

Niepubliczna Wyższa Szkoła Medyczna we Wrocławiu
Profil praktyczny
Poziom kwalifikacji VI

Wydział Profilaktyki i Zdrowia
Kierunek: Pielęgniarstwo

Kierunek studiów, rok i kod obszaru efektów kształcenia	Pielęgniarstwo rok akademicki 2023/2024, studia I stopnia, OM1												
	Cykl kształcenia 2023/2024 2024/2025 2025/2026 2027/2028												
Kod przedmiotu	P -podstawowy D. NAUKI W ZAKRESIE OPIEKI SPECJALISTYCZNEJ				Rodzaj studiów: I stopnia					Stacjonarne			
Nazwa przedmiotu, jego statut i powiązanie obszarowymi efektami kształcenia	obowiązkowy PIELĘGNIARSTWO W OPIECE DŁUGOTERMINOWEJ Nursing in long-term care												
Grupa zajęć, w ramach których osiąga się szczegółowe efekty uczenia się	D. NAUKI W ZAKRESIE OPIEKI SPECJALISTYCZNEJ												
Jednostka prowadząca	Wydział Profilaktyki i Zdrowia												
Rok, semestr, formy zajęć i liczba godzin	Rok	Semestr	Ogółem liczba godzin	Forma zaliczenia	Formy zajęć					Punkty ECTS :6			
	III	5	125	E	wykład	Zajęcia praktyczne	Seminarium	Samokształcenie	Praktyka zawodowa	Godziny	Zajęcia praktyczne	Praktyka zawodowa	Praca własna studenta
realizatorzy													
Szacowane nakłady pracy w ECTS	- uzupełnianie notatek z wykładów i seminarium – 10% - przygotowanie teoretyczne -20% - przygotowanie i przedstawienie prezentacji 5% - przygotowanie do testu i do egzaminu – 20% - ilość godz. pracy studenta z nauczycielem – 45%												
Założenia i cele przedmiotu	Cele kształcenia: 1. Przedstawi etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarskiej nad pacjentami w wybranych chorobach; 2. Wymieni zasady diagnozowania i planowania opieki nad pacjentem w opiece długoterminowej; 3. Omówi standardy i procedury pielęgniarskie stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia; 4. Potrafi dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych; 5. Jest przygotowany/a do samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem												
Macierz efektów uczenia się dla modułu/przedmiotu w odniesieniu oraz metod weryfikacji zamierzonych efektów uczenia się oraz formy realizacji zajęć													
Numer efektu uczenia się	Numer efektu uczenia się	Po ukończeniu modułu/przedmiotu student zna/rozumie/potrafi:								Metody weryfikacji osiągnięć		Forma zajęć dydaktycznych	

przedmiotowe	kierunkowe		zamierzonych efektów uczenia się	
W zakresie wiedzy absolwent zna i rozumie				
W1	D.W1.	czynniki ryzyka i zagrożenia zdrowotne u pacjentów w różnym wieku;	Spr.ustny, pisemny	W, ZP. PZ
W2	D.W2.	etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarstwie nad pacjentami w wybranych chorobach;	Spr.ustny, pisemny	W, ZP. PZ
W3	D.W3.	zasady diagnozowania i planowania opieki nad pacjentem w pielęgniarstwie internistycznym, chirurgicznym, położniczo-ginekologicznym, pediatrycznym, geriatrycznym, neurologicznym, psychiatrycznym, w intensywniej opiece medycznej, opiece paliatywnej, opiece długoterminowej;	Spr.ustny, pisemny	W, ZP. PZ
W4	D.W4.	rodzaje badań diagnostycznych i zasady ich zlecania;	Spr.ustny, pisemny	W, ZP. PZ
W5	D.W5.	zasady przygotowania pacjenta w różnym wieku i stanie zdrowia do badań oraz zabiegów diagnostycznych, a także zasady opieki w trakcie oraz po tych badaniach i zabiegach	Spr.ustny, pisemny	W, ZP. PZ
W6	D.W6.	właściwości grup leków i ich działanie na układy i narządy pacjenta w różnych chorobach w zależności od wieku i stanu zdrowia, z uwzględnieniem działań niepożądanych, interakcji z innymi lekami i dróg podania;	Spr.ustny, pisemny	W, ZP. PZ
W7	D.W7.	standardy i procedury pielęgniarstwie stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia;	Spr.ustny, pisemny	W, ZP. PZ
W8	D.W8.	reakcje pacjenta na chorobę, przyjęcie do szpitala i hospitalizację;	Spr.ustny, pisemny	W, ZP. PZ
W9	D.W9.	proces starzenia się w aspekcie biologicznym, psychologicznym, społecznym i ekonomicznym;	Spr.ustny, pisemny	W, ZP. PZ
W10	D.W10.	zasady organizacji opieki specjalistycznej (geriatrycznej, intensywniej opiece medycznej, neurologicznej, psychiatrycznej, pediatrycznej, internistycznej, chirurgicznej, paliatywnej, długoterminowej oraz na bloku operacyjnym);	Spr.ustny, pisemny	W, ZP. PZ
W11	D.W11.	etiopatogenezę najczęstszych schorzeń wieku podeszłego;	Spr.ustny, pisemny	W, ZP. PZ
W12	D.W12.	narzędzia i skale oceny wsparcia osób starszych i ich rodzin oraz zasady ich aktywizacji;	Spr.ustny, pisemny	W, ZP. PZ
W zakresie umiejętności absolwent potrafi:				
U1	D.U1.	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwie, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwie, wdrażać interwencje pielęgniarstwie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwie;	Spr.ustny, prakt.	ZP, PZ
U2	D.U9.	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii;	Spr.ustny, prakt.	ZP, PZ
U3	D.U15.	dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarstwie, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych;	Spr.ustny, prakt.	ZP, PZ
U4	D.U17.	prowadzić u osób dorosłych i dzieci żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe;	Spr.ustny, prakt.	ZP, PZ
U5	D.U18.	rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego;	Spr.ustny, prakt.	ZP, PZ
U6	D.U20.	prowadzić rozmowę terapeutyczną;	Spr.ustny, prakt.	ZP, PZ
U7	D.U22.	przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta;	Spr.ustny, prakt.	ZP, PZ
U8	D.U24.	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe;	Spr.ustny, prakt.	ZP, PZ
U9	D.U25.	postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta;	Spr.ustny, prakt.	ZP, PZ
U10	D.U26.	przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza;	Spr.ustny, prakt.	ZP, PZ
W zakresie kompetencji społecznych absolwent jest gotów do:				
K1	D.K3	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;	obserwacja	W, ZP. PZ
K2	D.K4	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;	obserwacja	W, ZP. PZ
Program przedmiotu		W załączeniu (szczegółowy program kształcenia na odrębnych stronach: tematyka wykładów, liczba godzin, ćwiczeń, seminariów, samokształcenia. Dla samokształcenia dodatkowo wpisać cele i metody jego realizacji, np. przygotowanie raportu, sprawozdania, eseju, prezentacji multimedialnej.)		
Proszę oznaczyć krzyżykami w skali 1-3 jak powyższe efekty są osiąmane na zajęciach w dziedzinie wiedzy, umiejętności i postaw;				
Wiedza + + +				

