

Kierunek studiów, rok i kod obszaru efektów kształcenia	Pielęgniarstwo rok akademicki 2019/2020, studia I stopnia, OM1													
Kod przedmiotu	K -kierunkowy /P -podstawowy /					Rodzaj studiów: I stopnia				Stacjonarne				
Nazwa przedmiotu, jego statut i powiązanie obszarowymi efektami kształcenia	obowiązkowy/ Podstawy pielęgniarstwa P6S_WG, P6S_WK, P6S_UK,P6S_UW,P6S_UO, P6S_KR													
Grupa zajęć, w ramach których osiąga się szczegółowe efekty uczenia się	C. Nauki w zakresie podstaw opieki pielęgniarstwiej													
Jednostka prowadząca	Wydział Profilaktyki i Zdrowia													
Rok, semestr, formy zajęć i liczba godzin	Rok	Semestr	Ogółem liczba godzin	Forma zaliczenia	Formy zajęć						Punkty ECTS : 27			
	I	1,2	490	E										
					wykład	Ćwiczenia	Zajęcia praktyczne	Seminarium	Praktyka zawodowa	Praca własna studenta	Godziny kontaktowe	Zajęcia praktyczne	Praktyka zawodowa	Praca własna studenta
					45/30	90/90	0/80		0/120	15/20	17	3	4	3
Kierownik i realizatorzy	Osoba prowadząca przedmiot:													
Szacowane nakłady pracy w ECTS	- uzupełnianie notatek z wykładów -10% - przygotowanie teoretyczne - 10% - przygotowanie i przedstawienie prezentacji -10% - przygotowanie do testu -10% - ilość godz. pracy studenta z nauczycielem 60%													
Założenia i cele przedmiotu	Cele: 1. Poznanie podstawowych pojęć dotyczących podstaw pielęgniarstwa. 2. Poznanie wybranych teorii i wzorów pielęgnowania. 3. Poznanie charakterystyki i warunków pracy pielęgniarzki 4. Poznanie zasad procesu pielęgnowania pacjentów z zaburzeniami funkcji poszczególnych układów i stanów zdrowia. 5. Kształtowanie umiejętności diagnozowania, planowania, realizowania i oceny wyników opieki pielęgniarstwiej w zaburzeniach funkcji poszczególnych układów 6. Kształtowanie umiejętności wykonywania czynności i zabiegów pielęgnacyjnych. 7. Kształtowanie umiejętności komunikowania się z pacjentem i środowiskiem. 8. Kształtowanie przekonań dotyczących profesjonalizmu pielęgniarzki w wypełnianiu zadań zawodowych, komunikowaniu się z pacjentem i jego otoczeniem oraz w grupie zawodowej.													
Macierz efektów kształcenia dla modułu/przedmiotu kształcenia w odniesieniu oraz metod weryfikacji zamierzonych efektów kształcenia oraz formy realizacji zajęć:														
Numer efektu	Numer efektu	Po ukończeniu modułu/przedmiotu student zna/rozumie/potrafi:									Metody weryfikacji		Forma zajęć	

