC MEDICINE** • Alzheimer's disease • Parkinsonism ▪ Osteoporosis ▪ Urinary incontinence ▪ Falls/prevention of fractures • Parenteral nutrition • Stroke clinic and memory clinic • Anti-ageing research
IV	**20**	**SPECIAL CARE SETTINGS** **Acute Care** • Acute care environment • Client care issues • Future trends and research • Counselling - end of life care **Home Care** • Quality of life • Community based long term care • Home care • Profile of home health agencies • Continuity of care • Implementing the plan of treatment • Home care management and support • Quality assessment and improvement

Unit	Hours	Content
		Long Term Care • Clinical aspects of the nursing facility • Management aspects of the nursing facility • Specialty care settings • A resident's perspective of life in a nursing facility • Family involvement in nursing facility • Innovations • Futuristic goals in nursing care
V	**10**	**ELDER ABUSE AND VIOLENCE** • Identification of elder abuse • Likely victims • Prevention and management • Counselling client, abuser/family
VI	**6**	**CAREGIVER STRESS** • Burden of care giving • Assessment of caregiver burden • Supportive the care giver
VII	**10**	**AGE FRIENDLY ENVIRONMENT** • Safety considerations, prevention of risks, fall injuries • Modifications in home, institutions and community: roads, buildings, hospitals, public places, old age homes • Technology to enhance independence • Assisting devices • Role of society, neighbours, police
VIII	**6**	**THERAPEUTIC RELATIONSHIP** • Nurse patient relationship • Therapeutic communication skills • Therapeutic touch • Role of a nurse in caring an elderly • Nursing care home
IX	**4**	**PATIENT AND FAMILY EDUCATION AND COUNSELLING** • Challenges of patient and family education • Process of adult learning • Factors affecting teaching learning process • Informational needs of families in geriatric care • Counselling needs of patient and family • Counselling techniques
X	**20**	**COMMUNITY HEALTH:** **HEALTH SERVICES AND PROGRAMS FOR OLDER ADULT** • Older women in rural India • Types of services for care of older adult • Health promotion and disease prevention - Health education - Screening of general health - Screening for cancer of uterine cervix - Specific health promotion programs (smoking cessation, immunization) • Curative - Early diagnosis and treatment of day-to-day ill health in PHC, Medicare, mobile clinics - Health insurance/securities - Diagnosis and treatment of serious ill health in secondary and tertiary care hospitals - Chronic care in home • Rehabilitative

Unit	Hours	Content
		- Physiotherapy, restorative surgery, prosthesis, occupational therapy • Mental health services - Counselling services for retirement, relocation, widowhood and bereavement, drug and substance abuse, ambulatory treatment for mental diseases - Role of a geriatric nurse specialist - Health education: concepts, principles, approaches and methods - Content of health education for older person

List of skills to be practiced in the skill lab (48 hours include demonstration by the faculty and practice by the students)

- Pain assessment - WHO ladder, VAS
- Administration of chemotherapy drugs
- Post monitoring of radiation therapy
- Monitoring clinical parameters (system wise)
- Total parenteral nutrition (TPN)
- Investigations : bladder ultrasound, uroflowmetry
- Bladder diary
- Pelvic floor exercise
- BLS/ACLS
- PHC visit
- Counselling: End of life care

Bibliography

- Cash Jill and Glass Cherya (2019). Adult Gerontology Guidelines (2nd ed.), Springer Publication, New York.
- Carpenter Dawn (2019). Adult Gerontology acute care nurse practitioner Q & A review, Springer publication, New York.
- Charolotte Eliopoulos (2022). Gerontological Nursing (10th ed.), Philadelphia: Wolters Kluwer Publications.
- Linton Adrianne D. & Lach H.W. (2007). Matteson and McConnell's Gerontological Nursing Concepts and Practice (3rd ed.), Saunders Publication.
- Sharma K.L. (2007). Studies in gerontology intergenerational perspectives, Rawat Publications, Jaipur.
- Geriatric Tool Kit, Texas Nurses Association https://cdn.ymaws.com/www.texasnurses.org/resource/resmgr/docs/practice/Geriatric_Competency_-_Full_.pdf
- National Medical Council: https://www.nmc.org.in/information-desk/for-colleges/pg-curricula-2., https://www.nmc.org.in/wp-content/uploads/2019/09/MD-Geriatrics.pdf
- National Geriatric Council: https://main.mohfw.gov.in/sites/default/files/8324324521Operational_Guidelines_NPHCE_final.pdf