Umiejętności + + + Postawy + +	
Forma i warunki zaliczenia:	Obecność na zajęciach, aktywny udział w zajęciach, systematyczne przygotowanie do zajęć, aktywny udział w dyskusji, pozytywny wynik egzaminu końcowego Egzamin końcowy
Metody dydaktyczne	wykład, wykład konwersatoryjny, seminarium, dyskusja, ZP, praktyka zawodowa
Metody weryfikacji osiągnięć zamierzonych efektów kształcenia	Metody weryfikacji efektów kształcenia w zakresie wiedzy: 1. Sprawdzian pisemny (test wielokrotnego wyboru; pytania otwarte) 2. Ocena aktywności studenta podczas zajęć 3. Ocena przygotowania do zajęć Metody weryfikacji efektów kształcenia w zakresie umiejętności: 1. zaliczenie poszczególnych zadań 2. ocena przedstawionego referatu Metody weryfikacji efektów kształcenia w zakresie kompetencji społecznych 1. Przedłużona obserwacja przez nauczyciela prowadzącego 2. Samoocena studenta
Kształtowanie umiejętności praktycznych odbywa się na następujących poziomach: Poziom 1. obserwacja procedur w praktyce Poziom 2. wykonanie umiejętności z pomocą osoby nadzorującej Poziom 3. wykonanie umiejętności pod kierunkiem osoby nadzorującej Poziom 4. wykonanie umiejętności samodzielnie, bezpiecznie, kompetentnie z uzasadnieniem swojego działania, w obecności osoby nadzorującej.	
Literatura podstawowa i uzupełniająca	Literatura podstawowa:
	1. Kędziora-Kornatowska K., Muszalik M., Skolmowska: Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. PZWL 2020. 2. Lewko J., Kopcych B.E: Procedury leczniczo-pielęgnacyjne w opiece środowiskowej i długoterminowej. PZWL 2020.
	Literatura uzupełniająca: 1. Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. PZWL 2017.
Wymagania dotyczące pomocy dydaktycznych: rzutnik multimedialny, laptop	
Warunki wstępne: Student powinien posiadać wiedzę z zakresu anatomii, fizjologii, biochemii, patologii, podstaw pielęgniarstwa	
Ocena	Kryteria zaliczenia przedmiotu
Bardzo dobry (5,0)	5 pkt. – Zrozumienie tematu i pełna jego realizacja, uzupełniona analizą prowadzącą do pogłębionego wnioskowania, przywołanie właściwych kontekstów, właściwa, przemyślana, logiczna i jasna argumentacja, trafne wnioski–
Ponad dobry (4,5)	4 pkt. – Zrozumienie omawianego tematu i pełna jego realizacja, poprawna analiza i interpretacja, wnioskowania, uogólniania. Częściowo udana argumentacja, własne opinie i sądy
Dobry (4,0)	3 pkt. – Zrozumienie omawianego tematu i pełna jego realizacja, łączenie faktów i ich interpretacja, wnioskowania, uogólniania.
Dość dobry (3,5)	2pkt. –Wypowiedź w zasadzie poprawna, nieliczne drugorzędne błędy rzeczowe, poprawne odtworzenie treści, sądów i opinii.. Poprawna merytorycznie odpowiedź
Dostateczny (3,0)	1pkt. – Wypowiedź spłycona, drugorzędne błędy rzeczowe, poprawne odtworzenie treści, sądów i opinii.. Poprawna merytorycznie ale niepełna odpowiedź –
Niedostateczny (2,0)	0 pkt. – Wypowiedź zawierająca istotne błędy merytoryczne, błędy w zakresie posługiwania się pojęciami w zakresie anatomii, terminologia potoczna, ubogie słownictwo argumentacji mało spójna, nie wskazuje na zrozumienie zagadnień
Kryteria oceny Egzaminu ustnego	
Bardzo dobry (5,0)	Zrozumienie tematu i pełna jego realizacja, wykorzystanie materiałów pomocniczych. Odpowiedź na wszystkie zadawane pytania (92,5-100%)
Ponad dobry (4,5)	Zrozumienie omawianego tematu i pełna jego realizacja. Poprawna merytorycznie odpowiedź na większość pytań (85,5-92%) Wypowiedź na ogół uporządkowana i spójna. Przestrzeganie zasad poprawnego mówienia,
Dobry (4,0)	Omówienie tematu w sposób poprawny ale niepogłębiony. Poprawna merytorycznie odpowiedź na pytania zawarte w zestawie pytań (76,5-84%). Nieliczne błędy w zakresie posługiwania się pojęciami
Dość dobry (3,5)	Poprawna merytorycznie ale niepełna odpowiedź na pytania zawarte w zestawie pytań (68,5-76%). Pojedyncze błędy w zakresie posługiwania się pojęciami. Wystarczające słownictwo.
Dostateczny (3,0)	Wypowiedź spłycona, drugorzędne błędy rzeczowe. Poprawna merytorycznie ale niepełna odpowiedź na pytania zawarte w zestawie pytań (60-68%). Kilka błędów w zakresie posługiwania się pojęciami.
Ocena:	Kryteria oceny egzaminu testowego:
Bardzo dobry (5,0)	Uzyskanie z egzaminu 90% -100%
Ponad dobry	Uzyskanie z egzaminu 80 -89%