kształcenia przedmiotowego	kształcenia kierunkowego		osiągnięcia zamierzonych efektów kształcenia	dydaktycznych
W zakresie wiedzy absolwent zna i rozumie:				
W1	C.W1.	uwarunkowania rozwoju pielęgniarstwa na tle transformacji opieki pielęgniarstwa i profesjonalizacji współczesnego pielęgniarstwa;	Spr. Ustny /pisemny/test	W,ĆW,SK ,ZP,PZ
W2	C.W2	pojęcie pielęgnowania, w tym wspierania, pomagania i towarzyszenia;	Spr. Ustny /pisemny/test	W,ĆW,SK ,ZP,PZ
W3	C.W3..	funkcje i zadania zawodowe pielęgniarki oraz rolę pacjenta w procesie realizacji opieki pielęgniarstwa;	Spr. Ustny /pisemny/test	W,ĆW,SK ,ZP,PZ
W4	C.W4.	proces pielęgnowania (istota, etapy, zasady) i <i>primary nursing</i> (istota, odrębności) oraz wpływ pielęgnowania tradycyjnego na funkcjonowanie praktyki pielęgniarstwa;	Spr. Ustny /pisemny/test	W,ĆW,SK ,ZP,PZ
W5	C.W5.	klasyfikacje diagnoz i praktyk pielęgniarstwa;	Spr. Ustny /pisemny/test	W,ĆW,SK ,ZP,PZ
W6	C.W6.	istotę opieki pielęgniarstwa opartej o wybrane założenia teoretyczne (Florence Nightingale, Virginia Henderson, Dorothea Orem, Callista Roy, Betty Neuman);	Spr. Ustny /pisemny/test	W,ĆW,SK ,ZP,PZ
W7	C.W7.	istotę, cel, wskazania, przeciwwskazania, powikłania, obowiązujące zasady i technikę wykonywania podstawowych czynności pielęgniarstwa, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych;	Spr. Ustny /pisemny/test	W,ĆW,SK ,ZP,PZ
W8	C.W8.	zadania pielęgniarki w opiece nad pacjentem zdrowym, zagrożonym chorobą, chorym i o niepomyślnym rokowaniu;	Spr. Ustny /pisemny/test	W,ĆW,SK ,ZP,PZ
W9	C.W9.	zakres i charakter opieki pielęgniarstwa w wybranych stanach pacjenta, sytuacjach klinicznych, w deficycie samoopieki, zaburzonym komforcie, zaburzonej sferze psychoruchowej;	Spr. Ustny /pisemny/test	W,ĆW,SK ,ZP,PZ
W10	C.W10.	zakres opieki pielęgniarstwa i interwencji pielęgniarstwa w wybranych diagnozach pielęgniarstwa;	Spr. Ustny /pisemny/test	W,ĆW,SK ,ZP,PZ
W11	C.W11.	udział pielęgniarki w zespole interdyscyplinarnym w procesie promowania zdrowia, profilaktyki, diagnozowania, leczenia i rehabilitacji;	Spr. Ustny /pisemny/test	W,ĆW,SK ,ZP,PZ
W zakresie umiejętności absolwent potrafi:				
U1	C.U1.	stosować wybraną metodę pielęgnowania w opiece nad pacjentem;	Spr. Ustny /pisemny/test	W,ĆW,SK ,ZP,PZ
U2	C.U2.	gromadzić informacje metodą wywiadu, obserwacji, pomiarów, badania przedmiotowego, analizy dokumentacji w celu rozpoznawania stanu zdrowia pacjenta i sformułowania diagnozy pielęgniarstwa;	Spr. Ustny /pisemny/test	W,ĆW,SK ,ZP,PZ
U3	C.U3	ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa oraz realizować ją wspólnie z pacjentem i jego rodziną;	Spr. Ustny /pisemny/test	W,ĆW,SK ,ZP,PZ
U4	C.U4.	monitorować stan zdrowia pacjenta podczas pobytu w szpitalu lub innych jednostkach organizacyjnych systemu ochrony zdrowia;	Spr. Ustny /pisemny/test	W,ĆW,SK ,ZP,PZ
U5	C.U5.	dokonywać bieżącej i końcowej oceny stanu zdrowia pacjenta i podejmowanych działań pielęgniarstwa;	Spr. Ustny /pisemny/test	W,ĆW,SK ,ZP,PZ
U6	C.U6.	wykonywać testy diagnostyczne dla oznaczenia ciał ketonowych i glukozy we krwi i w moczu oraz cholesterolu we krwi oraz inne testy paskowe;	Spr. Ustny /pisemny/test	W,ĆW,SK ,ZP,PZ
U7	C.U7.	przewodzić, dokumentować i oceniać bilans płynów pacjenta;	Spr. Ustny /pisemny/test	W,ĆW,SK ,ZP,PZ
U8	C.U8.	wykonywać pomiar temperatury ciała, tętna, oddechu, ciśnienia tętniczego krwi, ośrodkowego ciśnienia żylnego, obwodów, saturacji, szczytowego przepływu wydechowego oraz pomiary antropometryczne (pomiar masy ciała, wzrostu, wskaźnika BMI, wskaźników dystrybucji tkanki tłuszczowej: WHR, WHtR, grubości fałdów skórno-tłuszczowych);	Spr. Ustny /pisemny/test	W,ĆW,SK ,ZP,PZ
U9	C.U9.	pobierać materiał do badań laboratoryjnych i mikrobiologicznych oraz asystować lekarzowi przy badaniach diagnostycznych;	Spr. Ustny /pisemny/test	W,ĆW,SK ,ZP,PZ
U10	C.U10.	stosować zabiegi przeciwzapalne;	Spr. Ustny /pisemny/test	W,ĆW,SK ,ZP,PZ
U11	C.U11.	przechowywać i przygotowywać leki zgodnie z obowiązującymi standardami;	Spr. Ustny /pisemny/test	W,ĆW,SK ,ZP,PZ
U12	C.U12.	podawać pacjentowi leki różnymi drogami, zgodnie z pisemnym zleceniem lekarza lub zgodnie z posiadanymi kompetencjami oraz obliczać dawki leków;	Spr. Ustny /pisemny/test	W,ĆW,SK ,ZP,PZ

