

15/40/53**KARTA PRZEDMIOTU**

Nazwa przedmiotu/modułu:	PODSTAWY PIELĘGNIARSTWA
Nazwa angielska:	FUNDAMENTALS OF NURSING
Kierunek studiów:	Pielęgniarstwo
Forma studiów/ Poziom studiów:	Stacjonarne/ I-go stopnia – licencjackie
Profil studiów	Praktyczny
Jednostka prowadząca:	Karkonoska Państwowa Szkoła Wyższa w Jeleniej Górze, Wydział Nauk Medycznych i Technicznych, Katedra Nauk Medycznych
Prowadzący przedmiot:	dr n. med. Jolanta Pietras dr n. med. Elżbieta Grajczyk mgr Joanna Dudek mgr Teresa Gola mgr Renata Wysocka
Status przedmiotu	obowiązkowy

I. Formy zajęć, liczba godzin z planu nauczania

Semestr	Wykład	Ćwiczenia	Samokształcenie	Zajęcia praktyczne	Praktyka zawodowa	Łącznie	ECTS
1	15	95	20	-	-	130	5
2	5	95	30	80	120	330	12
Razem	20	190	50	80	120	460	17

II. Cel przedmiotu

- C1 – Wyposażenie studentów w wiedzę niezbędną do profesjonalnego pełnienia roli zawodowej, zgodnie z kompetencjami pielęgniarki.
- C2 – Zapoznanie studenta z teoretycznymi podstawami pielęgniarstwa, głównymi pojęciami stosowanymi w pielęgniarstwie oraz jego historią.
- C3 – Przedstawienie wybranych modeli opieki i przygotowanie do ich praktycznego zastosowania.
- C4 – Wzbudzenie zainteresowania i motywacji do pełnienia nowoczesnej roli społeczno-zawodowej pielęgniarki dzięki zapoznaniu z uwarunkowaniami rozwoju praktyki pielęgniarstwa.
- C5 – Przygotowanie do określenia stanu pacjenta i wynikających z niego problemów pielęgnacyjnych w schorzeniach dotyczących poszczególnych układów oraz przedstawienie zakresu celowej opieki z uwzględnieniem właściwych metod pielęgnacyjnych w określonych stanach.
- C6 – Kształtowanie umiejętności wykonywania zabiegów pielęgnacyjno – profilaktyczno i diagnostyczno – leczniczych niezbędnych do świadczenia opieki pielęgniarstwa wobec chorych zgodnie z obowiązującymi algorytmami i procedurami.
- C7 – Wdrażanie do rozpoznawania problemów pielęgnacyjnych dotyczących poszczególnych układów oraz przedstawienie zakresu celowej opieki z uwzględnieniem właściwych metod pielęgnacyjnych w określonych stanach u pacjentów hospitalizowanych.
- C8 – Formułowanie diagnoz i interwencji pielęgniarstwa stosownie do stanu pacjenta.
- C9 – Wdrażanie i kształtowanie nabytych umiejętności: profilaktycznych, pielęgnacyjnych, zabiegowo-diagnostycznych i leczniczych niezbędnych do świadczenia opieki pielęgniarstwa wobec chorych. Przestrzeganie obowiązujących regulaminów, przepisów BHP oraz zasad zapobiegania zakażeniom.
- C10 – Kształtowanie wrażliwości na potrzeby podopiecznych, umiejętności komunikowania się z chorym i jego rodziną.
- C11 – Kształtowanie poczucia sumienia i odpowiedzialności za wykonywane zadania oraz współpracy w zespole terapeutycznym.

III. Wymagania wstępne w zakresie wiedzy, umiejętności i innych kompetencji

brak

IV. Oczekiwane efekty uczenia się

W zakresie wiedzy:

C.W1 – wskazuje uwarunkowania rozwoju pielęgniarstwa na tle transformacji opieki pielęgniarstwa i profesjonalizacji współczesnego pielęgniarstwa;

C.W2 – definiuje pielęgnowanie, w tym wspieranie, pomaganie i towarzyszenie;

C.W3 – charakteryzuje funkcje i zadania zawodowe pielęgniarki oraz rolę pacjenta w procesie realizacji opieki pielęgniarstwa;

C.W4 – opisuje proces pielęgnowania (istota, etapy, zasady) i primary nursing (istota, odrębności) oraz wpływ pielęgnowania tradycyjnego na funkcjonowanie praktyki pielęgniarstwa;

C.W5 – zna klasyfikację diagnoz pielęgniarstwa;

C.W6 – określa istotę opieki pielęgniarstwa opartej o wybrane założenia teoretyczne (Florence Nightingale, Virginia Henderson, Dorothea Orem, Callista Roy i Betty Neuman);

C.W7 – opisuje istotę, cel, wskazania, przeciwwskazania, powikłania, obowiązujące zasady i technikę wykonywania podstawowych czynności pielęgniarstwa, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych;

C.W8 – różnicuje zadania pielęgniarki w opiece nad pacjentem zdrowym, zagrożonym chorobą, chorym i o niepomyślnym rokowaniu;

C.W9 – zna zakres i charakter opieki pielęgniarstwa w wybranych stanach pacjenta, sytuacjach klinicznych, w deficycie samoopieki, zaburzoną komfort, zaburzoną sferę psychoruchową;