(4,5)	
Dobry (4,0)	Uzyskanie z egzaminu 70% -79%
Dość dobry (3,5)	Uzyskanie z egzaminu 65% - 69%
Dostateczny (3,0)	Uzyskanie z egzaminu 60%-64%

Kryteria oceny umiejętności praktycznych

Punktacja	2	1	0	
Zasady	przestrzega zasad, właściwa technika i kolejność wykonania czynności	przestrzega zasad po ukierunkowaniu	nie przestrzega zasad, chaotycznie wykonuje czynności	
Sprawność	wykonuje pewnie, energicznie	wykonuje po zastanowieniu	wykonuje niepewnie, bardzo wolno	
Skuteczność	uwzględnia sytuację pacjenta, osiąga cel	nie zawsze uwzględnia sytuację pacjenta, osiąga cel po ukierunkowaniu	nie bierze pod uwagę sytuacji pacjenta, nie osiąga celu	
Samodzielność	działania wykonuje samodzielne	wymaga przypomnienia i ukierunkowania	wymaga stałego naprowadzania i przypominania	
Komunikowanie się z pacjentem	Poprawny i samodzielny, dobór treści	wymaga ukierunkowania w wyborze treści	nie potrafi utrzymać kontaktu werbalnego z pacjentem	
Postawa	potrafi krytycznie ocenić i analizować swoje postępowanie,	ma trudności w krytycznej ocenie i analizie swojego postępowania	nie potrafi krytycznie ocenić i analizować swojego postępowania,	
Punktacja / oceny: bardzo dobra - 12–11 pkt. dobra - 10-8 pkt. Dostateczna- 7–6 pkt. niedostateczna - 5-0 pkt.				

Samokształcenie – kryteria oceny
Szczegółowe kryteria oceny pracy pisemnej/projektu

Lp	Elementy pracy	Liczba punktów	Uzyskana liczba punktów	Ocena
1.	Zgodność treści z tematem	0-3		
2.	Poprawność użytej terminologii	0-3		
3.	Poprawność merytoryczna omawianych zagadnień	0-3		
4.	Układ i organizacja treści	0-3		
5.	Ujęcie problemu zgodnie z aktualną wiedzą (medyczną, społeczną, humanistyczną)	0-3		
6.	Trafność doboru treści/faktów/przykładów	0-3		

Ocena i punktacja

Bardzo dobry (5,0) – 18 – 17 pkt

Ponad dobry (4,5) – 16 -15 pkt

Dobry (4,0) – 14 pkt

Dość dobry (3,5) –13 - 12 pkt

Dostateczny (3,0) – 11 – 10 pkt

Niedostateczny (2,0) - poniżej 10 pk



Niepubliczna Wyższa Szkoła Medyczna we Wrocławiu

Wydział Profilaktyki i Zdrowia

Profil praktyczny

Kierunek: _Pielęgniarstwo Stacjonarne

PIELĘGNIARSTWO OPIEKI DŁUGOTERMINOWEJ

PROGRAM KSZTAŁCENIA

Realizacja: III rok sem.5

Wykłady 30

Zajęcia praktyczne: 40 godz.

