**Poznańska Akademia Medyczna Nauk Stosowanych im. Księcia Mieszka I**

**SZCZEGÓŁOWY PROGRAM ZAJĘĆ Z PRZYPISANIEM EFEKTÓW UCZENIA SIĘ**

**I TREŚCI PROGRAMOWYCH**

**Informacje ogólne:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwa przedmiotu w języku polskim:  **Podstawy pielęgniarstwa** | | | | | | | | | | | |
| **1. Kod przedmiotu: P -I/1-2-C\_18** | | **2. Liczba punktów ECTS: 19** | | | | | | | | | |
| **3. Kierunek:** | **PIELĘGNIARSTWO** | **6. Liczba godzin:** | | **Ogółem** | **Wykłady** | **e – learning/**  **Praca własna studenta** | **Ćwiczenia** | **Symulacje w MCSM** | **Seminaria** | **Zajęcia**  **praktyczne** | **Praktyki**  **zawodowe** |
| **4. Rok studiów** | **PIERWSZY** | **560** | **40** | **50** | **30** | **200** | **-** | **120** | **120** |
| **5. Semestr:** | **I, II** | **7. Poziom studiów:** | | **Studia I stopnia** | | | | | | | |
| **Koordynator przedmiotu i osoby prowadzące** | | | | | | | | | | | |
| **8. Forma zaliczenia:** | **Zaliczenie z oceną/EGZAMIN (P)** | | **9. Język wykładowy:** | | **Polski** | | | | | | |

**Informacje szczegółowe**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1.Cele przedmiotu /cele kształcenia:** | | | | | | |
| **C1.** | Zapoznanie studentów z teoretycznymi podstawami pielęgniarstwa i pielęgnowania | | | | | |
| **C2.** | Przedstawienie studentom podstawowych problemów zdrowotnych występujących u pacjentów w zakresie poszczególnych układów | | | | | |
| **C3.** | Przedstawienie oraz kształtowanie umiejętności studentów w zakresie tworzenia i realizowania zindywidualizowanego planu opieki nad pacjentem i środowiskiem | | | | | |
| **C4.** | Kształtowanie i doskonalenie umiejętności praktycznych wykonywania zabiegów pielęgnacyjnych, diagnostycznych, leczniczych i usprawniających | | | | | |
| **C5.** | Zapoznanie studentów z problematyką zakażeń wewnątrzszpitalnych w aspekcie ich szerzenia i zapobiegania | | | | | |
| **C6.** | Kształtowanie i doskonalenie kompetencji personalnych i społecznych pożądanych w zawodzie pielęgniarki | | | | | |
| **2. Wymagania wstępne**: | | | | | | |
| Brak | | | | | | |
| **3. Efekty kształcenia wybrane dla przedmiotu (kierunkowe, specjalnościowe, specjalizacyjne):** | | | | | | |
|  | | | | | | |
| **W zakresie wiedzy**  **Student zna i rozumie:** | | | | | | |
| **Symbol kierunkowego efektu kształcenia** | | **Opis zmodyfikowanego dla przedmiotu**  **założonego efektu kształcenia**  **kierunkowego** | | **Sposób weryfikacji**  **efektu**  **kształcenia** | | **Symbol**  **postawionego celu/ów** |
| C.W1. | | Zna i rozumie uwarunkowania rozwoju pielęgniarstwa na tle transformacji opieki pielęgniarskiej i profesjonalizacji współczesnego pielęgniarstwa; | | Zaliczenie z oceną – weryfikacja pisemna/ustna, dyskusja, obserwacja | | C1. |
| C.W2 | | Zna i rozumie pojęcie pielęgnowania, w tym wspierania, pomagania i towarzyszenia oraz rolę pacjenta w realizacji opieki pielęgniarskiej; | | C1. |
| C.W3. | | Zna i rozumie definicje zawodu pielęgniarki według Międzynarodowej Rady Pielęgniarek (ICN), funkcje i zadania zawodowe pielęgniarki według Światowej Organizacji Zdrowia (World Health Organization, WHO); | | C1. |
| C.W4. | | Zna i rozumie proces pielęgnowania (definicję, etapy, zasady)oraz metody organizacji pracy, w tym w ramach podstawowej opieki pielęgniarskiej (primary nursing), jej istotę i odrębności, z uwzględnieniem ich wpływu na jakość opieki pielęgniarskiej i rozwój praktyki pielęgniarskiej; | | C1., C3. |
| C.W5. | | Zna i rozumie klasyfikacje praktyki pielęgniarskiej )Międzynarodowa Klasyfikacja Praktyki Pielęgniarskie International Classification for Nursing Practice, ICNP, oraz Międzynarodowa Klasyfikacja Diagnoz Pielęgniarskich według NANDA NANDA’s International Nursing Diagnoses, North American Nursing Diagnosis Association, NANDA); | | C1., C3. |
| C.W6. | | Zna i rozumie istotę opieki pielęgniarskiej opartej o wybrane założenia teoretyczne (Florence Nightingale, Virginia Henderson, Dorothea Orem, Callista Roy, Betty Neuman); | | C1. |