C.W10 – zna zakres opieki pielęgniarstwa i interwencji pielęgniarstwa w wybranych diagnozach pielęgniarstwa;

C.W11 – różnicuje udział pielęgniarki w zespole interdyscyplinarnym w procesie promowania zdrowia, profilaktyki, diagnozowania, leczenia i rehabilitacji;

W zakresie umiejętności:

C.U1 – stosuje wybraną metodę pielęgnowania w opiece nad pacjentem;

C.U2 – gromadzi informacje metodą wywiadu, obserwacji, pomiarów, badania przedmiotowego, analizy dokumentacji w celu rozpoznawania stanu zdrowia pacjenta i sformułowania diagnozy pielęgniarstwa;

C.U3 – ustala cele i plan opieki pielęgniarstwa oraz realizuje ją wspólnie z pacjentem i jego rodziną;

C.U4 – monitoruje stan zdrowia pacjenta podczas pobytu w szpitalu lub innych jednostkach organizacyjnych systemu ochrony zdrowia;

C.U5 – dokonuje bieżącej i końcowej oceny stanu zdrowia pacjenta i podejmowanych działań pielęgniarstwa;

C.U6 – wykonuje testy diagnostyczne dla oznaczenia ciał ketonowych i glukozy we krwi i w moczu oraz cholesterolu we krwi oraz inne testy paskowe;

C.U7 – prowadzi, dokumentuje i ocenia bilans płynów pacjenta;

C.U8 – wykonuje pomiar temperatury ciała, tętna, oddechu, ciśnienia tętniczego krwi, ośrodkowego ciśnienia żylnego, obwodów, saturacji, szczytowego przepływu wydechowego oraz pomiary antropometryczne (pomiar masy ciała, wzrost, wskaźnika BMI, wskaźników dystrybucji tkanki tłuszczowej: WHR, WHtR, grubości fałdów skórno-tłuszczowych);

C.U9 – pobiera materiał do badań laboratoryjnych i mikrobiologicznych oraz asystuje lekarzowi przy badaniach diagnostycznych;

C.U10 – stosuje zabiegi przeciwzapalne;

C.U11 – przechowuje i przygotowuje leki zgodnie z obowiązującymi standardami;

C.U12 – podaje pacjentowi leki różnymi drogami, zgodnie z pisemnym zleceniem lekarza lub zgodnie z posiadanymi kompetencjami oraz oblicza dawki leków;

C.U13 – wykonuje szczepienia przeciw grypie, WZW i tężcowi;

C.U14 – wykonuje płukanie jamy ustnej, gardła, oka, ucha, żołądka, pęcherza moczowego, przetoki jelitowej i rany;

C.U15 – zakłada i usuwa cewnik z żył obwodowych, wykonuje kroplowe wlewy dożylnie oraz monitoruje i pielęgnuje miejsce wkłucia odwodowego, wkłucia centralnego i portu naczyniowego;

C.U16 – wykorzystuje dostępne metody karmienia pacjenta (doustnie, przez zgłębnik, przetoki odżywcze);

C.U17 – potrafi przemieszczać i pozycjonować pacjenta z wykorzystaniem różnych technik i metod;

C.U18 – wykonuje gimnastykę oddechową i drenaż ułożeniowy, odsłuzowuje drogi oddechowe i wykonuje inhalacje;

C.U19 – wykonuje nacieranie, oklepywanie, ćwiczenia czynne i bierne;

C.U20 – wykonuje zabiegi higieniczne;

C.U21 – pielęgnuje skórę i jej wytwory oraz błony śluzowe z zastosowaniem środków farmakologicznych i materiałów medycznych, w tym stosuje kąpiele lecznicze;

C.U22 – dokonuje oceny ryzyka rozwoju odleżyn i stosuje działania profilaktyczne;

C.U23 – wykonuje zabiegi doodbytnicze;

C.U24 – zakłada cewnik do pęcherza moczowego, monitoruje diurezę i usuwa cewnik;

C.U25 – zakłada zgłębnik do żołądka oraz monitoruje i usuwa zgłębnik;

C.U26 – prowadzi dokumentację medyczną oraz posługuje się nią.

W zakresie umiejętności opieki specjalistycznej:

D.U1 – gromadzi informacje, formułuje diagnozę pielęgniarską, ustala cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdraża interwencje pielęgniarskie oraz dokonuje ewaluacji opieki pielęgniarskiej; D.U6 – dobiera technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym zakłada opatrunki; D.U12 – przygotowuje pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych; D.U15 – dokumentuje sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych; D.U22 – przekazuje informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta; D.U23 – asystuje lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych; D.U26 – przygotowuje i podaje pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza; W zakresie kompetencji społecznych jest gotów do: K.S.1 - dokonywania samooceny w zakresie wiedzy i umiejętności zawodowych i do zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemów; K.S.3 - przestrzegania praw pacjenta i zachowywania w tajemnicy informacji z nim związanych, K.S.5 – rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki.		
V. Treści programowe		
Forma zajęć: WYKŁAD		Liczba godzin
Semestr 1		
Wykl.1	Uwarunkowania historyczne i kierunki rozwoju zawodu.	2
Wykl.2	Pielęgniarstwo nowożytne. Florence Nightingale i jej działalność reformatorska, pierwsza szkoła pielęgniarska.	2
Wykl.3	Pielęgniarstwo nowoczesne na świecie. Pierwsze organizacje zawodowe pielęgniarek. Rozwój praktyki zawodowej i kształcenie w Ameryce Północnej i w Europie.	2
Wykl.4	Pielęgniarstwo współczesne. Zdrowie, choroba i opieka zdrowotna. Współpraca międzynarodowa w dziedzinie opieki zdrowotnej.	2
Wykl.5	Podstawowe wyjaśnienia terminologiczne (zawodowość, profesjonalizm, naukowość w pielęgniarstwie). Pielęgniarstwo jako sztuka. Determinanty w rozwoju zawodu. Czynniki wpływające na rozwój praktyki pielęgniarskiej.	2
Wykl.6	Charakterystyka podstawowych teorii i modeli pielęgniarstwa i opieki.: F. Nightingale, V. Henderson, D. Orem, C. Roy, B. Neuman.	3
Wykl.7	Holistyczna opieka nad człowiekiem chorym. Definiowanie choroby i jej znaczenie dla celów świadczonej opieki pielęgniarskiej.	2
Suma godzin		15
Semestr 2		
Wykl.8	Udział pielęgniarki w procesie diagnozowania, leczenia i rehabilitacji. Zasady i techniki postępowania przy wykonywaniu czynności pielęgniarskich. Rola pielęgniarki w zespole interdyscyplinarnym.	1
Wykl.9	Metody gromadzenia informacji: wywiad, obserwacja, pomiar, analiza dokumentacji. Klasyfikacja diagnoz i praktyk pielęgniarskich.	1
Wykl.10	Proces pielęgnowania jako metoda pracy pielęgniarki. Istota i odrębności primary nursing. Ogólne zasady zarządzania jakością w opiece pielęgniarskiej. Standaryzacja w pielęgniarstwie	1
Wykl.11	Specyfika i uwarunkowania funkcji zawodowych współczesnego pielęgniarstwa. Rola społeczno-zawodowa pielęgniarki.	1
Wykl.12	Podstawowe zadania pielęgniarki podczas wykonywanych badań diagnostycznych.	1
Suma godzin		5
Łączna liczba godzin		20
Forma zajęć: ĆWICZENIA		Liczba godzin
Semestr 1		
Ćw. 1	Profilaktyka zakażeń w pracy pielęgniarki. - aseptyka i antyseptyka w czynnościach pielęgniarskich, - techniki mycia i dezynfekcji rąk (higieniczne mycie rąk), - zastosowanie środków ochrony osobistej, - środki dezynfekcyjne i segregacja odpadów,	5

	<ul style="list-style-type: none"> - dekontaminacja rozlanych płynów ustrojowych i wydaliny, - zasady wykonywania zabiegów pielęgnacyjnych. 	
Ćw. 2	<p>Technika bandażowania.</p> <ul style="list-style-type: none"> - opatrunki bandażowe na różne okolice ciała, - opatrunki chustowe, - opatrunki unieruchamiające, - opatrunki przylepcowe 	6
Ćw. 3	<p>Ocena podstawowych czynności życiowych:</p> <ul style="list-style-type: none"> - stan świadomości, - pomiar oddechu, - pomiar tętna, - pomiar temperatury, - pomiar ciśnienia tętniczego krwi, - analiza, obserwacja, ocena uzyskanych pomiarów, - prowadzenie dokumentacji (karta gorączkowa, karty obserwacyjne) 	7
Ćw. 4	<p>Wykonywanie pomiarów oceniających stan pacjenta.</p> <ul style="list-style-type: none"> - ocena: słuchu, ostrości wzroku, stanu powłok skórnych, włosów, stanu jamy ustnej i narządu żucia pacjenta, - pomiary antropometryczne: pomiar masy ciała, wzrostu, wskaźnik BMI, wskaźnik dystrybucji tkanki tłuszczowej (WHR, WHtR), grubość fałdów skórno-tłuszczowych, - pomiar i ocena: obręzków, OCŻ, saturacji, szczytowego przepływu wydechowego, kapnometria 	6
Ćw. 5	<p>Higiena osobista i zabiegi ogólnopielęgnacyjne:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ślanie łóżka pustego i z chorym, - zmiana bielizny pościelowej i osobistej u chorego, - toaleta i kąpiel chorego w łóżku, - toaleta chorego zanieczyszczonego, - podanie pacjentowi basenu i kaczki - mycie głowy ciężko choremu w łóżku, - toaleta jamy ustnej u ciężko chorego i nieprzytomnego, - kąpiel lecznicze, - technika zabiegów p/wszawicznych, - profilaktyka p/odparzeniowa i p/ odleżynowa. 	25
Ćw. 6	<p>Czynności wiążące się z zaspakajaniem potrzeb biologicznych dziecka:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ważenie, kąpiel noworodka i niemowlęcia, - technika podmywania, przewijania, - zaopatrzenie kikutu pępowinowego, - technika karmienia. 	5
Ćw. 7	<p>Zapewnienie aktywności i bezpieczeństwa:</p> <ul style="list-style-type: none"> - przemieszczenie pacjenta i transport z wykorzystaniem różnych technik i metod, - ułożenie chorego w łóżku w różnych pozycjach z zastosowaniem udogodnień, - uruchamianie pacjenta, ćwiczenia bierne, czynne i ogólnousprawniające. 	3
Ćw. 8	<p>Zapewnienie potrzeby odżywiania:</p> <ul style="list-style-type: none"> - techniki karmienia i pojenia, - DZM, bilans płynów, - zgłębnikowanie żołądka, obarczanie treści, karmienie przez zgłębnik założony do żołądka, - karmienie przez PEG-a, mikrojejunostomię., 	4
Ćw.9	<p>Zapewnienie potrzeby wydalania:</p> <ul style="list-style-type: none"> - wykonanie zabiegów dorektalnych: wlewka doodbytnicza, kroplowy wlew doodbytniczy, lewatywa, założenie suchej rurki do odbytu, irygacja stomii, - wymiana worka stomijnego 	4
Ćw. 10	<p>Wykonanie zabiegów p/zapalnych:</p> <ul style="list-style-type: none"> - okłady rozgrzewające i chłodzące, wysychające, worek z lodem, termoфор. - bańki lekarskie. 	5
Ćw. 11	<p>Technika wybranych zabiegów ułatwiających oddychanie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - gimnastyka oddechowa, drenaż ułożeniowy, - oklepywanie, nacieranie pleców, - podawanie tlenu, - wykonanie inhalacji, - odśluzowywanie. 	5
Ćw. 12	<p>Przygotowanie chorego do podstawowych badań diagnostycznych:</p> <ul style="list-style-type: none"> - pobieranie wymazów, płwociny, 	2