Praktyka zawodowa: 40 godz.

Samokształcenie: 15 godz.

Forma zaliczenia: Egzamin

Wykłady 30

Cele dydaktyczno-wychowawcze:

1. Przedstawi etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarstwa nad pacjentami w wybranych chorobach;
2. Wymieni zasady diagnozowania i planowania opieki nad pacjentem w opiece długoterminowej;
3. Omówi standardy i procedury pielęgniarstwa stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia;
4. Potrafi dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarstwa, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych;
5. Jest przygotowany/a do samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem

Wykłady-

1. Opieka długoterminowa w Polsce. Uwarunkowania rozwoju opieki długoterminowej.
2. Organizacja opieki długoterminowej. Organizacja systemu ochrony zdrowia i pomocy społecznej
3. Problemy osób przewlekle chorych w aspekcie opieki długoterminowej.
4. Opieka nad pacjentami po amputacji kończyn
5. Opieka nad chorymi ze schorzeniami neurologicznym
6. Opieka nad chorymi po urazach rdzenia kręgowego
7. Opieka nad chorymi z wybranymi schorzeniami układu ruchu
8. Opieka nad chorymi z cukrzycą II typu
9. Psychospołeczne i medyczne aspekty starzenia się i starości
10. Schorzenia układu krążenia i oddechowego
11. Schorzenia układu ruchu i osteoporoza
12. Problemy opiekuńcze u osób w starszym wieku
13. Problem nietrzymania moczu u osób w podeszłym wieku
14. Zespoły otępienne i depresyjne wieku podeszłego
15. Rehabilitacja osób w starszym wieku
16. Urazy i wypadki u osób starszych.
17. Problemy osób upośledzonych umysłowo w aspekcie opieki długoterminowej
18. Problemy osób z zaburzeniami psychicznymi w aspekcie opieki długoterminowej.
19. Opieka psychiatryczna w Polsce. Opieka długoterminowa w wybranych schorzeniach psychicznych
20. Udział pielęgniarki w profilaktyce terapii uzależnień.
21. Wybrane zagadnienia opieki długoterminowej nad dziećmi
22. Pielęgnowanie pacjentów w stanie apalicznym.
23. Odleżyny - profilaktyka i leczenie
24. Pielęgnacja pacjentów sztucznie wentylowanych
25. Standardy i procedury w opiece długoterminowej
26. Opieka długoterminowa w warunkach domowych
27. Metody oceny potrzeb, stanu funkcjonalnego i jakości życia
28. Metody oceny potrzeb i sprawności funkcjonalne. Metody badania jakości życia związanej ze zdrowiem

Samokształcenie 15 godzin**Cele:**

1. Utrwalenie wiadomości dotyczących zasad diagnozowania w opiece długoterminowej
2. Kształtowanie umiejętności gromadzenia informacji i tworzenia procesu pielęgnowania
3. Kształtowanie postawy poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece

Metody: Opracowanie eseju lub prezentacji multimedialnej dotyczącej zagadnień

Tematyka

1. Organizacja pracy pielęgniarstwa w opiece długoterminowej
2. Dokumentacja indywidualna i zbiorcza w opiece długoterminowej
3. Podstawy i założenia teoretyczne procesu pielęgnowania pacjenta w opiece długoterminowej
4. Planowanie opieki pielęgniarstwa w wybranych schorzeniach opieki długoterminowej
5. Komunikowanie się z pacjentem i jego rodziną

PIELĘGNIARSTWO OPIEKI DŁUGOTERMINOWEJ

Zajęcia praktyczne

Realizacja: III ROK, SEM.5

Liczba godzin: 40

Cele dydaktyczno-wychowawcze;

1. Poznanie procedur i zasad wdrażania opieki pielęgniarstwa nad pacjentem w opiece długoterminowej
2. Poznanie zasad opieki pielęgniarstwa w wybranych schorzeniach opieki długoterminowej
3. Kształtowanie umiejętności tworzenia procedury procesu pielęgnowania pacjentów w opiece długoterminowej
4. Kształtowanie pozytywnego stosunku do zadań zawodowych, pacjenta i zespołu terapeutycznego.