| C.W7. | | Zna i rozumie istotę, cel, wskazania, przeciwwskazania, powikłania, niebezpieczeństwa, obowiązujące zasady i technikę wykonywania podstawowych czynności pielęgniarskich w ramach świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych zgodnie z obowiązującymi wytycznymi; | | C3., C4. |
| C.W8. | | Zna i rozumie zadania pielęgniarki w opiece nad pacjentem zdrowym, zagrożonym chorobą i chorym, w tym o niepomyślnym rokowaniu; | | C2., C3., C4. |
| C.W9 | | Zna i rozumie zakres i charakter opieki pielęgniarskiej w przypadku deficytu samoopieki, zaburzonego komfortu i zaburzonej sfery psychoruchowej pacjenta; | | C2., C3., C4. |
| C.W10. | | Zna i rozumie zakres opieki pielęgniarskiej i interwencji pielęgniarskich w wybranych diagnozach pielęgniarskich; | | C2., C3., C4. |
| C.W11. | | Zna i rozumie udział pielęgniarki w zespole interprofesjonalnym w procesie promowania zdrowia, profilaktyki, diagnozowania, leczenia i rehabilitacji; | | C2., C3., C4. |
| **W zakresie umiejętności**  **Student potrafi:** | | | | | | |
| **Symbol kierunkowego efektu kształcenia** | | **Opis zmodyfikowanego dla przedmiotu**  **założonego efektu kształcenia**  **kierunkowego** | | **Sposób weryfikacji**  **efektu** | | **Symbol**  **postawionego celu/ów** |
| C.U1. | | stosować wybraną metodę pielęgnowania w opiece nad pacjentem; | | Obserwacja i ocena pracy studenta podczas zajęć – arkusz oceny poziomu wykonania poszczególnych procedur i czynności, odpowiedź ustna, egzamin praktyczny | | C4. |
| C.U2. | | gromadzić informacje metodą wywiadu, obserwacji, pomiarów, badania fizykalnego i analizy dokumentacji w celu rozpoznawania stanu zdrowia pacjenta, a także interpretować i dokumentować uzyskane wyniki dla potrzeb diagnozy pielęgniarskiej; | | C4. |
| C.U3. | | ustalać plan opieki pielęgniarskiej oraz realizować ją wspólnie z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem; | | C3., C4. |
| C.U4. | | monitorować stan zdrowia pacjenta podczas pobytu w szpitalu lub innych jednostkach organizacyjnych systemu ochrony zdrowia; | | C2., C4. |
| C.U5 | | dokonywać wstępnej, bieżącej i końcowej oceny stanu zdrowia pacjenta (stan, problemy, potrzeby) i ewaluacji podejmowanych interwencji pielęgniarskich; | | C2., C3., C4. |
| C.U6. | | wykonywać pomiar glikemii i ciał ketonowych we krwi z użyciem glukometru, pomiar glukozy i ciał ketonowych w moczu z użyciem pasków diagnostycznych, pomiar cholesterolu we krwi oraz wykonać inne testy paskowe; | | C2., C3., C4. |
| C.U7. | | wykonywać procedurę higienicznego mycia i dezynfekcji rąk, zakładać i zdejmować rękawice medyczne jednorazowego użycia, zakładać odzież operacyjną, stosować zasady aseptyki i antyseptyki, postępować z odpadami medycznymi oraz stosować środki ochrony indywidualnej i procedurę poekspozycyjną; | | C2., C3., C4. |
| C.U8. | | przygotować narzędzia i sprzęt medyczny do realizacji procedur oraz skontrolować skuteczności sterylizacji; | | C2., C3., C4. |
| C.U9 | | prowadzić, dokumentować i oceniać bilans płynów u pacjenta; | | C4. |
| C.U10 | | wykonać u pacjenta w różnym wieku pomiar temperatury ciała, tętna, oddechu, ciśnienia tętniczego krwi, ośrodkowego ciśnienia żylnego, saturacji, szczytowego przepływu wydechowego oraz pomiary antropometryczne (pomiar masy ciała, wzrostu lub długości ciała, obwodów: głowy, klatki piersiowej, talii, wskaźnika masy ciała (Body Mass Index, BMI), wskaźników dystrybucji tkanki tłuszczowej: stosunek obwodu talii do obwodu bioder (Waist Hip Ratio, WHR), stosunek obwodu talii do wzrostu (Waist to Height Ratio, WHtR), grubość fałdów skórno-tłuszczowych, obwodów brzucha i kończyn) oraz interpretować ich wyniki; | | C4. |
| C.U11. | | pobierać materiał do badań laboratoryjnych i mikrobiologicznych oraz asystować lekarzowi przy badaniach diagnostycznych; | | C3., C4. |