APPENDIX-1

LIST OF EQUIPMENT FOR A THIRTY BEDDED GERIATRIC WARD

1. Adjustable geriatric cot wit mattress (head end, foot end elevation, cot raising facility, trapeze bar, foot board, side rails - 30
2. IV stand - 20
3. Bed side locker - 30
4. Over bed trolley - 30
5. Dressing trolley (Small) - 5
6. Dressing trolley (medium) - 2
7. Syringe pump - 10
8. Infusion pump - 10
9. Alpha mattress or air mattress - 25
10. Monitors - 10
11. Transport monitor/pulse oximeter - 2
12. ECG machine - 1
13. Ultrasound machine (bladder) - 1
14. Defibrillator - 1
15. Crash cart - 1

16. Crash cart items: Ambu bag, Laryngoscope, drugs, suction catheters
17. Height adjustable transfer trolley - 4
18. OR trolley - 1
19. Wheelchair with lock - 6
20. Safe slider - 1
21. Computer - 4
22. Printers - 2
23. Oxygen flowmeter - 15
24. Suction port with jar - 15
25. Pulmo-aid - 10
26. Refrigerator - 3 (1 - feeds, 1 - drugs, 1 - other use)
27. Metal footstep/foot stool - 20
28. Ambulation geriatric chair - 6
29. Flat trolley - 1
30. Spotlight - 2
31. Glucometer - 6
32. Tuning fork - 2
33. Ophthalmoscope - 1
34. Otoscope - 1
35. Knee hammer - 2
36. Inch tape - 2
37. Assistive devices - Walker, quadripods, tripod
38. Trays with sterile sets/disposable sets for various procedures (e.g., Insertion of central venous catheter, tracheostomy etc.)
39. Snellen's chart
40. Nebulizer - 4
41. Pulse Oximeter - 2

Other items for mobility and exercise: minimum standard

42. Cervical traction (intermittent)
43. Walking for gait training equipment
44. Walking Sticks/Callipers
45. Shoulder Wheel
46. Pulley
47. Walker (ordinary)
48. Cervical traction (manual)

Physiotherapy equipment

Short wave diathermy, wax bath, Interferential Therapy Unit, Exercise Therapy Unit - Parallel Bars, Stationery Cycle, Mariner's Wheel etc. Assistive Devices - Working frames, Wheelchairs, Bedside Chairs, Hoist, tilt table etc.

Setting up geriatric ward

- Oxygen outlets - 2
- Vacuum outlets - 2
- Compressed air outlets - 1
- Electric outlets (2 on each side of patients) with 5/15-amp pins
- Central nursing station

The Department of Geriatrics in the Medical College hospitals should have the following building outlay for the inpatient and outpatient services.

OPERATIONAL GUIDELINES

Out Patient Department

a. Waiting hall/registration room - 36 sq.m. with computer, telephone.
b. Three OPD Cubicles - 6 sq.m. each
c. Pharmacy
d. Special Clinic
e. Resuscitation room
f. Physiotherapy (for both out-patients and in-patients)

g. ECG - 12 sq.m.
h. Basic Radiology Services
i. Laboratory/sample collection room
j. Counselling room
k. Demonstration room - 36 sq.m.
l. Library
m. Faculty room - 11 sq.m.
n. Injection/procedure room - 12 sq.m.

In-patient Services (30 bed ward)

- Male wards: 15 beds (3 acute care, 7 sub-acute care and 5 long term care)
- Female wards: 15 beds (3 acute care, 7 sub-acute care and 5 long term care)
- Pantry room, linen room, nursing station, duty doctor's room, side lab, procedure room, class room, lecture hall, faculty room, library, administrative office, Storeroom, bathroom with shower chair facility, shower stretcher, recreational hall.

General Guidelines of Age-Friend Environment

- Wide corridors, ramps, railings, grab bars, anti-skid tiles, adequate illumination, Allen door key lock/toilet for the disabled and elevators should be implemented in the outpatient and inpatient facility.
- Items for occupational therapy services - art and craft items, indoor games items, charts, television.
- Develop a comprehensive database, website, practice guidelines, model outpatient and inpatients records, assessment (cognitive and functionality).
- Carry out research on: the biology of ageing, social and psychological aspects of ageing and family support, caregiver burden, epidemiology of various old age disease, innovations in interventions, anti-ageing medicine etc., as single centre or multi-centric studies with funding from national and international agencies.
  (Ref : MOHFW guidelines)

APPENDIX-2
ASSESSMENT GUIDELINES (including OSCE guidelines)

INTERNAL ASSESSMENT (Theory and Practical)