	<ul style="list-style-type: none"> - pobieranie moczu na badanie ogólne, mikrobiologiczne, na poziom glukozy i ciał ketonowych, - pobieranie kału na krew utajoną, jaja pasożytów i badanie toksykologiczne. 	
Ćw. 13	Podawanie leków drogą: <ul style="list-style-type: none"> - doustną, - podjęzykową, - okołopoliczkową, - przez zgłębnik, - do oka, - do ucha i nosa, - doodbytniczo, - na skórę. 	3
Ćw. 14	Zaopatrywanie ran: <ul style="list-style-type: none"> - techniki i sposoby pielęgnowania rany, - opracowanie ran „czystych” i „brudnych” oraz z drenem, Przygotowanie pielęgniarki i sprzętu do instrumentowania.	10
Ćw. 15	Weryfikacja nabytych umiejętności praktycznych.	5
Suma godzin		95
Semestr 2		
Ćw. 14	Udział pielęgniarki w zabiegach diagnostyczno-leczniczych: <ul style="list-style-type: none"> - płukanie jamy ustnej, gardła, oka, ucha, żołądka, przetoki jelitowej i rany, - nakłucie jamy brzusznej, opłucnej, pobieranie szpiku kostnego, punkcja lędźwiowa, - Przygotowanie pacjenta do badań diagnostycznych (badanie Rtg, MRI, USG, kolonoskopii) - cewnikowanie pęcherza moczowego u kobiety i mężczyzny, płukanie pęcherza moczowego, usuwanie cewnika z pęcherza moczowego. 	10
Ćw. 15	Przygotowanie do wykonywania wstrzyknień: <ul style="list-style-type: none"> - sprzęt niezbędny do iniekcji, - manipulacja sprzętem do wstrzyknień, nabieranie leku z ampułki i fiolki, - sporządzanie roztworów w strzykawce, środki ostrożności podczas wykonywania wstrzyknień, - obliczanie dawek leku. 	10
Ćw. 16	Podawanie leków: <ul style="list-style-type: none"> - śródskórnie, - podskórnie. Wykonanie szczepienia przeciw grypie, WZW i tężcowi. Wykonanie prób uczuleniowych. Podawanie insuliny przy użyciu pena.	15
Ćw. 17	Podawanie leków domięśniowo	10
Ćw. 18	Kaniulacja naczyń obwodowych: <ul style="list-style-type: none"> - wstrzyknięcia dożylna, - zakładanie i usuwanie cewników dożylnych do długotrwałego użytkowania, - założenie igły typu „motylek” - kroplowy wlew dożylny, Monitorowanie i pielęgnowanie wkłucia dożylnego, centralnego i portu naczyniowego. Farmakoterapia dożylna przy użyciu pompy infuzyjnej.	30
Ćw. 19	Pobieranie materiału do badań. <ol style="list-style-type: none"> Testy diagnostyczno-paskowe: <ul style="list-style-type: none"> - dla oznaczenia ciał ketonowych i glukozy we krwi i moczu, - dla oznaczenia cholesterolu we krwi, Pobieranie krwi do badań biochemicznych. Pobieranie krwi na gazometrię. 	15
Ćw. 20	Dobór zabiegów pielęgnacyjnych w zależności od stanu pacjenta - weryfikacja nabytych umiejętności praktycznych.	5
Suma godzin		95
Łączna liczba godzin		190
Forma zajęć: ZAJĘCIA PRAKTYCZNE (oddziały szpitalne: oddział chorób wewnętrznych, oddział chirurgiczny, zakłady opiekuńczo- lecznicze)		Liczba godzin