| C.U12. | | wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych; | | C3., C4. |
| C.U13. | | stosować zabiegi przeciwzapalne; | | C4. |
| C.U14 | | przechowywać i przygotowywać leki zgodnie z obowiązującymi standardami farmakoterapii i standardami opieki pielęgniarskiej; | | C2., C3., C4. |
| C.U15. | | obliczyć dawkę leku, samodzielnie podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z uprawnieniami zawodowymi pielęgniarki lub pisemnym zleceniem lekarza, oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie, a także uczestniczyć w zabiegu podaży toksyny botulinowej przez lekarza w procedurach medycznych w leczeniu spastyczności; | | C3., C4. |
| C.U17. | | uczestniczyć w przetaczaniu krwi i jej składników oraz preparatów krwiozastępczych; | | C3., C4. |
| C.U20. | | szczepienia ochronne i rodzaje szczepionek wynikające z obowiązującego programu szczepień ochronnych w Rzeczypospolitej Polskiej oraz ich działanie; | | C3., C4. |
| C.U21 | | wykonać płukanie jamy ustnej, gardła, oka, ucha, żołądka, pęcherza moczowego, przetoki jelitowej i rany; | | C2., C3., C4. |
| C.U22. | | zakładać i usuwać cewnik z żył obwodowych, w tym żyły szyjne zewnętrzne, wykonać kroplowe wlewy dożylne oraz monitorować i pielęgnować miejsce wkłucia obwodowego; | | C2., C3., C4. |
| C.U23. | | dobrać i stosować dostępne metody karmienia pacjenta (doustnie, przez zgłębnik do żołądka lub przetokę odżywczą); | | C2., C3., C4. |
| C.U24. | | przemieszczać i pozycjonować pacjenta z wykorzystaniem różnych technik, metod i sprzętu, z zastosowaniem zasad bezpieczeństwa pacjenta i swojego; | | C2., C3., C4. |
| C.U26 | | prowadzić gimnastykę oddechową oraz wykonywać drenaż ułożeniowy, inhalację i odśluzowywanie dróg oddechowych; | | C3., C4. |
| C.U27. | | podać pacjentowi doraźnie tlen z wykorzystaniem różnych metod oraz uczestniczyć w tlenoterapii z wykorzystaniem dostępu do centralnej instalacji gazów medycznych, butli z tlenem lub koncentratora tlenu; | | C4. |
| C.U28. | | wykonywać nacieranie, oklepywanie, ćwiczenia bierne i czynne; | | C4. |
| C.U29. | | wykonywać zabiegi higieniczne u dziecka i dorosłego, pielęgnować skórę i ej wytwory oraz błony śluzowe z zastosowaniem środków farmakologicznych i materiałów medycznych, w tym stosować kąpiele lecznicze; | | C4. |
| C.U30. | | oceniać ryzyko odleżyn i stosować działania profilaktyczne; | | C4. |
| C.U31. | | wykonywać zabiegi doodbytnicze; | | C4. |
| C.U32. | | pielęgnować przetoki jelitowe i moczowe, w tym stosować zasady i techniki zakładania oraz wymiany worka stomijnego i środki do pielęgnacji przetok; | | C4. |
| C.U33. | | zakładać cewnik do pęcherza moczowego, monitorować diurezę, usuwać cewnik i prowokować mikcję; | | C4. |
| C.U34. | | zakładać zgłębnik do żołądka, monitorować jego położenie i drożność, usuwać go oraz wymienić PEG (niskoprofilową gastrostomię balonową); | | C4. |
| C.U36. | | dobrać rodzaj i technikę zakładania bandaży i innych materiałów opatrunkowych oraz je stosować; | | C4. |
| C.U37. | | zakładać odzież operacyjną; | | C4. |
| C.U38. | | założyć opatrunek na ranę, zmienić go lub zdjąć; | | C4. |
| C.U39. | | usunąć szwy z rany; | | C4. |
| C.U40. | | prowadzić dokumentację medyczną, w tym w postaci elektronicznej, oraz posługiwać się nią i zabezpieczać zgodnie z przepisami prawa; | | C3. |
| C.U41. | | udzielać pierwszej pomocy w stanach bezpośredniego zagrożenia zdrowia i życia; | | C4. |
| C.U42. | | doraźnie unieruchamiać złamania kości, zwichnięcia i skręcenia oraz przygotowywać pacjenta do transportu; | | C4. |
| C.U43. | | doraźnie tamować krwawienia i krwotoki; | | C4. |
| **W zakresie kompetencji społecznych**  **Student jest gotów do:** | | | | | | |
|  | | | | | | |
| **Symbol kierunkowego efektu kształcenia** | | **Opis zmodyfikowanego dla przedmiotu**  **założonego efektu kształcenia**  **kierunkowego** | | **Sposób weryfikacji**  **efektu** | | **Symbol**  **postawionego celu/ów** |