U13	C.U13.	wykonywać szczepienia przeciw grypie, WZW i tężcowi;	Spr. Ustny /pisemny/test	W,ĆW,SK ,ZP,PZ
U14	C.U14.	wykonywać płukanie jamy ustnej, gardła, oka, ucha, żołądka, pęcherza moczowego, przetoki jelitowej i rany;	Spr. Ustny /pisemny/test	W,ĆW,SK ,ZP,PZ
U15	C.U15.	zakładać i usuwać cewnik z żył obwodowych, wykonywać kroplowe wlewy dożylnie oraz monitorować i pielęgnować miejsce wkłucia obwodowego, wkłucia centralnego i portu naczyniowego;	Spr. Ustny /pisemny/test	W,ĆW,SK ,ZP,PZ
U16	C.U16.	wykorzystywać dostępne metody karmienia pacjenta (doustnie, przez zgłębnik, przetoki odżywcze);	Spr. Ustny /pisemny/test	W,ĆW,SK ,ZP,PZ
U17	C.U17.	przemieszczać i pozycjonować pacjenta z wykorzystaniem różnych technik i metod;	Spr. Ustny /pisemny/test	W,ĆW,SK ,ZP,PZ
U18	C.U18.	wykonywać gimnastykę oddechową i drenaż ułożeniowy, odśluzowywanie dróg oddechowych i inhalację;	Spr. Ustny /pisemny/test	W,ĆW,SK ,ZP,PZ
U19	C.U19.	wykonywać nacieranie, oklepywanie, ćwiczenia czynne i bierne;	Spr. Ustny /pisemny/test	W,ĆW,SK ,ZP,PZ
U20	C.U20.	wykonywać zabiegi higieniczne;	Spr. Ustny /pisemny/test	W,ĆW,SK ,ZP,PZ
U21	C.U21.	pielęgnować skórę i jej wytwory oraz błony śluzowe z zastosowaniem środków farmakologicznych i materiałów medycznych, w tym stosować kąpiele lecznicze;	Spr. Ustny /pisemny/test	W,ĆW,SK ,ZP,PZ
U22	C.U22.	oceniać ryzyko rozwoju odleżyn i stosować działania profilaktyczne;	Spr. Ustny /pisemny/test	W,ĆW,SK ,ZP,PZ
U23	C.U23.	wykonywać zabiegi doodbytnicze;	Spr. Ustny /pisemny/test	W,ĆW,SK ,ZP,PZ
U24	C.U24	zakładać cewnik do pęcherza moczowego, monitorować diurezę i usuwać cewnik;	Spr. Ustny /pisemny/test	W,ĆW,SK ,ZP,PZ
U25	C.U25.	zakładać zgłębnik do żołądka oraz monitorować i usuwać zgłębnik	Spr. Ustny /pisemny/test	W,ĆW,SK ,ZP,PZ
U26	C.U26.	przewodzić dokumentację medyczną oraz posługiwać się nią;	Spr. Ustny /pisemny/test	W,ĆW,SK ,ZP,PZ
W zakresie kompetencji społecznych absolwent jest gotów do				
K1	K.1	kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną;	Obserwacja	W,ĆW,SK ,ZP,PZ
K2	K.5	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;	Obserwacja	W,ĆW,SK ,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 osiągane 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		
		wykład, wykład konwersatoryjny, dyskusja, ,ZP, praktyka zawodowa		
Metody weryfikacji osiągnięcia 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		
Literatura podstawowa i uzupełniająca		Literatura podstawowa: 1. Ślusarska B., Zarzycka D.,Zahradniczek K. (red.), Podstawy pielęgniarstwa. Warszawa. PZWL 2011. 2. Ślusarska B., Zarzycka D., Majda A (red) , Podstawy pielęgniarstwa. Tom 2 Warszawa PZWL 2017 3. Zarzycka D. , Ślusarska B. : Podstawy pielęgniarstwa Tom 1: Założenia koncepcyjno-empiryczne opieki pielęgniarstwa. Tom I : Wybrane umiejętności i procedury opieki pielęgniarstwa. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2017		

	<ol style="list-style-type: none"> 4. Zarzycka D., Ślusarska B.: Podstawy pielęgniarstwa Tom 1: Założenia koncepcyjno-empiryczne opieki pielęgniarstwa. Tom I: Założenia koncepcyjno-empiryczne opieki pielęgniarstwa. PZWL Warszawa 2017 5. Ciechaniewicz W.: Pielęgniarstwo – ćwiczenia Podręcznik dla studiów medycznych(tom 1-2). PZWL Warszawa 2014. 6. Klimaszewska K., Baranowska A., Krajewska- Kułak E.: Podstawowe czynności medyczne i pielęgniarstwo. PZWL Warszawa 2017 7. Ślusarska B., Zarzycka D., Majda A.: Umiejętności pielęgniarstwa – Katalog check –list. Materiały ćwiczeniowe z podstaw pielęgniarstwa. PZWL Warszawa 2017
	Literatura uzupełniająca:
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kózka M., Płaszewska-Żywko L. (red.): Procedury pielęgniarstwa. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2009 2. Kózka M., Płaszewska-Żywko L. (red.): Diagnostyka i interwencje pielęgniarstwa. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2015 3. Majda A., Zalewska-Puchała J., Ogórek-Tęcza b. (red.), Pielęgniarstwo trans kulturowe Warszawa. PZWL. 4. Kózka M., Płaszewska-Żywko L.: Modele opieki pielęgniarstwa nad chorym dorosłym. Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL Warszawa 2010. 5. Huber A., Karasek- Kreutzinger B., Jobin- Howald U.: Kompendium pielęgniarstwa. PZWL Warszawa 2014. 6. Rosińczuk J., Uhmanowicz I.: Odleżyny – profilaktyka, leczenie Continuo 2014. 7. Wrońska I., Sierakowska M.: Edukacja zdrowotna w praktyce pielęgniarstwa. PZWL Warszawa 2014. 8. Górajek-Jóźwik J.(red.), Filozofia i teorie pielęgniarstwa. Wyd. Czelej 2007. 9. Anders J (red): Pierwsza pomoc i resuscytacja krążeniowo oddechowa. Kraków 2006 10. Goniewicz M.; Pierwsza pomoc. Podręcznik dla studentów. PZWL Warszawa 2012 11. Dominiak I., Gaworska-Krzemińska A., Kilańska D.: Ordynowanie leków i wypisywanie recept Przewodnik dla pielęgniarek i położnych. Edumetriq 2016. 12. Górajek-Jóźwik J.: Wprowadzenie do diagnostyki pielęgniarstwa. PZWL Warszawa 2016
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 dobra (5,0)	Zrozumienie tematu i pełna jego realizacja, wykorzystanie materiałów pomocniczych. Odpowiedź na wszystkie zadawane pytania (92,5-100%)
Ponad dobra (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,
Dobra (4,0)	Omówienie tematu w sposób poprawny ale niepełny. Poprawna merytorycznie odpowiedź na pytania zawarte w zestawie pytań (76,5-84%). Nieliczne błędy w zakresie posługiwania się pojęciami
Dość dobra (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.
Dostateczna (3,0)	Wypowiedź splotowa, drugorzędne błędy rzeczowe. Poprawna merytorycznie ale niepełna odpowiedź na pytania zawarte w zestawie pytań (60-68%). Kilka błędów w zakresie posługiwania się pojęciami.