Ist Year

1. **Theoretical Basis for Advanced Practice Nursing**
   College examination of Theory only: 50 marks
   Internal assessment:
   Test paper and Quiz: 10 marks
   Written assignment/term paper: 10 marks (Global and National Healthcare Trends & Policies)
   Clinical seminar (Clinical/Care pathway in specific clinical condition/Application of specific nursing theory): 5 marks
   Final theory exam: 25 marks
   Total: 50 marks
2. **Research Application and Evidence Based Practice in Geriatric Care**
   Theory:
   Test papers: 20 marks
   Written assignment: 5 marks (Literature review/Preparation of research instrument)
   Journal club: 5 marks (Analysis of research evidence for nursing competencies)
   Total: 30 marks
3. **Advanced Skills in Leadership, Management and Teaching**
   Theory:
   Test papers: 15 marks
   Journal club (Trends in Leadership/Management/Teaching): 5 marks
   Written assignment: 5 marks (Geriatric syndrome)
   Microteaching: 5 marks
   Total: 30 marks
4. **Advanced Pathophysiology & Advanced Pharmacology applied to Geriatric Nursing**
   Theory:
   Test papers and Quiz: 20 marks (Pathophysiology - 10, Pharmacology - 10)
   Drug studies: 5 marks (Drug study and presentation)
   Case presentation and case study report (Pathophysiology): 5 marks

Total: 30 Marks

5. **Advanced Health/Physical Assessment**
Theory:
Test papers: 20 marks
Written assignment: 10 marks (Diagnostic/investigatory reports - interpretation and analysis of findings)
Total: 30 marks

Practicum:
Clinical performance evaluation: 10 marks
End of posting exam (OSCE): 10 marks
Case presentation and case study report: 5 marks
Internal OSCE: 25 marks
Total Internal practical: 50 marks
(End of posting exam can be conducted in any Geriatric Ward/unit, one practical session should be in the community)

IInd Year

1. **Foundations of Geriatric Nursing Practice**
Theory:
Test papers and Quiz: 20 marks
Written assignment: 10 marks (Government programs)
Total: 30 marks

Practicum:
Clinical performance evaluation: 20 marks
Drug studies (Drug study and presentation): 10 marks
Case presentation and case study report (Family education/counselling): 5 marks
Case presentation (Application of Clinical/Care Pathway): 5 marks
End of posting exam (OSCE): 10 marks
Internal OSCE: 50 marks
Total Internal practical: 100 marks

2. **Geriatric Nursing - I**
Theory:
Test papers and Quiz: 20 marks
Clinical seminar and Journal club: 10 marks
Total: 30 marks

Practicum:
Clinical performance evaluation: 20 marks
End of posting exam (OSCE): 10 marks
Clinical presentation: 10 marks
Case study report: 10 marks
Internal OSCE: 50 marks
Total Internal practical: 100 marks

3. **Geriatric Nursing - II**
Theory:
Test papers: 20 marks
Clinical Seminar: 10 marks
Total: 30 marks
Practicum:
Clinical performance evaluation: 20 marks
End of posting (OSCE): 10 marks
Clinical presentation: 10 marks
Case study report (Developed clinical/care pathway): 10 marks.
Internal OSCE: 50 marks
Total Internal practical: 100 marks
(End of posting exam can be conducted in any Geriatric Ward/unit, one practical session should be in the community)

4. **Dissertation**
Practicum: 50 marks

EXTERNAL (FINAL) EXAMINATION (As per schedule in syllabus)

Theory: Short answer and essay type questions (Weightage can be decided by the University)
{Essay 2 × 15 marks = 30, Short answers 5 × 6 marks = 30, Very short answers 5 × 2 marks = 10}

OSCE GUIDELINES FOR INTERNAL AND EXTERNAL PRACTICAL EXAMINATION

Ist YEAR

I. HEALTH ASSESSMENT

INTERNAL

OSCE: 25 marks

CORE COMPETENCY DOMAINS

1. Focused history taking
2. Physical examination of a geriatric patient
3. Interpretation of findings and results
4. Monitoring of clinical parameters
5. Scales - cognitive, depression, bedsore etc.

Number of stations: 5 (4 + 1 Rest station)

Time for each station: 10 minutes

Marks for each station: 5 marks (As per competency Check list and allotted marks)

Total: 4 × 5 = 20 marks

Oral exam = 5 marks

Total = 25 marks

EXTERNAL

OSCE: 50 marks

CORE COMPETENCY DOMAINS

1. Focused history taking of geriatric patient
2. Focused physical examination of geriatric patient
3. Interpretation of history
4. Interpretation of physical exam findings
5. Interpretation of results of laboratory diagnostic tests
6. Monitoring clinical parameters

Number of stations: 10 (8 + 2 Rest stations)

Time for each station: 10 minutes

Marks for each station: 5 marks (As per competency check list and allotted marks)

Total: 8 × 5 = 40 marks

Oral exam = 10 marks

Total = 50 marks

On completion of procedural competencies in log book and clinical requirements, the NP student is qualified to appear for final practical examination.