| K.S1. | | kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem; | | obserwacja | | C6. |
| K.S2. | | przestrzegania praw pacjenta i zasad humanizmu; | | C6. |
| K.S3. | | samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem; | | C6. |
| K.S4. | | ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe; | | C6. |
| K.S5. | | zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu; | | C6. |
| K.S6. | | przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta; | | C6. |
| K.S7. | | dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych. | | C6. |
| **4. Treści programowe**: | | | | | | |
| **Symbol treści programowych kształcenia** | | | **Treści programowe** | | **Odniesienie do efektów kształcenia-**  **Symbol** | |
| **WYKŁADY** | | | | | | |
|  | | | Podstawowe pojęcia z zakresu pielęgniarstwa. Misja pielęgniarstwa. Pielęgniarstwo przednowoczesne i nowoczesne w  Polsce i na świecie. Czynniki rozwoju pielęgniarstwa. Podmiot opieki – holizm i wsparcie. | | C.W1., C.W2., C.W3., C.W4., C.W5., C.W6., C.W7., C.W8., C.W9., C.W11., K.S3., K.S4., K.S7. | |
|  | | | Kształcenie pielęgniarek i doskonalenie personelu pielęgniarskiego. Rola i funkcje zawodowe. Kategorie odbiorców usług pielęgniarki. Prawa pacjenta. | |
|  | | | Udział pielęgniarki w procesie diagnozowania, leczenia i rehabilitacji – metody i techniki stosowane w procesie diagnozowania, leczenia, rehabilitacji; zasady wykonywania zleceń; zadania i kompetencje pielęgniarki w procesie diagnozowania, leczenia i rehabilitacji. Przyjęcie pacjenta do szpitala i oddziału. Dokumentacja medyczna i pielęgniarska dokumentacja medyczna – zasady posługiwania się, bezpieczeństwo i poufność. | |
|  | | | Pielęgnowanie tradycyjne, a pielęgnowanie zindywidualizowane – pojęcie, zasady. Diagnoza pielęgniarska. Klasyfikacja. Proces pielęgnowania. | |
|  | | | Polskie pielęgniarskie organizacje i stowarzyszenia zawodowe, towarzystwa naukowe, związki zawodowe. Symbole i ceremoniał zawodowy. Istota opieki w oparciu o wybrane założenia teoretyczne. | |
|  | | | Udział pielęgniarki w procesie promocji zdrowia i profilaktyki. | |
|  | | | Opieka pielęgniarska nad człowiekiem w poszczególnych okresach jego życia (noworodkiem, dzieckiem, dorosłym, starym). | |
| TP\_7 | | | Opieka pielęgniarska w deficycie samoopieki w zakresie spożywania posiłków, poruszania się w łóżku, nieprzestrzegania zaleceń terapeutycznych. | |
| TP\_8 | | | Zakażenia wewnątrzszpitalne – pojęcie, łańcuch epidemiologiczny, profilaktyka | |
| TP\_9 | | | Asystowanie lekarzowi podczas badań diagnostycznych: nakłucie jamy brzusznej, opłucnej, pobieranie szpiku, punkcji lędźwiowej. | |
| **E-learning** | | | | | | |
| TP\_11 | | | Opieka pielęgniarska nad człowiekiem zagrożonym chorobą somatyczną z zakresu poszczególnych układów | | C.W8., C.W9., K.S7. | |
| TP\_12 | | | Opieka pielęgniarska w zaburzeniach sfery psychoduchowej | |
| TP\_13 | | | Opieka pielęgniarska w zmęczeniu, bezsilności, zaburzeniach snu | |
| TP\_14 | | | Opieka nad chorym nieprzytomnym | |
| TP\_15 | | | Opieka pielęgniarska nad pacjentem o niepomyślnym rokowaniu, umierającym i jego rodziną | |
| **Praca własna studenta** | | | | | | |
| TP\_16 | | | Definicja pielęgniarstwa i pielęgnowania. | | C.W1., C.W3., C.W4., K.S7. | |
| TP\_17 | | | Rozwój pielęgniarstwa w Polsce i na świecie. | |
| TP\_18 | | | Modele opieki pielęgniarskiej. | |
| **Ćwiczenia/Symulacje MCSM** | | | | | | |
| TP\_19 | | | Komunikowanie werbalne i niewerbalne w procesie pielęgnowania.  Zasady dokumentowania w procesie pielęgnowania | | C.W4., C.W5., C.W7., C.W8., C.W9., C.W10., C.W11., C.U1., C.U2., C.U3., C.U4., C.U5., C.U6., C.U7., C.U8., C.U9., C.U10., C.U11., C.U12., C.U13., C.U14., C.U15., C.U17., C.U20., C.U21., C.U22., C.U23., C.U24., C.U27., C.U28., C.U29., C.U30., C.U31., C.U32., C.U33., C.U34., C.U36., C.U37., C.U38., C.U39., C.U41., C.U42., C.U43., K.S1., K.S2., K.S3., K.S4., K.S5., K.S6., K.S7. | |