podpis autora

Niepubliczna Wyższa Szkoła Medyczna we Wrocławiu

Wydział Profilaktyki i Zdrowia

Profil praktyczny

Kierunek: _Pielęgniarstwo

Studia: I stopnia Stacjonarne

Podstawy pielęgniarstwa

Przedmiot podstawowy, obowiązkowy do zaliczenia I roku

Realizacja - 1,2 semestr

Ogólna liczba godzin - 490

Wykłady – 45/30

Ćwiczenia – 90/90

Samokształcenie – 35

Zajęcia praktyczne 0/ 80

Praktyka zawodowa - 120

Zaliczenie; Egzamin końcowy –praktyczny i test

Osoby prowadzące:

Cele:

1. Poznanie podstawowych pojęć dotyczących podstaw pielęgniarstwa.
2. Poznanie wybranych teorii i wzorów pielęgnowania.
3. Poznanie charakterystyki i warunków pracy pielęgniarki
4. Poznanie zasad procesu pielęgnowania pacjentów z zaburzeniami funkcji poszczególnych układów i stanów zdrowia.
5. Kształtowanie umiejętności diagnozowania, planowania, realizowania i oceny wyników opieki pielęgniarstwiej w zaburzeniach funkcji poszczególnych układów
6. Kształtowanie umiejętności wykonywania czynności i zabiegów pielęgnacyjnych.
7. Kształtowanie umiejętności komunikowania się z pacjentem i środowiskiem.
8. Kształtowanie przekonań dotyczących profesjonalizmu pielęgniarki w wypełnianiu zadań zawodowych, komunikowaniu się z pacjentem i jego otoczeniem oraz w grupie zawodowej.

Wykład

Tematyka zajęć semestr 1 – 45 godzin

1. System pojęć w pielęgniarstwie.
2. Historyczne i społeczne uwarunkowania rozwoju pielęgniarstwa.
3. Filozoficzne podstawy pielęgniarstwa.
4. Pielęgniarstwo jako nauka, wiedza i praktyka.
5. Pielęgniarstwo jako zawód.
6. Wybrane teorie pielęgnowania.
7. Wybrane wzory pielęgnowania.
8. Proces pielęgnowania.
9. Zawód pielęgniarki. Rola i funkcje zawodowe.
10. Pacjent jako podmiot i biorca opieki pielęgniarstwiej.
11. Środowisko i warunki pracy pielęgniarki.
12. Profilaktyka zakażeń w opiece zdrowotnej
13. Wybrane aspekty jakości pracy pielęgniarki
14. Zdrowie i determinanty zdrowia.
15. Choroba i jej społeczne konsekwencje.
16. Kulturowe uwarunkowania zdrowia i choroby.
17. Pielęgnowanie pacjentów z zaburzeniami funkcji układu termoregulacji
18. Pielęgnowanie pacjentów ze zmianami na skórze.
19. Pielęgnowanie pacjentów z zaburzeniami układu pokarmowego.
20. Pielęgnowanie pacjentów z zaburzeniami układu moczowego.
21. Pielęgnowanie pacjentów z zaburzeniami serca i układu krążenia.

Semestr 2 – 30 godzin

1. Pielęgnowanie pacjentów z zaburzeniami układu oddechowego.
2. Pielęgnowanie pacjentów z zaburzeniami układu nerwowego.
3. Pielęgnowanie pacjentów z zaburzeniami funkcji gruczołów wydzielania wewnętrznego.
4. Pielęgnowanie pacjentów w cukrzycy.
5. Pielęgnowanie pacjentów z zaburzeniami narządów zmysłu- wzroku i słuchu.
6. Pielęgnowanie pacjentów w wybranych zaburzeniach sfery psychicznej.
7. Postępowanie pielęgniarstwiej w wybranych zaburzeniach psychospołecznych.
8. Opieka pielęgniarstwiej w chorobie przewlekłej.
9. Opieka pielęgniarstwiej nad pacjentem w ostrym stanie choroby.
10. Pierwsza pomoc w stanie zagrożenia życia
11. Opieka nad nieprzytomnym
12. Opieka nad pacjentem o niepomyślnym rokowaniu.
13. Opieka nad pacjentem u schyłku życia

14. Opieka nad człowiekiem zagrożonym chorobą.
15. Opieka pielęgniarstwa nad człowiekiem zdrowym.
16. Środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego

Tematyka ćwiczeń (1 semestr): 90 godz.