Efekty kształcenia

Numer efektu uczenia się przedmiotowego	Numer efektu uczenia się kierunkowego	Po ukończeniu modułu/przedmiotu student zna/rozumie/potrafi:	Metody weryfikacji osiągnięcia i zamierzonych efektów uczenia się	Forma zajęć dydaktycznych
W zakresie umiejętności absolwent potrafi:				
U1	D.U1.	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;	Spr.ustny, prakt.	ZP
U2	D.U9.	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii;	Spr.ustny, prakt.	ZP
U3	D.U15.	dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarstwa, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych;	Spr.ustny, prakt.	ZP
U4	D.U17.	przewodzą u osób dorosłych i dzieci żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe;	Spr.ustny, prakt.	ZP
U5	D.U18.	rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego;	Spr.ustny, prakt.	ZP
U6	D.U20.	przewodzą rozmowę terapeutyczną;	Spr.ustny, prakt.	ZP
U7	D.U22.	przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta;	Spr.ustny, prakt.	ZP
U8	D.U24.	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe;	Spr.ustny, prakt.	ZP
U9	D.U25.	postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta;	Spr.ustny, prakt.	ZP
U10	D.U26.	przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza;	Spr.ustny, prakt.	ZP
W zakresie kompetencji społecznych absolwent jest gotów do:				
K1	D.K3	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;	obserwacja	ZP
K2	D.K4	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;	obserwacja	ZP

Proszę oznaczyć krzyżykami w skali 1-3 jak powyższe efekty są osiąmane na zajęciach w dziedzinie wiedzy, umiejętności i postaw;

Wiedza + +

Umiejętności + + +

Postawy + + +

Literatura podstawowa	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kędziora-Kornatowska K., Muszalik M., Skolmowska: Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. PZWL 2020. 2. Lewko J., Kopcych B.E: Procedury leczniczo-pielęgnacyjne w opiece środowiskowej i długoterminowej. PZWL 2020.
------------------------------	--

Efekty końcowe/ wyniki nauczania	Po zakończeniu zajęć praktycznych student powinien; <ol style="list-style-type: none">1. Opisać model opieki pielęgniarstwa nad chorym w opiece długoterminowej w oparciu o proces pielęgnowania pacjenta.2. Przedstawić model opieki nad pacjentem w opiece długoterminowej w wybranych interwencjach pielęgniarstwa3. Przedstawić zasady komunikacji z pacjentem, rodziną oraz z zespołem terapeutycznym4. Brać udział w przyjęciu pacjenta do oddziału zgodnie z obowiązującą procedurą5. Wyjaśnić etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i opiekę pielęgniarstwa w schorzeniach wieku podeszłego;6. Znać zasady planowania opieki nad chorymi w zależności od wieku i stanu zdrowia7. Gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki8. Samodzielnie wykonywać podstawowe pomiary: tętna, ciśnienia tętniczego krwi, temperatury ciała, oddechu, ciężaru ciała i wzrostu. oraz je zinterpretować i udokumentować uzyskane wyniki9. Znać zasady przygotowania, opieki w trakcie oraz po badaniach i zabiegach diagnostycznych wykonywanych u pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia10. Zapewnić wygodne ułożenie w łóżku z uwzględnieniem stanu zdrowia chorego11. Podejmować działania zapobiegające powstawaniu odleżyn12. Wykonywać zabiegi higieniczne13. Przygotować i podawać leki różnymi drogami14. Poprawnie komunikować się z pacjentem i jego bliskimi.15. Poprawnie komunikować się w zespole terapeutycznym.16. Wykazywać empatię i rozumienie problemów pacjenta.17. Szanować godność pacjenta18. Systematycznie wzbogacać wiedzę zawodową i posiadać ukształtowane umiejętności, dążenia do profesjonalizmu19. Przestrzeganie zasad etyki zawodowej, praw pacjenta i tajemnicy zawodowej.20. Rozpoznawać wskazania do wykonania określonych badań diagnostycznych i posiada umiejętności umożliwiające wystawianie skierowań na określone badania diagnostyczne21. Przygotowywać zapisy form recepturowych substancji leczniczych w porozumieniu z lekarzem lub na jego zlecenie			
Warunki zaliczenia	Obecność na zajęciach, wykonanie zabiegów i czynności pielęgnacyjnych zgodnie z obowiązującymi procedurami, aktywny udział w zajęciach, systematyczne przygotowanie do zajęć, odpowiedni stosunek do chorego i zadań zawodowych, przestrzeganie zasad komunikowania z pacjentem i zespołem terapeutycznym, respektowanie zasad etyki i zachowanie tajemnicy zawodowej			
Skala ocen:	bdb (5,0) - bardzo dobry pdb (4,5) - ponad dobry db (4,0) - dobry ddb (3,5) - dość dobry dost. (3,0) - dostateczny ndst (2,0) - niedostateczny			
Kształtowanie umiejętności praktycznych odbywa się na następujących poziomach: Poziom 1. obserwacja procedur w praktyce Poziom 2. wykonanie umiejętności z pomocą osoby nadzorującej Poziom 3. wykonanie umiejętności pod kierunkiem osoby nadzorującej Poziom 4. wykonanie umiejętności samodzielnie, bezpiecznie, kompetentnie z uzasadnieniem swojego działania, w obecności osoby nadzorującej.				
Kryteria oceny umiejętności praktycznych				
Punktacja	2	1	0	
Zasady	przestrzega zasad, właściwa technika i kolejność wykonania czynności	przestrzega zasad po ukierunkowaniu	nie przestrzega zasad, chaotycznie wykonuje czynności	
Sprawność	wykonuje pewnie, energicznie	wykonuje po zastanowieniu	wykonuje niepewnie, bardzo wolno	
Skuteczność	uwzględnia sytuację pacjenta, osiąga cel	nie zawsze uwzględnia sytuację pacjenta, osiąga cel po ukierunkowaniu	nie bierze pod uwagę sytuacji pacjenta, nie osiąga celu	
Samodzielność	działania wykonuje samodzielnie	wymaga przypomnienia i ukierunkowania	wymaga stałego naprowadzania i	