| TP\_20 | | | Formułowanie rozpoznania pielęgniarskiego na podstawie klasyfikacji NANDA oraz ICNP | |
| TP\_21 | | | Udział pielęgniarki w procesie diagnozowania i leczenia | |
| TP\_22 | | | Wytyczne WHO dotyczące higieny rąk. Zna zasady i potrafi wykonać Chirurgiczne mycie rąk. Uzasadnia zakładanie odzieży ochronnej, potrafi zgodnie z zasadami założyć odzież ochronną | |
| TP\_23 | | | Potrafi podać leki zgodnie z zapisaną dawką. Zamienia gramy na miligramy i odwrotnie, zamienia procenty na gramy i miligramy. Potrafi podać odpowiednie dawki leków. | |
| TP\_24 | | | Profilaktyka zakażeń szpitalnych. Higiena rąk. Środki ochrony własnej, pacjenta, współpracowników. Zasady segregacji odpadów. Bezpieczne stosowanie środków dezynfekcyjnych. Postępowanie z materiałem zakaźnym. Ekspozycja zawodowa – postępowanie. | |
| TP\_25 | | | Pomoc choremu w utrzymaniu higieny – osobistej oraz otoczenia. Słanie łóżka pustego. Przygotowanie łóżka na przyjęcie chorego. Słanie łóżka z chorym leżącym. Zmiana bielizny pościelowej osobistej choremu leżącemu. Toaleta i kąpiel chorego w łóżku, w wannie i pod natryskiem. Toaleta i płukanie jamy ustnej. Mycie głowy choremu leżącemu w łóżku. Podawanie basenu i kaczki. Wymiana pieluchomajtek. | |
| TP\_26 | | | Zabiegi związane z opieką noworodkiem i niemowlęciem. Kąpiel, ubieranie i przewijanie noworodka i niemowlęcia. | |
| TP\_27 | | | Przemieszczanie pacjenta. Pomoc pacjentowi przy zmianie pozycji w łóżku, przy wstawaniu z łóżka.  Przemieszczanie chorego (w obrębie łóżka, z łóżka na wózek inwalidzki, z wózka na łóżko, na wózek leżący) i transport (przyrządowe i bez przyrządowe, wózkiem siedzącym i leżącym). Układanie pacjenta w różnych pozycjach z zastosowaniem udogodnień Układanie pacjenta w wybranych stanach chorobowych. | |
| TP\_28 | | | Profilaktyka odleżyn. Ocena ran odleżynowych, pielęgnowanie skóry. Stosowanie materaca przeciwodleżynowego. Wykonywanie ćwiczeń usprawniających. | |
| TP\_29 | | | Zabiegi usprawniające oddychanie: nacieranie, oklepywanie, gimnastyka oddechowa, nauka efektywnego kaszlu, drenaż ułożeniowy, odśluzowywanie dróg oddechowych. | |
| TP\_30 | | | Wykonywanie zabiegów dorektalnych i płukanie stomii. Lewatywa, wlewka przeczyszczająca, sucha rurka doodbytnicza. Wymiana worka stomijnego, płukanie stomii. | |
| TP\_31 | | | Wykonywanie zabiegów p/zapalnych (okłady, żele, bańki). | |
| TP\_32 | | | Zgłębnikowanie żołądka. Zakładanie zgłębnika do żołądka, ocena zalegania treści żołądkowej, płukanie żołądka. | |
| TP\_33 | | | Karmienie doustne oraz przez zgłębnik. | |
| TP\_34 | | | Pomiary i badania diagnostyczne wykonywane przez pielęgniarkę. Pomiary, ocena i dokumentowanie: oddechu, tętna, ciśnienia tętniczego krwi, OCŻ temperatury ciała, masy ciała, wzrostu, BMI, grubości fałdów skórno-tłuszczowych, wskaźników dystrybucji tkanki tłuszczowej (WHR, WHtR), obwodów u dzieci i dorosłych. DZM, bilans płynów. Wykonanie pulsoksymetrii. | |
| TP\_35 | | | Pomiary i badania diagnostyczne wykonywane przez pielęgniarkę. Pobieranie materiału do badań diagnostycznych ogólnych i bakteriologicznych (mocz, kał, plwocina, wymazy, krew).  Wykonanie badania poziomu glukozy we krwi za pomocą glukometru. Oznaczenie ciał ketonowych i glukozy we krwi i w moczu oraz cholesterolu we krwi przy użyciu testów paskowych z krwi pobranej z palca. | |
| TP\_36 | | | Przechowywanie, przygotowywanie i podawanie leków różnymi drogami.  Podawanie leków przez układ pokarmowy - przygotowywanie i podawanie leków drogą doustną, podjęzykowo, okołopoliczkowo i drogą doodbytniczą. Podawanie leków przez układ oddechowy - wykonywanie inhalacji/nebulizacji, podawanie tlenu. Podawanie leków na skórę i błony śluzowe - przygotowywanie i podawanie leków przez skórę, do oka, ucha, nosa, wziewnie w postaci aerozoli, dopochwowo. Płukanie jamy ustnej, gardła, oka, ucha. | |
| TP\_37 | | | Zasady wystawiania recept na leki, w tym recepturowe, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne w ramach realizacji zaleceń lekarskich. | |