I. Organizacja zajęć w pracowni.

II Profilaktyka zakażeń szpitalnych

- a) technika efektywnego mycia rąk
- b) zakładanie jałowych rękawic
- c) chirurgiczne mycie rąk

III. Działania związane z zapewnieniem higieny otoczenia chorego:

- ślanie łóżka pustego i obłożnie choremu różnymi technikami przez jedną i dwie osoby

IV Działania związane z zapewnieniem higieny osobistej podopiecznego:

- a) toaleta i kąpiel pacjenta w łóżku
- b) zmiana bielizny pościelowej i osobistej choremu
- c) toaleta jamy ustnej u ciężko chorych
- d) mycie głowy
- e) kąpiel noworodka i niemowlęcia

V. Podstawowe pomiary służące ocenie stanu podopiecznego

- f) pomiary parametrów czynności życiowych u dorosłego i dziecka oraz ich dokumentowanie (tętna, oddechu, temperatury i ciśnienia tętniczego krwi)
- g) ocena masy ciała, wzrostu, narządu słuchu, wzroku, układu kostno-stawowo-mięśniowego

VI. Działania związane z realizacją potrzeby odżywiania i wydalania:

- h) karmienie i pojenie pacjentów w różnym wieku
- i) zakładanie zgłębnika do żołądka dorosłemu i dziecku
- j) karmienie przez przetokę i zgłębnik
- k) płukanie żołądka
- l) zabiegi dorektalne / sucha rurka, enema, kroplowy wlew /

VII. Zabiegi fizyczne z zastosowaniem ciepła i zimna oraz bańki

VIII. Udział pielęgniarki w diagnozowaniu i leczeniu:

- 1) nakłucie jamy opłucnej,
- 2) nakłucie jamy brzusznej,
- 3) nakłucie lędźwiowe,
- 4) nakłucie mostka

IX. Uruchamianie, przenoszenie i transport chorego.

- m) pozycje ułożeniowe
- n) schematy postępowania w podnoszeniu i przemieszczaniu pacjentów

X. Profilaktyka przeciwoleżynowa:

XI Postępowanie przeciwoleżynowe – udogodnienia

Tematyka ćwiczeń (2 semestr): 90 godz

I. Współudział w badaniach i zabiegach diagnostycznych, leczniczych:

- a) wstrzyknięcia podskórne
- b) technika podawania insuliny i leków przeciwzakrzepowych
- c) wstrzyknięcia śródskórne
- d) próby uczuleniowe, wstrząs anafilaktyczny
- e) wstrzyknięcia domięśniowe
- f) nakłucie żyły i iniekcje dożylnie
- g) pobieranie krwi żyłnej na OB.
- h) technika zakładania wenflonu
- i) przygotowanie i dożylnie przetaczanie wlewów kroplowych
- j) wykonywać szczepienia przeciw grypie, WZW i tężcowi;
- k) umiejętność doboru środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego
- l) zasady wystawiania recept na środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego niezbędne do kontynuacji leczenia, w ramach realizacji zleceń lekarskich, oraz udzielanie informacji o ich stosowaniu

II. Współudział w badaniach i zabiegach diagnostycznych, leczniczych :

a. cewnikowanie pęcherza moczowego przez jedną osobę i dwie osoby

b. płukanie pęcherza moczowego

III. Podawanie leków do oka, nosa i ucha

IV. Działania lecznicze w zakresie układu oddechowego:

- a. gimnastyka oddechowa
- b. drenaż ułożeniowy
- c. toaleta drzewa oskrzelowego

V. Kwalifikowana pierwsza pomoc:

- 1) bandażowanie różnych części ciała
- 2) unieruchamianie złamań
- 3) tamowanie krwotoków i opatrywanie ran
- 4) postępowanie z pacjentem z obrażeniami wielonarządowymi
- 5) postępowanie w omdleniu i z poszkodowanym nieprzytomnym
- 6) ułożenie w różnych postaciach wstrząsu
- 7) udrażnianie górnych dróg oddechowych

- 8) postępowanie w zadławieniu u dorosłych i dzieci
- 9) postępowanie resuscytacyjne prowadzone przez jednego i dwóch ratowników
- 10) postępowanie resuscytacyjne u noworodka, niemowlęcia i dziecka starszego

Utrwalenie, zaliczenie zaległych ćwiczeń.

Samokształcenie 35 godzin

Cele;

1. Uzupełnienie i wzbogacenie wiedzy w zakresie teorii pielęgnowania.
2. Uzupełnienie i wzbogacenie wiedzy w zakresie teoretycznych podstaw praktyki pielęgniarstwa
3. Utrwalanie umiejętności wykonywania czynności i zabiegów pielęgniarstwa.
4. Kształtowanie umiejętności postępowania pielęgniarstwa w oparciu o proces pielęgnowania.
5. Kształtowanie pozytywnych postaw wobec zawodu pielęgniarstwa

Metody : opracowanie prezentacji multimedialnej w zespołach 2 osobowych

Tematyka

1. Opracowanie i przedstawienie wybranych modeli pielęgnowania
2. Opracowanie i przedstawienie procesu pielęgnowania w zaburzeniach funkcji wybranych układów
3. Opracowanie i przedstawienie sposobów skutecznego komunikowania się z pacjentem i środowiskiem)

Zajęcia praktyczne

studia I stopnia stacjonarne

Podstawy pielęgniarstwa

Zajęcia praktyczne 80 godz

Realizacja: I rok - sem 2 - 80 godzin,

Cele dydaktyczno-wychowawcze;

1. Poznanie procedur i zasad wdrażania opieki pielęgniarstwa nad pacjentem w oddziale szpitalnym.
2. Poznanie struktury i organizacji pracy w oddziale szpitalnym.
3. Poznanie zasad opieki pielęgniarstwa w wybranych schorzeniach układowych
4. Kształtowanie umiejętności tworzenia procedury procesu pielęgnowania
5. Kształtowanie umiejętności wykonywania podstawowych czynności i zabiegów pielęgniarstwa w warunkach rzeczywistych
6. Kształtowanie pozytywnego stosunku do zadań zawodowych, pacjenta i zespołu terapeutycznego