Semestr 2		
ZP.1	Poznanie specyfiki, topografii, zasad urządzenia oraz wyposażenia oddziału w placówce. Zapoznanie z organizacją pracy w oddziale, poznanie zadań członków interdyscyplinarnego zespołu terapeutycznego. Zapoznanie z obowiązującymi standardami, procedurami oraz zasadami BHP. Zapobieganie zakażeniom szpitalnym. Uczestniczenie w przyjęciu chorego w oddział oraz jego adaptacji do warunków szpitalnych – rola i zadania pielęgniarki. Udział pielęgniarki w pomiarze, interpretacji i dokumentowaniu podstawowych parametrów życiowych. Udział pielęgniarki w procesie diagnostyczno - leczniczym pacjenta.	10
ZP.2	Planowanie i zapewnianie komfortu życia codziennego w aspekcie potrzeb bio-psycho-społecznych. Rola i zadania pielęgniarki w tworzeniu optymalnych warunków do zapewnienia potrzeb bio-psycho-społecznych osobie chorej w różnych okresach choroby.	10
ZP.3	Udział pielęgniarki w procesie diagnozowania, pielęgnowania i leczenia pacjentów z zaburzeniami funkcjonowania układu termoregulacji i ze zmianami na skórze. Ocena zagrożeń wynikających z unieruchomienia chorego w łóżku oraz planowanie interwencji pielęgniarskich. Ocena ryzyka wystąpienia odleżyn z wykorzystaniem różnych skal służących ocenie zagrożenia. Rola i zadania pielęgniarki w profilaktyce odleżyn i odparzeń.	10
ZP.4	Udział pielęgniarki w procesie diagnozowania, pielęgnowania i leczenia pacjentów z zaburzeniami funkcjonowania układu oddechowego.	10
ZP.5	Udział pielęgniarki w procesie diagnozowania, pielęgnowania i leczenia pacjentów z zaburzeniami funkcjonowania serca i układu krążenia.	10
ZP.6	Udział pielęgniarki w procesie diagnozowania, pielęgnowania i leczenia pacjentów z zaburzeniami funkcjonowania układu moczowego i pokarmowego.	10
ZP.7	Udział pielęgniarki w procesie diagnozowania, pielęgnowania i leczenia pacjentów z zaburzeniami funkcjonowania narządów zmysłu oraz narządu ruchu.	10
ZP.8	Działania profilaktyczno – edukacyjne pielęgniarki wobec chorego i jego rodziny.	10
Suma godzin		80
Forma zajęć: PRAKTYKA ZAWODOWA		Liczba godzin
Semestr 2		
PZ	<p>Poznanie topografii szpitala. Struktura organizacyjna oddziału w wybranej przez studenta placówce. Zadania członków zespołu terapeutycznego. Zasady prowadzenia dokumentacji oddziału i chorego. Przepisy BHP, modele opieki pielęgniarskiej standardy i procedury obowiązujące w oddziale. Sprzęt i aparatura w oddziale. Rola pielęgniarki wobec pacjenta hospitalizowanego i jego rodziny. Zasady przyjęcia pacjenta w oddział. Udział pielęgniarki w pomiarze, interpretacji i dokumentowaniu podstawowych parametrów życiowych. Udział pielęgniarki w procesie diagnostyczno - leczniczym pacjenta.</p> <p>Wykonywanie podstawowych zabiegów pielęgnacyjnych i leczniczych w zakresie higieny osobistej i otoczenia, zabiegi ogólnopielęgnacyjne, zapewnienie aktywności i bezpieczeństwa pacjenta (przemieszczenie i ułożenie chorego w łóżku w różnych pozycjach z zastosowaniem udogodnień, przemieszczanie i transport chorego, uruchamianie pacjenta), zapewnienie potrzeby odżywiania i wydalania (karmienie i pojenie, karmienie przez sondę, PEG, DZM, bilans płynów, wykonanie zabiegów dorektalnych). Wykonanie zabiegów p/zapalnych: okłady rozgrzewające i chłodzące, wysychające, worek z lodem. Wykonywanie wybranych zabiegów ułatwiających oddychanie (gimnastyka oddechowa, drenaż ułożeniowy, oklepywanie, nacieranie pleców, podanie tlenu, inhalacje, odśluzowywanie)</p> <p>Przygotowanie chorego do podstawowych badań diagnostycznych: pobieranie wymazów, płwociny, moczu na badanie ogólne, mikrobiologiczne, na poziom glukozy i ciał ketonowych, pobieranie kału na krew utajoną, jaja pasożytów i badanie toksykologiczne. Podawanie leków drogą: doustną, przez zgłębnik, na błony śluzowe, skórę. Zaopatrywanie ran.</p> <p>Wdrażanie nabytych wiadomości i umiejętności z zakresu podstaw pielęgniarstwa w procesie samodzielnego diagnozowania stanu zdrowia pacjenta, formułowania diagnoz pielęgniarskich, planowania i realizowania opieki nad pacjentem z zaburzeniami ze strony układu termoregulacji, z zmianami na skórze, z zaburzeniami</p>	120