| TP\_38 | | | Dokumentacja medyczna – karta gorączkowa, indywidualna karta zleceń, karta opieki. | |
| TP\_39 | | | Przetaczanie krwi, jej składników oraz preparatów krwiozastępczych. | |
| TP\_40 | | | Wstrzyknięcia podskórne. Wstrzyknięcia domięśniowe. Wstrzyknięcia śródskórne. | |
| TP\_41 | | | Założenie i usunięcie cewnika z żył obwodowych.  Wstrzyknięcia dożylne. | |
| TP\_42 | | | Pielęgnacja miejsca wkucia obwodowego, centralnego i portu naczyniowego. | |
| TP\_43 | | | Podłączanie i obsługa kroplowego wlewu dożylnego. Obsługa pompy infuzyjnej. | |
| TP\_44 | | | Cewnikowanie pęcherza moczowego, usuwanie cewnika, monitorowanie diurezy, płukanie pęcherza. | |
| TP\_45 | | | Zasady prowadzenia tlenoterapii. | |
| TP\_46 | | | Techniki bandażowania – opatrunki stosowane na kończynie górnej i dolnej, obręczy barkowej, klatce piersiowej, opatrunki bioder i pośladków. | |
| TP\_47 | | | Zasady usuwania szwów w przypadku ran różnego typu. | |
| TP\_48 | | | Zastosowanie unieruchomień w przypadku złamań kości, zwichnięć i skręceń. Tamowanie krwotoków. Przygotowywanie pacjenta do transportu. | |
| TP\_49 | | | Pierwsza pomoc w stanach bezpośredniego zagrożenia zdrowia i życia. | |
| **Zajęcia praktyczne** | | | | | | |
| TP\_50 | | | Dzień 1: (8h)  - Raport pielęgniarski (25 min.)  -Oddział – czynności pielęgnacyjne (pielęgnacja pacjentki: toaleta poranna, zmiana opatrunków, profilaktyka p/odleżynowa, utrzymanie higieny otoczenia pacjentki, pomoc w zaspakajaniu podstawowych potrzeb życiowych), monitorowanie podstawowych parametrów życiowych, wykonywanie drobnych zabiegów związanych z procesem leczenia, rozmowa terapeutyczna oraz stosowanie technik aktywnego słuchania, określanie problemów pielęgnacyjnych oraz wykonywanie innych zadań wynikających z rytmu dnia oddziału, udział w farmakoterapii (3godz.)  - Seminarium – realizacja tematu: **Pielęgnacja pacjenta pozostającego w łóżku** – analiza studium indywidualnego przypadku: rozmowa/wywiad, określenie problemów pielęgniarskich, planowane działania (4godz.)  Oddział oraz raport kończący (20 min.) | | C.W4., C.W7., C.W8., C.W9., C.W10., C.W11., C.U1., C.U2., C.U3., C.U4., C.U5., C.U6., C.U7., C.U8., C.U9., C.U10., C.U11., C.U12., C.U13., C.U14., C.U15., C.U17., C.U20., C.U21., C.U22., C.U23., C.U24., C.U26., C.U27., C.U28., C.U29., C.U30., C.U31., C.U32., C.U33., C.U34., C.U36., C.U37., C.U38., C.U39., C.U40., C.U41., C.U42., C.U43., K.S1., K.S2., K.S3., K.S4., K.S5., K.S6., K.S7. | |
| TP\_51 | | | Dzień 2: (8h)  - Raport pielęgniarski (25 min.)  - Oddział – czynności pielęgnacyjne, monitorowanie podstawowych parametrów życiowych, wykonywanie drobnych zabiegów związanych z procesem leczenia, rozmowa terapeutyczna oraz stosowanie technik aktywnego słuchania, określanie problemów pielęgnacyjnych oraz wykonywanie innych zadań wynikających z rytmu dnia oddziału, udział w farmakoterapii (3godz.)  - Seminarium – realizacja tematu: **Profilaktyka p/odleżynowa u pacjenta leżącego** – analiza studium indywidualnego przypadku: określenie problemów pielęgniarskich, planowane działania (4godz.)  Oddział oraz raport kończący (20 min.) | |
| TP\_52 | | | Dzień 3: (8h)  - Raport pielęgniarski (25 min.)  - Oddział – czynności pielęgnacyjne, monitorowanie podstawowych parametrów życiowych, wykonywanie drobnych zabiegów związanych z procesem leczenia, rozmowa terapeutyczna oraz stosowanie technik aktywnego słuchania, określanie problemów pielęgnacyjnych oraz wykonywanie innych zadań wynikających z rytmu dnia oddziału, udział w farmakoterapii (3godz.)  - Seminarium – realizacja tematu: **Pielęgnacja pacjenta z założonym cewnikiem Foley’a na stałe** – analiza studium indywidualnego przypadku: rozmowa/wywiad, określenie problemów pielęgniarskich, planowane działania (4godz.)  Oddział oraz raport kończący (20 min.) | |