IInd YEAR

II. FOUNDATIONS OF GERIATRIC NURSING PRACTICE, GERIATRIC NURSING - I & GERIATRIC NURSING - II

(The same pattern described below is followed for all the three courses respectively)

INTERNAL

OSCE: 50 Marks

CORE COMPETENCY DOMAINS

1. Focused history taking and physical examination and interpretation of findings and results
2. Monitoring competencies (Geriatric assessment)
3. Therapeutic interventions (Emergency procedural competencies) including drug administration
4. Family education and counselling - breaking bad news, case education

Number of stations: 5 (4 + 1 Rest station)
Time for each station: 10 minutes
Marks for each station: 10 marks (As per competency check list and allotted marks)
Total: 10 × 4 = 40 marks
Oral exam = 10 marks
Total = 50 marks

EXTERNAL

OSCE: 100 marks

CORE COMPETENCY DOMAINS

1. Focused history taking, physical examination and interpretation of results of geriatric patient
2. Monitoring competencies
3. Development of care plan
4. Family education and counselling
5. Therapeutic interventions (Emergency procedures) including drug administration
6. Family centred care

Number of stations: 10 (8 + 2 Rest stations)

Time for each station: 10 minutes

Marks for each station: 10 marks (As per competency Check list and allotted marks)

Total: 8 × 10 = 80 marks

Oral exam = 20 marks

Total = 100 marks

On completion of procedural competencies in log book and clinical requirements, the NP student is qualified to appear for final practical examination.

Specific guidelines for using assessment scales

a. Skin integrity - Braden scale, Norton pressure sore risk assessment scale.
b. Urinary incontinence - IPSS questionnaire, male urogenital distress inventory (MUDI).
c. Geriatric syndrome - SPICES Tool (sleep disorders, problems with eating or feeding, incontinence, confusion, evidence of falls, skin breakdown), comprehensive geriatric assessment.
d. Nutritional status assessment - 72 hours recall, swallowing assessment.
e. Pain - Pain scale assessment (visual analogue scale), geriatric pain assessment.
f. Sleep - Pittsburgh sleep quality index (PSQI), Epworth sleepiness scale (ESS).
g. Cognitive function - Geriatric Depression Scale (GDS), the Impact of Event scale, CAM - ICU - Confusion assessment method for ICU, Mini Cog test, TUG test, Folstein Mini Mental Status Examination (MMSE), IQCODE, MOCA.
h. Screening for delirium, dementia and depression in older adults - nursing best practice guidelines.
i. Restraints.
j. Elder mistreatment assessment.
k. Falls prevention - Falls Efficacy Scale - international (FES-I), Modified Morse Fall Risk scale, Performance oriented mobility assessment (POMA), Fall risk assessment scale (FRAT-up scale).
l. Communication - Hearing screening in older adult.
m. Care giver coordination - modified caregiver strain index (MCSI).
n. Activities of daily living - functional assessment - Barthel index.
o. Rehabilitative measures - Self efficacy for exercise scale (SEE scale).

APPENDIX-3
CLINICAL LOG BOOK FOR NURSE PRACTITIONER IN GERIATRIC NURSING (NPGN) PROGRAM
(Procedural Competencies/Clinical Skills)

Ist YEAR

S.No.	Specific Competencies/Skills	Number Performed	Date	Signature of the Preceptor*/Faculty
I	**RESEARCH APPLICATION AND EVIDENCE BASED PRACTICE**			
1	Preparation of research instrument			
2	Writing systematic review/literature review			