	ze strony układu oddechowego, serca i układu krążenia.	
	Udział pielęgniarki w procesie diagnostyczno – leczniczym: podawanie leków dotkankowo, obserwacja i uczestniczenie w przygotowaniu pacjenta do badań diagnostycznych, współudział w badaniach i zabiegach diagnostycznych oraz leczniczych (testy diagnostyczno – paskowe, nakłucia jam ciała, cewnikowanie pęcherza moczowego)	
	Wdrażanie nabytych wiadomości i umiejętności z zakresu podstaw pielęgniarstwa w procesie samodzielnego diagnozowania, określenia celów i planowania opieki oraz oceny wdrożonej opieki pielęgniarstwa z uwzględnieniem edukacji zdrowotnej u pacjentów z zaburzeniami ze strony układu pokarmowego, moczowego, narządu zmysłu i ruchu.	
	Prowadzenie działań profilaktyczno-edukacyjnych wobec chorego i jego rodziny: poradnictwo w zakresie samo opieki pacjentów w zależności od wieku, stanu zdrowia dotyczących wad rozwojowych, chorób i uzależnień; profilaktyka powikłań występujących w przebiegu chorób, ocena ryzyka rozwoju odleżyn i stosowanie działań profilaktycznych; przygotowanie pacjenta (fizyczne i psychiczne) do badań diagnostycznych i asystowanie oraz rozpoznawanie powikłań. Edukacja pacjenta i jego rodziny/opiekuna odnośnie doboru i użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego, wyrobów medycznych, a także zastosowania izolacji w miejscach publicznych i warunkach domowych.	
	Współpraca z członkami zespołu terapeutycznego. Prowadzenie dokumentacji zdrowotnej pacjenta z uwzględnieniem dynamiki jej zmian oraz informatycznych narzędzi do gromadzenia danych. Udzielanie pierwszej pomocy w stanach bezpośredniego zagrożenia życia i samodzielne lub na zlecenie lekarza podanie leków różnymi drogami.	
Suma godzin		120
VI. Narzędzia dydaktyczne		
1.	Rzutnik, projektor multimedialny, prezentacje multimedialne, plansze poglądowe, filmy dydaktyczne	
2.	Studium przypadku	
3.	Sprzęt zabiegowy i aparatura będąca wyposażeniem Centrum Symulacji Medycznej	
4.	Metoda sytuacyjna	
5.	Dokumentacja pacjenta i oddziału	
6.	Sprzęt i aparatura będąca na wyposażeniu oddziału szpitalnego	
7.	Standardy i procedury obowiązujące w oddziale	
8.	Kryteria oceny umiejętności praktycznych w przebiegu zajęć praktycznych w oddziale	
9.	Kryteria oceny procesu pielęgnowania prowadzonego przez studentów w ramach zajęć praktycznych w oddziale	
10.	Kryteria oceny postawy studenta na zajęciach praktycznych w oddziale	
11.	Kryteria oceny końcowej z zajęć praktycznych w oddziale	
VII. Metody dydaktyczne		
1.	Wykład informacyjny	
2.	Wykład konwersatoryjny	
3.	Opis, objaśnienie i wyjaśnienie	
4.	Metoda sytuacyjna	
5.	Pokaz, ćwiczenia	
6.	Dyskusja dydaktyczna	
7.	Metoda przypadków	
8.	Analiza dokumentacji medycznej	
9.	Obserwacja	
10.	Proces pielęgnowania	
11.	Raport ustny	
VIII. Sposoby oceny		

F1	Testy, sprawdziany cząstkowe sprawdzające opanowanie materiału z ćwiczeń
F2	Aktywność podczas ćwiczeń
F3	Aktywność podczas zajęć praktycznych
P1	Test podsumowujący tematykę ćwiczeń
P2	Test podsumowujący tematykę wykładów
P3	Egzamin

IX. Obciążenie pracą studenta

Forma aktywności	Łączna i średnia liczba godzin na zrealizowanie aktywności
Godziny kontaktowe z nauczycielem (w trakcie zajęć)	210
Samokształcenie	50
Zajęcia praktyczne	80
Praktyka zawodowa	120
Przygotowanie do zajęć	35
Przygotowanie do egzaminu	30
SUMA GODZIN	525
SUMARYCZNA LICZBA PUNKTÓW ECTS PRZEDMIOTU	17

X. Literatura podstawowa i uzupełniająca

Literatura podstawowa:

1. Podstawy pielęgniarstwa : podręcznik dla studentów i absolwentów kierunków pielęgniarstwo i położnictwo. T. 1, Założenia teoretyczne / red. nauk. Barbara Ślusarska, Danuta Zarzycka, Kazimiera Zahradniczek ; [aut. Anna Abramczyk et al.]. Wyd. 2 (dodruk). - Warszawa : Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2014
2. Podstawy pielęgniarstwa : podręcznik dla studentów i absolwentów kierunków pielęgniarstwo i położnictwo. T. 2, Wybrane działania pielęgniarstwa / red. nauk. Barbara Ślusarska, Danuta Zarzycka, Kazimiera Zahradniczek ; [aut. Iwona Adamska-Kuźmicka et al.]. Wyd. 2 (dodruk). - Warszawa : Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2011

Literatura uzupełniająca:

1. Bandażowanie : podręcznik desmurgii dla studentów pielęgniarstwa / Małgorzata Fedak, Marzena Jaciubek ; red. Andrzej Krupienicz. Wrocław : Edra Urban & Partner, 2020
2. Podstawowe czynności medyczne i pielęgnacyjne / red. nauk. Krystyna Klimaszewska, Anna Baranowska, Elżbieta Krajewska-Kuślak. Wyd. 1 - 3 dodruk. - Warszawa : PZWL Wydawnictwa Lekarskie, 2020
3. Podstawy pielęgniarstwa. Tom 2, Wybrane umiejętności i procedury opieki pielęgniarstwa / red. nauk. Barbara Ślusarska, Danuta Zarzycka, Anna Majda. Wyd. 1 - 4 dodruk. - Warszawa : PZWL Wydawnictwo Lekarskie, 2020
4. Podstawy pielęgniarstwa : repetytorium przedegzaminacyjne / red. Andrzej Krupienicz ; autorzy Ewelina Chmielewska-Kowalska, Józefa Czarnecka, Małgorzata Fedak, Marzena Jaciubek, Iwona Kluczek, Anna Zera. Wyd. 1 - 1 dodruk. - Wrocław : Edra Urban & Partner, 2019
5. Pielęgniarstwo : ćwiczenia / Wiesława Ciechaniewicz. Warszawa : Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2001
6. Procedury pielęgniarstwa : podręcznik dla studiów medycznych / red. nauk. Maria Kózka, Lucyna Płaszewska-Żywko ; [aut. Bogusława Baran-Osaka et al.]. Warszawa : Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2009