| TP\_53 | | | Dzień 4: (8h)  - Raport pielęgniarski (25 min.)  -Oddział – czynności pielęgnacyjne, monitorowanie podstawowych parametrów życiowych, wykonywanie drobnych zabiegów związanych z procesem leczenia, rozmowa terapeutyczna oraz stosowanie technik aktywnego słuchania, określanie problemów pielęgnacyjnych oraz wykonywanie innych zadań wynikających z rytmu dnia oddziału, udział w farmakoterapii (3godz.)  - Seminarium – realizacja tematu: **Pielęgnacja pacjenta ze stomią** – analiza studium indywidualnego przypadku: rozmowa/wywiad, określenie problemów pielęgniarskich, planowane działania (4godz.)  Oddział oraz raport kończący (20 min.) | |
| TP\_54 | | | Dzień 5: (8h)  - Raport pielęgniarski (25 min.)  - Oddział – czynności pielęgnacyjne, monitorowanie podstawowych parametrów życiowych, wykonywanie drobnych zabiegów związanych z procesem leczenia, rozmowa terapeutyczna oraz stosowanie technik aktywnego słuchania, określanie problemów pielęgnacyjnych oraz wykonywanie innych zadań wynikających z rytmu dnia oddziału, udział w farmakoterapii (3godz.)  - Seminarium – realizacja tematu: **Pielęgnowanie pacjenta po nakłuciu jamy opłucnej** – analiza studium indywidualnego przypadku: rozmowa/wywiad, określenie problemów pielęgniarskich, planowane działania (4godz.)  Oddział oraz raport kończący (20 min.) | |
| TP\_55 | | | Dzień 6: (8h)  - Raport pielęgniarski (25 min.)  - Oddział – czynności pielęgnacyjne, monitorowanie podstawowych parametrów życiowych, wykonywanie drobnych zabiegów związanych z procesem leczenia, rozmowa terapeutyczna oraz stosowanie technik aktywnego słuchania, określanie problemów pielęgnacyjnych oraz wykonywanie innych zadań wynikających z rytmu dnia oddziału, udział w farmakoterapii (3godz.)  - Seminarium – realizacja tematu: **Pielęgnowanie pacjenta po nakłuciu jamy brzusznej** – analiza studium indywidualnego przypadku: rozmowa/wywiad, określenie problemów pielęgniarskich, planowane działania (4godz.)  Oddział oraz raport kończący (20 min.) | |
| TP\_56 | | | Dzień 7: (8h)  - Raport pielęgniarski (25 min.)  - Oddział – czynności pielęgnacyjne, monitorowanie podstawowych parametrów życiowych, wykonywanie drobnych zabiegów związanych z procesem leczenia, rozmowa terapeutyczna oraz stosowanie technik aktywnego słuchania, określanie problemów pielęgnacyjnych oraz wykonywanie innych zadań wynikających z rytmu dnia oddziału, udział w farmakoterapii (3godz.)  - Seminarium – realizacja tematu **Pielęgnowanie pacjenta po nakłuciu lędźwiowym** – analiza studium indywidualnego przypadku: określenie problemów pielęgniarskich, planowane działania (4godz.)  Oddział oraz raport kończący (20 min.) | |
| TP\_57 | | | Dzień 8: (8h)  - Raport pielęgniarski (25 min.)  - Oddział – czynności, monitorowanie podstawowych parametrów życiowych, wykonywanie drobnych zabiegów związanych z procesem leczenia, rozmowa terapeutyczna oraz stosowanie technik aktywnego słuchania, określanie problemów pielęgnacyjnych oraz wykonywanie innych zadań wynikających z rytmu dnia oddziału, udział w farmakoterapii (3godz.)  - Seminarium – realizacja tematu: **Pielęgnowanie pacjenta po gastroskopii** – analiza studium indywidualnego przypadku: określenie problemów pielęgniarskich, planowane działania (4godz.)  Oddział oraz raport kończący (20 min.) | |
| TP\_58 | | | Dzień 9: (8h)  - Raport pielęgniarski (25 min.)  - Oddział – czynności pielęgnacyjne, monitorowanie podstawowych parametrów życiowych, wykonywanie drobnych zabiegów związanych z procesem leczenia, rozmowa terapeutyczna oraz stosowanie technik aktywnego słuchania, określanie problemów pielęgnacyjnych oraz wykonywanie innych zadań wynikających z rytmu dnia oddziału, udział w farmakoterapii (3godz.)  - Seminarium – realizacja tematu: **Pielęgnacja pacjenta po bronchoskopii** – analiza studium indywidualnego przypadku: określenie problemów pielęgniarskich, planowane działania (4godz.)  Oddział oraz raport kończący (20 min.) | |