Efekty kształcenia

Numer efektu kształcenia przedmiotowego	Numer efektu kształcenia kierunkowego	Po ukończeniu modułu/przedmiotu student zna/rozumie/potrafi:	Metody weryfikacji osiągnięcia zamierzonych efektów kształcenia	Forma zajęć dydaktycznych
W zakresie umiejętności absolwent potrafi:				
U1	C.U1.	stosować wybraną metodę pielęgnowania w opiece nad pacjentem;	Spr. ustny, prakt., obserwacja	ZP
U2	C.U2.	gromadzić informacje metodą wywiadu, obserwacji, pomiarów, badania przedmiotowego, analizy dokumentacji w celu rozpoznawania stanu zdrowia pacjenta i sformułowania diagnozy pielęgniarstwa;	Spr. ustny, prakt., obserwacja	ZP
U3	C.U3	ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa oraz realizować ją wspólnie z pacjentem i jego rodziną;	Spr. ustny, prakt., obserwacja	ZP
U4	C.U4.	monitorować stan zdrowia pacjenta podczas pobytu w szpitalu lub innych jednostkach organizacyjnych systemu ochrony zdrowia;	Spr. ustny, prakt., obserwacja	ZP
U5	C.U5.	dokonywać bieżącej i końcowej oceny stanu zdrowia pacjenta i podejmowanych działań pielęgniarstwa;	Spr. ustny, prakt., obserwacja	ZP
U6	C.U14.	wykonywać płukanie jamy ustnej, gardła, oka, ucha, żołądka, pęcherza moczowego, przetoki jelitowej i rany;	Spr. ustny, prakt., obserwacja	ZP
U7	C.U15.	zakładać i usuwać cewnik z żył obwodowych, wykonywać kroplowe wlewy dożylnie oraz monitorować i pielęgnować miejsce wkłucia obwodowego, wkłucia centralnego i portu naczyniowego;	Spr. ustny, prakt., obserwacja	ZP
U8	C.U16.	wykorzystywać dostępne metody karmienia pacjenta (doustnie, przez zgłębnik, przetoki odżywcze);	Spr. ustny, prakt., obserwacja	ZP
U9	C.U17.	przemieszczać i pozycjonować pacjenta z wykorzystaniem różnych technik i metod;	Spr. ustny, prakt., obserwacja	ZP
U10	C.U18.	wykonywać gimnastykę oddechową i drenaż ułożeniowy, odśluzowywanie dróg oddechowych i inhalację;	Spr. ustny, prakt., obserwacja	ZP
U11	C.U19.	wykonywać nacieranie, oklepywanie, ćwiczenia czynne i bierne;	Spr. ustny, prakt., obserwacja	ZP
U12	C.U20.	wykonywać zabiegi higieniczne;	Spr. ustny, prakt., obserwacja	ZP
W zakresie kompetencji społecznych absolwent jest gotów do				
K1	K.1	kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną;	Obserwacja	ZP
K2	K.5	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;	Obserwacja	ZP
Proszę oznaczyć krzyżykami w skali 1-3 jak powyższe efekty są osiągnięte na zajęciach w dziedzinie wiedzy, umiejętności i postaw;				

Wiedza + + + Umiejętności + + + Postawy + +	
Literatura podstawowa	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ślusarska B., Zarzycka D., Zahradniczek K. (red.), Podstawy pielęgniarstwa. Warszawa. PZWL 2011. 2. Ślusarska B., Zarzycka D., Zahradniczek K. (red): Podręcznik dla studentów i absolwentów kierunków pielęgniarstwo i położnictwo. Lublin 2008. 3. Zahradniczek K.(red.), Wprowadzenie do pielęgniarstwa. Warszawa PZWL 1999. 4. Chrzęszczewska A.: Bandażowanie. Warszawa 1996
Efekty końcowe/ wyniki nauczania	<p>Po zakończeniu zajęć praktycznych student powinien;</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. - wykonywać działania pielęgniarstwa mające na celu zaspokojenie potrzeby czystości chorego, 2. - wykonywać i dokumentować pomiary parametrów podstawowych funkcji życiowych (tętno, temperatura, oddech, ciśnienie tętnicze krwi), 3. - ocenić stan biopsychospołeczny pacjenta opierając się na dokumentacji i wywiadzie z pacjentem 4. - wykonywać pomiary antropometryczne, 5. - omówić i rozumieć zasady stosowania leków różnymi drogami, 6. - wymienić powikłania wynikające z unieruchomienia pacjenta 7. - prezentować postawę odpowiedzialności, sumienności w stosunku do podopiecznego, 8. - opisać organizację pracy w oddziale 9. - przestrzegać praw podopiecznego i zasad etyki zawodowej 10. Wykonywać zabiegi higieniczne 11. Przygotować i podawać leki różnymi drogami 12. Wykazywać empatię i zainteresowanie problemami pacjenta 13. Znać rodzaje badań diagnostycznych i posiada wiedzę w zakresie ich zlecenia 14. Rozpoznawać wskazania do wykonania określonych badań diagnostycznych i posiada umiejętności
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 dzieckiem 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.	
Tematyka zajęć praktycznych 80 godz.: <ol style="list-style-type: none"> 1. Organizacja pracy w oddziale 2. Nawiązywanie kontaktu z pacjentem i jego bliskimi. 3. Nawiązywanie kontaktu w zespole terapeutycznym. Rola zespołu terapeutycznego w terapii i opiece nad pacjentem. 4. Przyjęcie chorego do oddziału. 5. Dokumentacja w oddziale 6. Podawanie leków różnymi drogami 7. Czynności dnia codziennego wobec podopiecznych 8. Zmiany zachodzące w organizmie człowieka starego 9. Ocena stanu bio-psycho-społecznego źródła informacji o podopiecznym. 10. Zasady higieny ciała i otoczenia. Zabiegi higieniczne i ich rola w pielęgnacji pacjenta. 11. Pacjent a jego środowisko rodzinne 12. Powikłania wynikające z unieruchomienia 13. Analiza procesów pielęgnowania 14. Umiejętność doboru środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i umiejętność umożliwiająca wystawianie recept na środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego niezbędne do kontynuacji leczenia, w ramach realizacji zleceń lekarskich, oraz potrafi udzielić informacji o ich stosowaniu 15. Podsumowanie zajęć praktycznych i ocena 	