S.No.	Specific Competencies/Skills	Number Performed	Date	Signature of the Preceptor*/Faculty
3	Preparation of a manuscript for publication (I^{st} or II^{nd} Year)			
4	Dissertation (II^{nd} year) Topic:			
II	**LEADERSHIP, MANAGEMENT AND TEACHING**			
1	Preparation of staff patient assignment			
2	Preparation of unit budget			
3	Preparation of staff duty roster			
4	Patient care audit in the unit			
5	Management of equipment and supplies			
6	Monitoring, evaluation and writing report related to infection control/adverse drug reaction			
7	Preparation of teaching plan and media for teaching patients/staff			
8	Micro teaching/patient education sessions			
9	Planning and conducting OSCE/OSPE			
10	Construction of tests			
III	**HEALTH ASSESSMENT**			
1	Comprehensive history taking			
2	Comprehensive geriatric assessment			
3	**Focused physical examination (System wise)**			
3.1	Respiratory system			
3.2	Cardiovascular			
3.3	Gastrointestinal			
3.4	Nervous			
3.5	Genitourinary			
3.6	Endocrine			
3.7	Haematological			
3.8	Musculoskeletal			
3.9	Integumentary			
3.10	Sensory organs a. Vision b. Hearing			
4	Geriatric assessment			
5	Assessment of muscle power			
6	Gait assessment			
7	Nutritional assessment			
8	Fall risk assessment			
9	Functional assessment - Barthel index			
10	Mini Mental Status Examination			
11	Pain assessment			
12	Pressure sore assessment			
13	Assessment and care of patients with dementia			
14	Assessment and care of patients with Parkinsonism			
15	Geriatric depression scale			
16	Mini cog test			
17	Timed up and Go test			

S.No.	Specific Competencies/Skills	Number Performed	Date	Signature of the Preceptor*/Faculty
IV	**PROCEDURES TO BE PERFORMED**			
1	Residual urine measurement by bladder ultrasound			
2	Cardiac monitoring			
3	Arterial BP monitoring			
4	Oropharyngeal airway			
5	Endotracheal suctioning			
6	Oral suctioning			
7	IV cannulation/therapy			
8	**Oxygen therapy** a. Nasal cannula/Venturi/Simple Face mask b. NIV			
9	Care of tracheostomy			
10	**Diet planning** a. Soft solid b. Liquid diet			
11	Total Parenteral Nutrition			
12	Care of pressure sore			
13	**Elderly rehabilitation** a. Eye care			
14	**Exercise** a. Swallow b. Speech c. Brandt-Daroff			
15	**Physiotherapy** a. Chest/Limbs			
16	**Exercise** a. Isotonic exercise b. Isometric exercise			
17	**Care of patients on restraints** a. Physical b. Chemical			
18	End of life care			
19	**Counselling** a. Patient b. Family			
20	Administration of IV drugs			
21	Intramuscular Injection			
22	Podiatric care			
23	Setting of ventilators			
24	**Care of patient with** a. Ventilators b. Infusion pump			
25	Home safety measures			
26	**Pain management** a. Acute pain - visual analogue scale b. Chronic pain - WHO pain ladder			
27	**Care of patient on** a. Cast b. Splint c. Traction			

S.No.	Specific Competencies/Skills	Number Performed	Date	Signature of the Preceptor*/Faculty
	d. Amputee			
28	Use of prosthesis/hearing aid			
29	Care of dentures			
30	Use of walkers			
31	Use of wheelchairs			
32	Assistive devices for ADL			
	THERAPIES			
33	Diversional therapy			
34	Cognitive stimulation therapy			
35	Group therapy			
	HEALTH EDUCATION			
36	Glucose monitoring			
37	Home care management of insulin			
38	Self-administration of insulin			
39	Metered dose use			
40	Therapeutic diets			
41	Foot care			
42	Vaccination			
43	Oxygen concentrators			
44	Portable suctioning			
45	Participation in Group Counselling			

* - When the student is found competent to perform the skill, it will be signed by the preceptor.

Students: Students are expected to perform the listed skills/competencies many times until they reach level 3 competency, after which the preceptor signs against each competency.

Preceptors/Faculty: Must ensure that the signature is given for each competency only after they reach level 3.

- *Level 3* Competency denotes that the NP student is able to perform that competency without supervision.
- *Level 2* Competency denotes that the student is able to perform each competency with supervision.
- *Level 1* Competency denotes that the student is not able to perform that competency/skill even with supervision.

Signature of the Program Coordinator/Faculty **Signature of the HOD/Principal**

IInd YEAR

S.No.	Specific Competencies/Skills	Number Performed	Date	Signature of the Preceptor*/Faculty
	ADVANCED COMPETENCIES			
1	**Setting up, use and maintenance of geriatric ward equipment**			
1.1	Ventilator			
1.2	Defibrillator			
1.3	Pacemaker			
1.4	CRASH trolley			
1.5	CPAP/BiPAP machines			
2	**Triage**			
3	**Family education and counselling**			
4	**Discharge/LAMA check list**			
5	**Medico-legal compliance**			