			przypominania	
Komunikowanie się z pacjentem	Poprawny i samodzielny, dobór treści	wymaga ukierunkowania w wyborze treści	nie potrafi utrzymać kontaktu werbalnego z pacjentem	
Postawa	potrafi krytycznie ocenić i analizować swoje postępowanie,	ma trudności w krytycznej ocenie i analizie swojego postępowania	nie potrafi krytycznie ocenić i analizować swojego postępowania,	
Punktacja / oceny: bardzo dobra - 12–11 pkt. dobra - 10-8 pkt. Dostateczna- 7–6 pkt. niedostateczna - 5-0 pkt.				

Tematyka zajęć praktycznych;

1. Specyfika pracy w opiece długoterminowej .
2. Organizowanie i wykonywanie pracy na poszczególnych stanowiskach pracy pielęgniarki.
3. Przyjęcie pacjenta do oddziału geriatrycznego w trybie nagłym oraz planowym, prowadzenie dokumentacji indywidualnej i zbiorczej
4. Pobieranie materiałów do badań diagnostycznych, przygotowanie pacjentów do diagnostyki.
5. Modele opieki pielęgniarskiej w chorobach wieku podeszłego
6. Udział w przyjęciu pacjenta do oddziału zgodnie z obowiązującą procedurą
7. Pomiar i dokumentowanie podstawowych parametrów życiowych (temperatura, tętno, ciśnienie tętnicze krwi)
8. Przygotowanie fizyczne i psychiczne pacjenta do wybranych badań diagnostycznych
9. Ocena gospodarki wodno-elektrolitowej (bilans wodny, monitorowanie diurezy)
10. Pobieranie materiału do badań diagnostycznych- interpretowanie wyników
11. Oznaczenie poziomu glukozy we krwi i moczu
12. Przygotowanie i podawanie leków drogą:
 - doustną
 - wziewną
 - przez skórę i błony śluzowe
 - dorektalnie
13. Przygotowanie i podawanie leków drogą:
 - iniekcji podskórnych
 - iniekcji domięśniowych
 - iniekcji dożylnych
14. Przygotowanie i podłączenie dożylnego wlewu kroplowego/pompy infuzyjnej
15. Stosowanie kompresów i okładów
16. Układanie chorego w pozycjach drenażowych
17. Wykonanie toalety całego ciała - ocena stanu skóry i błon śluzowych
18. Zaplanowanie diety oraz dobranie właściwej metody żywienia pacjenta, uwzględniając wiek, stan zdrowia oraz preferencje chorego
19. Planowanie, realizowanie i dokumentowanie procesu pielęgnowania pacjenta w oddziale geriatrycznym
20. Rodzaje badań diagnostycznych i posiada wiedzę w zakresie ich zlecenia
21. Rozpoznawanie wskazań do wykonania określonych badań diagnostycznych i umiejętność wystawiania skierowań na określone badania diagnostyczne
22. Przygotowanie zapisu form recepturowych substancji leczniczych w porozumieniu z lekarzem lub na jego zlecenie

PROGRAM ZAJĘĆ
PIELEGNIARSTWO OPIEKI DŁUGOTERMINOWEJ
Praktyka zawodowa:
40 godzin

Realizacja: praktyka zawodowa III rok

Cele dydaktyczno-wychowawcze:

1. Doskonalenie umiejętności zastosowania zdobytej wiedzy w praktyce pielęgniarskiej
2. Poznanie procedur i zasad wdrażania opieki pielęgniarskiej nad pacjentem w opiece długoterminowej.
3. Kształtowanie umiejętności gromadzenia informacji o pacjencie, formułowania diagnozy pielęgniarskiej, ustalania celów i planu opieki, wdrażania interwencji pielęgniarskich oraz dokonywania ewaluacji opieki
4. Kształtowanie umiejętności rozpoznawania uwarunkowań zachowania zdrowia odbiorców opieki w różnym wieku i stanie zdrowia
5. Kształtowanie umiejętności poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece
6. Kształtowanie umiejętności motywowania chorego i jego opiekunów do wejścia do grup wsparcia społecznego