PROGRAM ZAJĘĆ

Praktyka zawodowa: 120 godzin

Podstawy pielęgniarstwa

Realizacja: praktyka zawodowa wakacyjna I rok

Cele dydaktyczno-wychowawcze:

1. Poznanie procedur i zasad wdrażania opieki pielęgniarstwa nad pacjentem w oddziale szpitalnym.
2. Poznanie struktury i organizacji pracy w oddziale szpitalnym.
3. Kształtowanie umiejętności gromadzenia informacji o pacjencie, formułowania diagnozy pielęgniarstwa, ustalania celów i planu opieki, wdrażania interwencji pielęgniarstwa oraz dokonywania ewaluacji opieki
4. Kształtowanie umiejętności poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece
5. Kształtowanie umiejętności motywowania chorego i jego opiekunów do wejścia do grup wsparcia społecznego

Efekty kształcenia

Numer efektu kształcenia przedmiotowego	Numer efektu kształcenia kierunkuowego	Po ukończeniu modułu/przedmiotu student zna/rozumie/potrafi:	Metody weryfikacji osiągnięcia zamierzonych efektów kształcenia	Forma zajęć dydaktycznych
W zakresie umiejętności absolwent potrafi:				
U1	C.U1.	stosować wybraną metodę pielęgnowania w opiece nad pacjentem;	Spr. ustny, prakt., obserwacja	PZ
U2	C.U2.	gromadzić informacje metodą wywiadu, obserwacji, pomiarów, badania przedmiotowego, analizy dokumentacji w celu rozpoznawania stanu zdrowia pacjenta i sformułowania diagnozy pielęgniarstwa;	Spr. ustny, prakt., obserwacja	PZ
U3	C.U3	ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa oraz realizować ją wspólnie z pacjentem i jego rodziną;	Spr. ustny, prakt., obserwacja	PZ
U4	C.U4.	monitorować stan zdrowia pacjenta podczas pobytu w szpitalu lub innych jednostkach organizacyjnych systemu ochrony zdrowia;	Spr. ustny, prakt., obserwacja	PZ
U5	C.U5.	dokonywać bieżącej i końcowej oceny stanu zdrowia pacjenta i podejmowanych działań pielęgniarstwa;	Spr. ustny, prakt., obserwacja	PZ
U6	C.U6.	wykonywać testy diagnostyczne dla oznaczenia ciał ketonowych i glukozy we krwi i w moczu oraz cholesterolu we krwi oraz inne testy paskowe;	Spr. ustny, prakt., obserwacja	PZ
U7	C.U7.	przewodzić, dokumentować i oceniać bilans płynów pacjenta;	Spr. ustny, prakt., obserwacja	PZ
U8	C.U8.	wykonywać pomiar temperatury ciała, tętna, oddechu, ciśnienia tętniczego krwi, ośrodkowego ciśnienia żylnego, obwodów, saturacji, szczytowego przepływu wydechowego oraz pomiary antropometryczne (pomiar masy ciała, wzrostu, wskaźnika BMI, wskaźników dystrybucji tkanki tłuszczowej: WHR, WHtR, grubości fałdów skórno-tłuszczowych);	Spr. ustny, prakt., obserwacja	PZ
U9	C.U9.	pobierać materiał do badań laboratoryjnych i mikrobiologicznych oraz asystować lekarzowi przy badaniach diagnostycznych;	Spr. ustny, prakt., obserwacja	PZ
U10	C.U10.	stosować zabiegi przeciwzapalne;	Spr. ustny, prakt., obserwacja	PZ
U11	C.U11.	przechowywać i przygotowywać leki zgodnie z obowiązującymi standardami;	Spr. ustny, prakt., obserwacja	PZ
U12	C.U12.	podawać pacjentowi leki różnymi drogami, zgodnie z pisemnym zleceniem lekarza lub zgodnie z posiadanymi kompetencjami oraz obliczać dawki leków;	Spr. ustny, prakt., obserwacja	PZ
U13	C.U14.	wykonywać płukanie jamy ustnej, gardła, oka, ucha, żołądka, pęcherza moczowego, przetoki jelitowej i rany;	Spr. ustny, prakt., obserwacja	PZ
U14	C.U15.	zakładać i usuwać cewnik z żył obwodowych, wykonywać kroplowe wlewy dożylnie oraz monitorować i pielęgnować miejsce wkłucia obwodowego, wkłucia centralnego i portu naczyniowego;	Spr. ustny, prakt., obserwacja	PZ