S.No.	Specific Competencies/Skills	Number Performed	Date	Signature of the Preceptor*/Faculty
6	**End of life care**			
7	**After life care**			
8	**Infection control practices**			
9	**Standard/Universal precautions**			
10	**Disinfection/sterilization**			
11	**BLS and ACLS**			
12	**Preparation of policies/standards/protocols in ICU**			
13	**Administration of medication (includes standing orders) Ist & IInd Year**			
13.1	**Catecholamines** (calculation, titration & administration) a. Adrenaline b.			
13.2	**Antidysrhythmic** a. Amiodarone b.			
13.3	**Adrenergic agent** a. Ephedrine b.			
13.4	**Bronchodilators** a. Aminophylline b. Deriphylline c.			
13.5	**Analgesics** a. NSAIDs			
13.6	**Antihistamine** a. Avil			
13.7	**Antihypertensives** a. Glyceryl Trinitrate b.			
13.8	**Corticosteroids** a. Hydrocortisone			
13.9	**Antiepileptics** a. Levetiracetam b.			
13.10	**Muscle relaxants & Sedatives** a. Valium b.			
13.11	**Antipyretics**			
13.12	**Anti Parkinson's disease** a. b.			
13.13	**Electrolyte and acid base correction agents (Na, K, Cal, P, Mg, Fe)** a. Soda bicarbonate 8.4% b. Soda bicarbonate 7.5% c. Potassium chloride d. 3% Normal Saline (sodium chloride) e. 0.9% Normal Saline (sodium chloride)			
13.14	**Anti-diabetic agents** a. Insulin b.			

S.No.	Specific Competencies/Skills	Number Performed	Date	Signature of the Preceptor*/Faculty
14	**Management of Cardiovascular Alterations**			
14.1	Intravenous fluid administration (Colloid/Crystalloid)			
14.2	Blood and blood product administration			
14.3	Application of TED stocking			
14.4	Care of Patient on Pacemaker			
15	**Management of Pulmonary Alterations**			
15.1	Care of airway			
15.2	Laryngeal mask airway application			
15.3	Extubation			
15.4	Endotracheal/tracheal suctioning - Open and closed			
15.5	Nebulization			
15.6	Care of patient with chest drainage tube			
15.7	Care of patient on invasive ventilation			
15.8	Non-invasive ventilation			
15.9	Connecting to ventilator			
15.10	Weaning from ventilator			
15.11	Use of T-tube and Venturi devices			
15.12	Weaning from tracheostomy			
15.13	Chest physiotherapy			
16	**Management of Neurological Alterations**			
16.1	Sensory stimulation			
16.2	Consciousness/Coma status monitoring			
16.3	ICP monitoring			
17	**Management of Genitourinary Alterations**			
17.1	Care of patient on haemodialysis			
17.2	Initiating peritoneal dialysis			
17.3	Care of patient on peritoneal dialysis			
17.4	Calculation of fluid replacement			
17.5	Bladder ultrasound			
17.6	Uroflowmetry			
17.7	Management of bladder incontinence • Bladder diary/Timed voiding • Condom catheterization • Diaper use			
17.8	Pelvic floor Exercise (Kegel's exercise)			
18	**Management of Gastrointestinal Alterations**			
18.1	Estimation of dietary allowance			
18.2	Therapeutic diet planning			
18.3	Enteral nutrition - Gastrostomy/Jejunostomy feeding			
18.4	Administration of Parenteral nutrition (TPN)			
18.5	Hypodermoclysis			
19	**Management of Endocrine Alterations**			
19.1	Insulin therapy (sliding scale & infusion)			

S.No.	Specific Competencies/Skills	Number Performed	Date	Signature of the Preceptor*/Faculty
	Calculation, titration, and administration			
19.2	Steroids-Calculation and administration			
19.3	Foot assessment			
19.4	Health teaching a. Self-administration of insulin b. Foot care			
20	**Ordering Investigations**			
20.1	ECG			
20.2	ABG			
20.3	Chest X-Ray			
20.4	Basic microbiology investigations			
20.5	Basic biochemistry investigations			
21	**Ordering Procedures/Treatment**			
21.1	Nebulization			
21.2	Chest physiotherapy			
21.3	Insertion and removal of urinary catheter			
21.4	TEDS			
21.5	Surgical dressing			
21.6	Application of Ichthammol Glycerine/Magnesium Sulphate dressing for Thrombophlebitis/extravasation			
21.7	Pin site care for patients on external fixators			
21.8	Isometric and isotonic exercises			
21.9	Hot and cold applications			
21.10	Digital evacuation			
22	**Procedures Observed**			
22.1	Gastroscopy			
22.2	Cystoscopy			
23	**Field Visit**			
23.1	Old age home			
23.2	Hospice centre			
23.3	Day care centre			
23. 4	Geriatric club			

* - When the student is found competent to perform the skill, it will be signed by the preceptor.