XI. Tablica powiązań efektów przedmiotowych i kierunkowych z celami przedmiotu w odniesieniu do metod ich weryfikacji

Odniesienie danego efektu do efektów zdefiniowanych dla całego programu (PEK)	Cele przedmiotu	Treści programowe	Narzędzia dydaktyczne	Metody dydaktyczne	Sposób oceny
C.W1	C1,2,4	W1-3	1,2	1-4	F
C.W2	C2,4	W3,4			F
C.W3	C1,5,7,9-11	W8,10,12,; ZP1-8	1-7		F
C.W4	C1,5,7,9,10	W7,8,12,; ZP1-8			F
C.W5	C1,2,5,7,9,10,11	W7,8,12,; ZP1-8			F

C.W6	C1-3,7,10,11	W10,11,; ZP1-8			F
C.W7	C6	W8; Ćw1,3-17	1,3-11	3-5,9	F, P
C.W8	C7,10,11	ZP1-8	3-11	6-9,11	F
C.W9	C6,9,10	Ćw3-17; ZP1-8		3-11	F
C.W10	C1,2,5,7,8,10,11	W9,10,; ZP1-8	1-4,6,7	1-4,6-11	F
C.W11	C7,9-11	W8;ZP1-8	1,3-11	6-9,11	F
C.U1	C1,2,5,6,7,10,11	W10,11,; ZP1-8	1-11	1-4	F
C.U2	C5,7,10,11	Ćw2; ZP1-8	3-11	3-11	F
C.U3	C7,9-11	ZP1-8		6-11	F
C.U4	C5,7-11	ZP1-8			F
C.U5, C.U7	C7,10,11	Ćw5; ZP1-8			F
C.U6, C.U8	C6,9,11	Ćw1,11-17		3-11	F
C.U9		Ćw1,12-17			F
C.U10		Ćw1,5; ZP1-8; PZ			F
C.U11-C.U14		Ćw3,5,9,10,12-16;ZP1-8			F
C.U15		Ćw1,13-16;ZP1-8;PZ			F
C.U16, C.U25		Ćw1,5; ZP1-8;PZ		3,4,5,9	F
C.U17	C6	Ćw4; ZP1-8; PZ			F
C.U18		Ćw1,7; ZP1-8; PZ			F
C.U19		Ćw4; ZP1-8; PZ			F
C.U20	C6,9-11	Ćw1,3; ZP1-8; PZ		6-11	F
C.U21	C6,9,11	Ćw1,3; ZP1-8			F
C.U22	C6,9	Ćw1,10; ZP1-8			F
C.U23	C6,9,11	Ćw1,5; ZP1-8; PZ			F
C.U24	C6,9,11	Ćw1,5,12; ZP1-8; PZ			F
C.U26	C6-11	W9, Ćw2; ZP1-8; PZ	1, 3-11		F, P
Opieka specjalistyczna (określa informacje/dokumentację; edukację/profilaktykę; udział w specjalistycznych badaniach i leczeniu farmakologicznym; zasady I pomocy; zasady izolacji pacjentów)					
D.U1, D.U6, D.U15, D.U22	C1,3,5,7,8,10,11	W9,10; Ćw2, ZP1-8; PZ	1-11	1-11	F, P
D.U2, D.U3, D.U'6	C1,4,5,7,10,11	W11,; ZP1-8; PZ	1,2,4-11	1,2,3,4,6-11	
D.U8, D.U12, D.U23, D.U26	C1,5,6,7,8-11	W8; Ćw12-17; ZP1-8; PZ	1-11	1,3-11	
D.U27	C1,5-9	Ćw12-17; ZP1-8; PZ		1,3-10	
D.U4	C1,5,6,8-11	;Ćw1; ZP1-8, PZ		1,3-11	
K.S.1,3,5	C1-11	C1-17,ZP, PZ	1-11	1-11	
<p>Przedmiot kończy się <u>egzaminem – semestr 2</u> w formie testu. Warunkiem dopuszczenia do egzaminu jest pozytywne zaliczenie ćwiczeń i zajęć praktycznych.</p> <p>Student rozwiąże test wielokrotnego wyboru obejmujący zagadnienia teoretyczne z podstaw pielęgniarstwa składający się z 50 pytań, aby uzyskać pozytywną ocenę z testu student powinien udzielić co najmniej 60% poprawnych odpowiedzi</p> <p><u>Skala ocen</u></p> <p>Bardzo dobry – 94 – 100%</p> <p>Dobry plus – 85 - 93%</p> <p>Dobry – 76 - 84%</p> <p>Dostateczny plus – 68 - 75%</p> <p>Dostateczny – 60 - 67%</p> <p>Niedostateczny – 0 - 59%</p> <p><u>Kryteria zaliczenia wykładów – sem 1:</u></p>					

- zaliczenie testu podsumowującego tematykę wykładów zawierającego 30 zadań, w skład których wchodzi pytania: jednokrotnego wyboru, dopasowania oraz uzupełnień – test mieszany, aby uzyskać pozytywną ocenę z testu student powinien udzielić co najmniej 60% poprawnych odpowiedzi.