U15	C.U16.	wykorzystywać dostępne metody karmienia pacjenta (doustnie, przez zgłębnik, przetoki odżywcze);	Spr. ustny, prakt., obserwacja	PZ
U16	C.U17.	przemieszczać i pozycjonować pacjenta z wykorzystaniem różnych technik i metod;	Spr. ustny, prakt., obserwacja	PZ
U17	C.U18.	wykonywać gimnastykę oddechową i drenaż ułożeniowy, odśluzowywanie dróg oddechowych i inhalację;	Spr. ustny, prakt., obserwacja	PZ
U18	C.U19.	wykonywać nacieranie, oklepywanie, ćwiczenia czynne i bierne;	Spr. ustny, prakt., obserwacja	PZ
U19	C.U20.	wykonywać zabiegi higieniczne;	Spr. ustny, prakt., obserwacja	PZ
U20	C.U21.	pielęgnować skórę i jej wytwory oraz błony śluzowe z zastosowaniem środków farmakologicznych i materiałów medycznych, w tym stosować kąpiele lecznicze;	Spr. ustny, prakt., obserwacja	PZ
U21	C.U22.	oceniać ryzyko rozwoju odleżyn i stosować działania profilaktyczne;	Spr. ustny, prakt., obserwacja	PZ
U22	C.U23.	wykonywać zabiegi doodbytnicze;	Spr. ustny, prakt., obserwacja	PZ
U23	C.U24	zakładać cewnik do pęcherza moczowego, monitorować diurezę i usuwać cewnik;	Spr. ustny, prakt., obserwacja	PZ
U24	C.U25.	zakładać zgłębnik do żołądka oraz monitorować i usuwać zgłębnik	Spr. ustny, prakt., obserwacja	PZ
U25	C.U26.	przewodzić dokumentację medyczną oraz posługiwać się nią;	Spr. ustny, prakt., obserwacja	PZ
W zakresie kompetencji społecznych absolwent jest gotów do				
K1	K.1	kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną;	Obserwacja	PZ
K2	K.5	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;	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	1. Ślusarska B., Zarzycka D., Zahradniczek K. (red.), Podstawy pielęgniarstwa. Warszawa. PZWL 2011. 2. Ślusarska B., Zarzycka D., Zahradniczek K. (red.): Podręcznik dla studentów i absolwentów kierunków pielęgniarstwo i położnictwo. Lublin 2008. 3. Zahradniczek K.(red.), Wprowadzenie do pielęgniarstwa. Warszawa PZWL 1999. 4. Chrzęszczewska A.: Bandażowanie. Warszawa 1996			
Efekty końcowe/ wyniki nauczania	Po zakończeniu praktyki zawodowej student powinien; 1. Wyjaśnić etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i opiekę pielęgniarską w schorzeniach: - układu krążenia (serca, naczyń krwionośnych), -układu oddechowego, -układu nerwowego, - układu pokarmowego (żołądka, jelit, wielkich gruczołów), wątroby, trzustki, - układu moczowego (nerek i pęcherza moczowego), -układu kostno-stawowego, mięśni, -układu dokrewnego oraz krwi. 2. Znać zasady planowania opieki nad chorymi w zależności od wieku i stanu zdrowia 3. Gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki; 4. Samodzielnie wykonywać podstawowe pomiary: tętna, ciśnienia tętniczego krwi, temperatury ciała, oddechu, ciężaru ciała i wzrostu. oraz je zinterpretować i udokumentować uzyskane wyniki 5. Zapewnić wygodne ułożenie w łóżku z uwzględnieniem stanu zdrowia chorego 6. Podejmować działania zapobiegające powstawaniu odleżyn. 7. Wykonywać zabiegi higieniczne 8. Przygotować i podawać leki różnymi drogami 5. Prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia, 6. Komunikować się z pacjentem i jego bliskimi 7. Przestrzegać wartości, powinności i sprawności moralnych w opiece; 8. Wykazywać odpowiedzialność moralną za człowieka wykonywanie zadań zawodowych 9. Systematycznie wzbogacać wiedzę zawodową i kształtuje umiejętności, dążąc do profesjonalizmu 10. Motywować chorego i jego opiekunów do wejścia do grup wsparcia społecznego			
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.	
Tematyka zajęć ; <ol style="list-style-type: none"> 1. Udział w przyjęciu pacjenta do oddziału zgodnie z obowiązującą procedurą 2. Pomiar i dokumentowanie podstawowych parametrów życiowych (temperatura, tętno, ciśnienie tętnicze krwi) 3. Przygotowanie fizyczne i psychiczne pacjenta do wybranych badań diagnostycznych 4. Udział w pobieraniu materiału do badań diagnostycznych- interpretowanie wyników. 5. Ocena gospodarki wodno-elektrolitowej (bilans wodny, monitorowanie diurezy) 6. Higiena osobista i otoczenia. Wykonanie toalety całego ciała - ocena stanu skóry i błon śluzowych. 7. Profilaktyka p.odleżynowa. Zmiana pozycji i inne zabiegi p.odleżynowe 8. Nawiązywanie i podtrzymywanie kontaktu z pacjentem. Udzielanie wsparcia pacjentowi i jego rodzinie. 9. Gromadzenie informacji o pacjencie. Metody gromadzenia informacji. 10. Dokumentacja oddziału i dokumentacja pacjenta. Dokumentowanie i zasady prowadzenia dokumentacji pielęgniarstwa. 11. Pomaganie pacjentowi w dążeniu do samodzielności. 12. Zapewnienie bezpieczeństwa pacjentowi. 13. Poszanowanie godności i intymności pacjenta. 14. Zachowania etyczne i tajemnica zawodowa. 15. Zasady aseptyki i antyseptyki 	