Students: Students are expected to perform the listed skills/competencies many times until they reach level 3 competency, after which the preceptor signs against each competency.

Preceptors/Faculty: Must ensure that the signature is given for each competency only after they reach level 3.

- *Level 3* Competency denotes that the NP student is able to perform that competency without supervision.
- *Level 2* Competency denotes that the student is able to perform each competency with supervision.
- *Level 1* Competency denotes that the student is not able to perform that competency/skill even with supervision.

NOTE: 5-10% of procedures that are rare, can be practiced in skill lab and attained level 3 competency.

Signature of the Program Coordinator/Faculty **Signature of the HOD/Principal**

APPENDIX-4

CLINICAL REQUIREMENTS FOR NURSE PRACTITIONER IN GERIATRIC NURSING PROGRAM

Ist YEAR

S.No.	Clinical Requirement	Date	Signature of the Preceptor/Faculty
1	***Clinical Seminar/Journal Club/Clinical Conference***		
1.1	***APN -** Clinical pathway in specific clinical conditions/ Application of specific nursing theory (Clinical Seminar) *Title of the topic:*		
1.2	***RA -** Evidence search for geriatric nursing competencies (Clinical Conference/Journal Club) *Title of the topic:*		
1.3	***LM&T -** Trends in Leadership/Management/Teaching (Journal Club) *Title of the topic:*		
2	***Clinical Rounds (With Nursing staff, faculty, students) - Case/Clinical Presentation***		
2.1	***Pathophysiology*** (Clinical Conditions) *Name of the clinical condition:*		
2.2	***Pathophysiology*** (Clinical Conditions) **Case study** (Written Report) *Name of the clinical condition:*		
2.3	**Pharmacology** - Drug Studies (Drugs listed under Standing Orders) - written report of 5 presentations (Bedside Presentations) *Name of the drug:*		
2.3.1			
2.3.2			
2.3.3			
2.3.4			
2.3.5			
2.3.6			
2.3.7			
2.3.8			
3	***Interdisciplinary Clinical Rounds (With geriatrician) - Case/Clinical Presentation*** *(Written reports are for submission)*		
3.1	Health Assessment (Adult) - History & Physical Examination (Two written reports) 3.1.1. 3.1.2. 3.1.3. 3.1.4. 3.1.5.		
3.2	Health Assessment (Geriatric) - History & Physical Examination (Two written reports) 3.2.1. 3.2.2. 3.2.3.		

*Advanced Practice Nursing - APN, Research Application - RA, Leadership, Management and Teaching - LM&T

Signature of the Program Coordinator/Faculty **Signature of the HOD/Principal**

CLINICAL EXPERIENCE DETAILS – Ist YEAR

Name of Ward/ Clinical Unit	Clinical Condition	Number of days care given	Signature of Faculty/Preceptor

Signature of the Program Coordinator/Faculty **Signature of the HOD/Principal**

IInd YEAR
CLINICAL REQUIREMENTS FOR NURSE PRACTITIONER IN GERIATRIC NURSING PROGRAM

S.No.	Clinical Requirement	Date	Signature of the Preceptor/Faculty
1	***Clinical Seminar/Journal Club/Clinical Conference***		
1.1	**Foundations of Geriatric Nursing Practice** (Clinical Conference) *Title of the topic:*		
1.2	**Geriatric Nursing - I** (Clinical Seminar) *Title of the topic:*		
1.3	**Geriatric Nursing - I** (Journal Club) *Title of the topic:*		
1.4	**Geriatric Nursing - II** (Clinical Seminar) *Title of the topic:*		
1.5	**Geriatric Nursing - II** (Journal Club) *Title of the topic:*		