Efekty kształcenia

Numer efektu uczenia się przedmiotowego	Numer efektu uczenia się kierunkowego	Po ukończeniu modułu/przedmiotu student zna/rozumie/potrafi:	Metody weryfikacji osiągnięć a zamierzonych efektów uczenia się	Forma zajęć dydaktycznych
W zakresie umiejętności absolwent potrafi:				
U1	D.U1.	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej;	Spr.ustny, prakt.	PZ
U2	D.U9.	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii;	Spr.ustny, prakt.	PZ
U3	D.U15.	dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych;	Spr.ustny, prakt.	PZ
U4	D.U17.	przewodzą u osób dorosłych i dzieci żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe;	Spr.ustny, prakt.	PZ
U5	D.U18.	rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego;	Spr.ustny, prakt.	PZ
U6	D.U20.	przewodzą rozmowę terapeutyczną;	Spr.ustny, prakt.	PZ
U7	D.U22.	przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta;	Spr.ustny, prakt.	PZ
U8	D.U24.	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe;	Spr.ustny, prakt.	PZ
U9	D.U25.	postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta;	Spr.ustny, prakt.	PZ
U10	D.U26.	przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza;	Spr.ustny, prakt.	PZ
W zakresie kompetencji społecznych absolwent jest gotów do:				
K1	D.K3	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;	obserwacja	PZ
K2	D.K4	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;	obserwacja	PZ
Proszę oznaczyć krzyżykami w skali 1-3 jak powyższe efekty są osiąmane na zajęciach w dziedzinie wiedzy, umiejętności i postaw; Wiedza + + + Umiejętności + + +				

Postawy + +	
Literatura podstawowa	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kędziora-Kornatowska K., Muszaliak M., Skolmowska: Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. PZWL 2020. 2. Lewko J., Kopcyh B.E: Procedury leczniczo-pielęgnacyjne w opiece środowiskowej i długoterminowej. PZWL 2020.
Efekty końcowe/ wyniki nauczania	<p>Po zakończeniu praktyki zawodowej student powinien;</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. . Brać udział w przyjęciu pacjenta do oddziału zgodnie z obowiązującą procedurą 2. Dokonywać pomiaru i dokumentować podstawowe parametry życiowe (temperatura, tętno, ciśnienie tętnicze krwi) 3. Przygotować fizyczne i psychiczne pacjenta do wybranych badań diagnostycznych 4. Ocenić gospodarkę wodno-elektrolitową (bilans wodny, monitorowanie diurezy) 5. Pobierać materiał do badań diagnostycznych- interpretować wyniki 6. Oznaczać poziom glukozy we krwi i moczu 7. Przygotować i podawać leki drogą: <ul style="list-style-type: none"> - doustną - wziewną - przez skórę i błony śluzowe - dorektalnie 8. Przygotować i podawać leki drogą: <ul style="list-style-type: none"> - iniekcji podskórnych - iniekcji domięśniowych - iniekcji dożylnych 9. Przygotować i podłączyć dożylny wlew kroplowy/pompę infuzyjną 10. Stosować kompresy i okłady 11. Układać chorego w pozycjach drenażowych 12. Wykonać toaletę całego ciała - ocenić stan skóry i błon śluzowych 13. Zaplanować dietę oraz dobrać właściwe metody żywienia pacjenta, uwzględniając wiek, stan zdrowia oraz preferencje chorego 14. Planować, realizować i dokumentować proces pielęgnowania pacjenta w oddziale 15. Planować i realizować edukację zdrowotną skierowaną do pacjenta i jego rodziny w oddziale 16. Prowadzić obowiązującą dokumentację wg wzoru stosowanego w oddziale 17. Gromadzić informacje o pacjencie na podstawie analizy dokumentacji medycznej, 18. Rozpoznawać potrzeby i problemy pielęgnacyjnych pacjenta 19. Planować i oceniać skuteczności działań pielęgniarstwa. 20. Pomagać pacjentowi w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych: oddychania, odżywiania, termoregulacji, zapewnienia równowagi wodnoelektrolitowej, wydalania, utrzymania czystości, ruchu, snu i wypoczynku 21. Określić możliwości realizacji potrzeb psychospołecznych podopiecznego, w tym potrzeby bezpieczeństwa, poszanowania godności osobistej, kontaktów z innymi ludźmi, działania, potrzeb uczuciowych 22. Współpracować w zespole terapeutycznym 23. Wyjaśnić etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i opiekę pielęgniarstwa w schorzeniach wieku podeszłego 24. Zapewnić wygodne ułożenie w łóżku z uwzględnieniem stanu zdrowia chorego 25. Podejmować działania zapobiegające powstawaniu odleżyn 26. Wykonywać zabiegi higieniczne 27. Wykazywać odpowiedzialność moralną za człowieka wykonywanie zadań zawodowych 28. Komunikować się z pacjentem i jego bliskimi - 29. Znać rodzaje badań diagnostycznych i posiada wiedzę w zakresie ich zlecenia 30. Rozpoznawać wskazania do wykonania określonych badań diagnostycznych i posiada umiejętności umożliwiające wystawianie skierowań na określone badania diagnostyczne 31. Przygotowywać zapisy form recepturowych substancji leczniczych w porozumieniu z lekarzem lub na jego zlecenie
Warunki zaliczenia	Obecność na zajęciach, wykonanie zabiegów i czynności pielęgnacyjnych zgodnie z obowiązującymi procedurami, aktywny udział w zajęciach, systematyczne przygotowanie do zajęć, odpowiedni stosunek do chorego i zadań zawodowych, przestrzeganie zasad komunikowania z pacjentem i zespołem terapeutycznym, respektowanie zasad etyki i zachowanie tajemnicy zawodowej
Skala ocen:	bdb (5,0) - bardzo dobry pdb (4,5) - ponad dobry db (4,0) - dobry ddb (3,5) - dość dobry dost. (3,0) - dostateczny