Bardzo dobry – 94 – 100%

Dobry plus – 85 - 93%

Dobry – 76 - 84%

Dostateczny plus – 68 - 75%

Dostateczny – 60 - 67%

Niedostateczny – 0 - 59%

Kryteria zaliczenia ćwiczeń w sem 1 i sem 2:

- obecność na zajęciach. W przypadkach nieobecności, Student odrabia zajęcia w terminie i miejscu uzgodnionym z prowadzącym zajęcia,

- testy /sprawdziany ustne z tematyki ćwiczeń sprawdzające przygotowanie do zajęć,

- uzyskanie pozytywnych ocen ze wszystkich ćwiczeń przewidzianych programem nauczania w danym semestrze,

- sprawdzian wiedzy teoretycznej podsumowujący tematykę ćwiczeń w danym semestrze wraz z kryteriami oceny w formie odpowiedzi ustnej, pisemnej lub kolokwium (po uzyskaniu co najmniej 60% pkt. możliwych do zdobycia)

Bardzo dobry – 94 – 100%

Dobry plus – 85 - 93%

Dobry – 76 - 84%

Dostateczny plus – 68 - 75%

Dostateczny – 60 - 67%

Niedostateczny – 0 - 59%

oraz praktycznej – wykonanie zadań po wylosowaniu przypadków i zabiegów.

Zaliczenie z ćwiczeń uzyskuje się na podstawie średniej ważonej z następujących elementów:

Średnia arytmetyczna ocen z wiedzy - waga 4 punkty

Średnia arytmetyczna ocen z ćwiczeń – waga 6 punktów

Suma wag = 10

Sposób obliczania:

Ocena x waga/sumę wag = ocena końcowa

Ocena końcowa:

5,0 – 4,90 – bardzo dobry

4,89 – 4,50 – plus dobry

4,49 – 4,0 – dobry

3,99 – 3,50 plus dostateczny

3,49 – 3,0 – dostateczny

< 3,0 - niedostateczny

Brak zaliczenia jednego z zabiegów uniemożliwia wystawienie oceny pozytywnej

Zaliczenie godzin bez udziału nauczyciela:

- zaliczenie pracy samokształceniowej na wybrany przez siebie temat. Tematy prac aktualizowane są każdego roku akademickiego i podawane do wiadomości studentów na pierwszych zajęciach wraz z kryteriami oraz zasadami pisania pracy samokształceniowej.

Kryteria zaliczenia zajęć praktycznych:

- przestrzeganie regulaminu zajęć praktycznych

- obowiązkowa 100% obecność na zajęciach

- zaliczenie procesu pielęgnowania

- zaliczenie tematyki zajęć praktycznych

- zaliczenie umiejętności praktycznych przewidzianych programem nauczania

- ocena kompetencji społecznych w czasie zajęć praktycznych odbywa się na zasadzie obserwacji studenta przez nauczyciela akademickiego i zespół terapeutyczny. Kryterium oceny postawy studenta

- ocena końcowa z zajęć praktycznych

Na ocenę końcową składa się:

30% oceny wiedzy + 45% oceny umiejętności + 5% oceny postawy studenta + 20% oceny procesu pielęgnowania

Ocena końcowa:

5,0 – 4,90 – bardzo dobry

4,89 – 4,50 – plus dobry

4,49 – 4,0 – dobry
3,99 – 3,50 plus dostateczny
3,49 – 3,0 – dostateczny
< 3,0 - niedostateczny

Kryteria zaliczenia praktyki zawodowej:

- 100% obecność na zajęciach
- przestrzeganie regulaminu praktyk zawodowych
- zaliczenie umiejętności praktycznych w „Dzienniczku umiejętności pielęgniarskich” przewidzianych programem nauczania
- zaliczenie procesu pielęgnowania
- pozytywna ocena postawy studenta w czasie zajęć praktycznych, która jest monitorowana przez opiekuna praktyki, pacjenta oraz zespół terapeutyczny.

XIII. Inne przydatne informacje o przedmiocie

Tematyka samokształcenia do podawana przez prowadzącego na pierwszych zajęciach

Zajęcia odbywają się w salach Wydziału Nauk Medycznych i Technicznych Wykład –sala wykładowa, ćwiczenia sale MCSM piętro II, budynek nr 3

Terminy konsultacji podawane są na pierwszych zajęciach.

Informacje na temat terminu zajęć (dzień tygodnia/godzina) – zgodnie z planem zajęć umieszczonym na tablicy informacyjnej oraz na stronie internetowej Wydziału Nauk Medycznych i Technicznych

Zajęcia praktyczne i praktyki zawodowe odbywają się w oddziałach szpitalnych (oddział chorób wewnętrznych, oddział chirurgiczny/zakładach opiekuńczo- leczniczych

Na praktykach zawodowych obowiązuje regulamin „praktyk”.