S.No.	Clinical Requirement	Date	Signature of the Preceptor/Faculty
2	***Clinical Rounds (with Nursing Staff, Faculty, Students) - Case/Clinical Presentation*** *(Written reports are for submission)*		
2.1	**Foundations of Geriatric Nursing Practice** (Family Education/Counselling) *(Written report)* *Title of the topic:*		
2.2	**Foundations of Geriatric Nursing Practice** (Clinical/Care Pathway) *Title of the topic:*		
2.3	**Geriatric Nursing - I** (Clinical Presentation) *Name of the clinical condition:*		
2.4	**Geriatric Nursing - I** (Case Study Report) *Name of the clinical condition:*		
2.5	**Geriatric Nursing - II** (Clinical Presentation) *Name of the clinical condition:*		
2.6	**Geriatric Nursing - II** (Case Study Report) *Name of the clinical condition:*		
2.7	**Drug Studies** (Drugs listed under Standing Orders) **Bedside Presentation** *(Five written reports)*		
	Name of the drug:		
2.7.1	*Name of the drug:*		
2.7.2			
2.7.3			
2.7.4			
2.7.5			
2.7.6			
2.7.7			
2.7.8			
3	***Interdisciplinary Clinical Rounds (With geriatrician) - Case/Clinical Presentation***		
3.1	**Geriatric Nursing - I** (Clinical Presentation)		
	Name of the clinical condition:		
3.2			
3.3			
3.4			
3.5	*(Case Study Report)*		
3.6	**Geriatric Nursing - II** (Clinical Presentation)		
3.7			
3.8			
3.9	*(Case Study Report)*		
3.10	*Written Report (Developed Clinical/Care Pathway)*		

Note: Clinical presentation can be written for case study report.

Signature of the Program Coordinator/Faculty **Signature of the HOD/Principal**

CLINICAL EXPERIENCE DETAILS - IInd YEAR

Name of Ward/ Clinical Unit	Clinical Condition	Number of days care given	Signature of Faculty/Preceptor

Signature of the Program Coordinator/Faculty **Signature of the HOD/Principal**

APPENDIX-5
STANDING ORDERS

Nurse Practitioners are prepared and qualified to assume responsibility and accountability for the care of geriatric patients. They collaborate with intensivists, physicians, surgeons, and specialists to ensure accurate therapy for patients with high acuity needs. On completion of the program, the Nurse Practitioners will be permitted to administer drugs listed in standing orders as per the institutional standing orders. They will also be permitted to order diagnostic tests/procedures and therapies as per institutional protocols.

STANDING ORDERS

The following intravenous injections or infusions may be administered by the Nurse Practitioner during emergency:-

Catecholamines
1. Adrenaline
2. Vasopressin

Antidysrhythmic
3. Amiodarone

Adrenergic agent
4. Ephedrine

Bronchodilators
5. Aminophylline
6. Deriphylline
7. Tiova

Antihistamine
8. Avil

Antihypertensives
9. Glycerine trinitrate

Corticosteroid
10. Hydrocortisone

Antiepileptic
11. Levetiracetam

Sedatives & relaxants
12. Valium

Electrolytes & acid base correction agents
13. Soda bicarbonate 8.4%
14. Soda bicarbonate 7.5%
15. 3% Normal saline
16. 0.9% Normal saline
17. Antipyretics
18. Anti Parkinson's drugs

Repeat medications
19. Calcium supplements - Sandacol, Shelcal, Osteocalcium
20. Oral antidiabetic agents - Metformin, Glynase, Insulin

The following investigations and therapies may be ordered by the NPs

Ordering Investigations	Ordering Therapies
• ECG • ABG • Chest X-Ray • Basic Biochemistry investigations - Hb, PCV, TIBC, WBC Total, WBC differentials, ESR, Electrolytes, platelets, PT, aPTT, bleeding and clotting time, procalcitonin, D-dimer, creatinine, HbA1c, AC, PC, HDL, LDL, TIG, Cholesterol total, HIV, HBsAg, HCV • Basic Microbiology investigations - blood samples for culture and sensitivity	• Nebulization • Chest physiotherapy • Distal colostomy wash • Insertion and removal of urinary catheter for female patients • Test feeds • TEDS • Surgical dressing • Starting and closing dialysis • Application of Ichthammol Glycerine/Magnesium Sulphate dressing for Thrombophlebitis/extravasation. • Pin site care for patients on external fixators • Isometric and isotonic exercises • Digital evacuation

INSTITUTIONAL STANDING ORDERS AND PROTOCOLS

In every hospital, the standing orders for drug administration with specific dosage to be administered during emergency situations can be made available as guidelines for NPGN graduates. The NP students will be trained to administer these drugs under supervision by preceptors/NP faculty. The protocols for ordering selected investigations and carrying out specific therapeutic procedures can also be available in every hospital that trains NPGN students.

DR. T. DILEEP KUMAR, Chairman

[ADVT.-III/4/Exty./611/2024-25]

Uploaded by Dte. of Printing at Government of India Press, Ring Road, Mayapuri, New Delhi-110064
and Published by the Controller of Publications, Delhi-110054.

GORAKHA NATH YADAVA Digitally signed by GORAKHA NATH YADAVA Date: 2024.10.29 12:31:15 +05'30'