ndst (2,0) - niedostateczny				
Kształtowanie umiejętności praktycznych odbywa się na następujących poziomach: Poziom 1. obserwacja procedur w praktyce Poziom 2. wykonanie umiejętności z pomocą osoby nadzorującej Poziom 3. wykonanie umiejętności pod kierunkiem osoby nadzorującej Poziom 4. wykonanie umiejętności samodzielnie, bezpiecznie, kompetentnie z uzasadnieniem swojego działania, w obecności osoby nadzorującej.				
Kryteria oceny umiejętności praktycznych				
Punktacja	2	1	0	
Zasady	przestrzega zasad, właściwa technika i kolejność wykonania czynności	przestrzega zasad po ukierunkowaniu	nie przestrzega zasad, chaotycznie wykonuje czynności	
Sprawność	wykonuje pewnie, energicznie	wykonuje po zastanowieniu	wykonuje niepewnie, bardzo wolno	
Skuteczność	uwzględnia sytuację pacjenta, osiąga cel	nie zawsze uwzględnia sytuację pacjenta, osiąga cel po ukierunkowaniu	nie bierze pod uwagę sytuacji pacjenta, nie osiąga celu	
Samodzielność	działania wykonuje samodzielne	wymaga przypomnienia i ukierunkowania	wymaga stałego naprowadzania i przypominania	
Komunikowanie się z pacjentem	Poprawny i samodzielny, dobór treści	wymaga ukierunkowania w wyborze treści	nie potrafi utrzymać kontaktu werbalnego z pacjentem	
Postawa	potrafi krytycznie ocenić i analizować swoje postępowanie,	ma trudności w krytycznej ocenie i analizie swojego postępowania	nie potrafi krytycznie ocenić i analizować swojego postępowania,	
Punktacja / oceny: bardzo dobra - 12–11 pkt. dobra - 10-8 pkt. Dostateczna- 7–6 pkt. niedostateczna - 5-0 pkt.				
Tematyka zajęć ; <ol style="list-style-type: none"> Specyfika pracy w opiece długoterminowej. Organizowanie i wykonywanie pracy na poszczególnych stanowiskach pracy pielęgniarki. Przyjęcie pacjenta do oddziału geriatrycznego w trybie nagłym oraz planowym, prowadzenie dokumentacji indywidualnej i zbiorczej Pobieranie materiałów do badań diagnostycznych, przygotowanie pacjentów do diagnostyki. Modele opieki pielęgniarskiej w chorobach wieku podeszłego Udział w przyjęciu pacjenta do oddziału zgodnie z obowiązującą procedurą Pomiar i dokumentowanie podstawowych parametrów życiowych (temperatura, tętno, ciśnienie tętnicze krwi) Przygotowanie fizyczne i psychiczne pacjenta do wybranych badań diagnostycznych Ocena gospodarki wodno-elektrolitowej (bilans wodny, monitorowanie diurezy) Pobieranie materiału do badań diagnostycznych- interpretowanie wyników Oznaczenie poziomu glukozy we krwi i moczu Przygotowanie i podawanie leków drogą: -doustną, -wziewną, -przez skórę i błony śluzowe, - dorektalnie Przygotowanie i podawanie leków drogą: - iniekcji podskórnych , - iniekcji domięśniowych, - iniekcji dożylnych Przygotowanie i podłączenie dożylnego wlewu kroplowego/pompy infuzyjnej Stosowanie kompresów i okładów Układanie chorego w pozycjach drenażowych Wykonanie toalety całego ciała - ocena stanu skóry i błon śluzowych Zaplanowanie diety oraz dobranie właściwej metody żywienia pacjenta, uwzględniając wiek, stan zdrowia oraz preferencje chorego Planowanie, realizowanie i dokumentowanie procesu pielęgnowania pacjenta w opiece długoterminowej Prowadzenie obowiązującej dokumentacji wg wzoru stosowanego w oddziale Gromadzenie informacji o pacjencie na podstawie analizy dokumentacji medycznej Rozpoznawanie potrzeb i problemów pielęgnacyjnych pacjenta. Planowanie i ocena skuteczności działań pielęgnarskich. 				

24. Pomaganie w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych: oddychania, odżywiania, termoregulacji, zapewnienia równowagi wodnoelektrolitowej, wydalania, utrzymania czystości, ruchu, snu i wypoczynku.
25. Określenie możliwości realizacji potrzeb psychospołecznych podopiecznego, w tym potrzeby bezpieczeństwa, poszanowania godności osobistej, kontaktów z innymi ludźmi, działania, potrzeb emocjonalnych
26. Współpraca w zespole terapeutycznym. .
27. Rodzaje badań diagnostycznych i posiada wiedzę w zakresie ich zlecania
28. Rozpoznawanie wskazania do wykonania określonych badań diagnostycznych i zasady wystawiania skierowań na określone badania diagnostyczne
- 29. Przygotowywanie zapisu form recepturowych substancji leczniczych w porozumieniu z lekarzem lub na jego zlecenie**