| TP\_59 | | | Dzień 10: (8h)  - Raport pielęgniarski (25 min.)  -Oddział – czynności pielęgnacyjne, monitorowanie podstawowych parametrów życiowych, wykonywanie drobnych zabiegów związanych z procesem leczenia, rozmowa terapeutyczna oraz stosowanie technik aktywnego słuchania, określanie problemów pielęgnacyjnych oraz wykonywanie innych zadań wynikających z rytmu dnia oddziału, udział w farmakoterapii (3godz.)  - Seminarium – realizacja tematu: Realizacja tematu: **Pielęgnacja pacjenta po kolonoskopii** – analiza studium indywidualnego przypadku: określenie problemów pielęgniarskich, planowane działania (4 godz.)  Oddział oraz raport kończący (20 min.) | |
| TP\_60 | | | Dzień 11: (8h)  - Raport pielęgniarski (25 min.)  -Oddział – czynności pielęgnacyjne, monitorowanie podstawowych parametrów życiowych, wykonywanie drobnych zabiegów związanych z procesem leczenia, rozmowa terapeutyczna oraz stosowanie technik aktywnego słuchania, określanie problemów pielęgnacyjnych oraz wykonywanie innych zadań wynikających z rytmu dnia oddziału, udział w farmakoterapii (3godz.)  - Seminarium – realizacja tematu: Realizacja tematu: **Pielęgnacja pacjenta po cystoskopii** – analiza studium indywidualnego przypadku: określenie problemów pielęgniarskich, planowane działania (4 godz.)  Oddział oraz raport kończący (20 min.) | |
| TP\_61 | | | Dzień 12: (8h)  - Raport pielęgniarski (25 min.)  -Oddział – czynności pielęgnacyjne, monitorowanie podstawowych parametrów życiowych, wykonywanie drobnych zabiegów związanych z procesem leczenia, rozmowa terapeutyczna oraz stosowanie technik aktywnego słuchania, określanie problemów pielęgnacyjnych oraz wykonywanie innych zadań wynikających z rytmu dnia oddziału, udział w farmakoterapii (3godz.)  - Seminarium – realizacja tematu: Realizacja tematu: **Pielęgnacja pacjenta z założonym opatrunkiem gipsowym po złamaniu kości ramiennej** – analiza studium indywidualnego przypadku: określenie problemów pielęgniarskich, planowane działania (4 godz.)  Oddział oraz raport kończący (20 min.) | |
| TP\_62 | | | Dzień 13: (8h)  - Raport pielęgniarski (25 min.)  -Oddział – czynności pielęgnacyjne, monitorowanie podstawowych parametrów życiowych, wykonywanie drobnych zabiegów związanych z procesem leczenia, rozmowa terapeutyczna oraz stosowanie technik aktywnego słuchania, określanie problemów pielęgnacyjnych oraz wykonywanie innych zadań wynikających z rytmu dnia oddziału, udział w farmakoterapii (3godz.)  - Seminarium – realizacja tematu: Realizacja tematu: **Pielęgnowanie pacjentów z zaburzeniami układu oddechowego** – analiza studium indywidualnego przypadku: określenie problemów pielęgniarskich, planowane działania (4 godz.)  Oddział oraz raport kończący (20 min.) | |
| TP\_63 | | | Dzień 14: (8h)  - Raport pielęgniarski (25 min.)  -Oddział – czynności pielęgnacyjne, monitorowanie podstawowych parametrów życiowych, wykonywanie drobnych zabiegów związanych z procesem leczenia, rozmowa terapeutyczna oraz stosowanie technik aktywnego słuchania, określanie problemów pielęgnacyjnych oraz wykonywanie innych zadań wynikających z rytmu dnia oddziału, udział w farmakoterapii (3godz.)  - Seminarium – realizacja tematu: Realizacja tematu: **Pielęgnowanie pacjentów z zaburzeniami układu krążenia** – analiza studium indywidualnego przypadku: określenie problemów pielęgniarskich, planowane działania (4 godz.)  Oddział oraz raport kończący (20 min.) | |
| TP\_64 | | | Dzień 15: (8h)  - Raport pielęgniarski (25 min.)  -Oddział – czynności pielęgnacyjne, monitorowanie podstawowych parametrów życiowych, wykonywanie drobnych zabiegów związanych z procesem leczenia, rozmowa terapeutyczna oraz stosowanie technik aktywnego słuchania, określanie problemów pielęgnacyjnych oraz wykonywanie innych zadań wynikających z rytmu dnia oddziału, udział w farmakoterapii (3godz.)  - Seminarium – realizacja tematu: Realizacja tematu: prezentacja studentów planu pielęgnacji jaki student realizował w czasie zajęć praktycznych (4 godz.)  Oddział oraz raport kończący (20 min.) | |
| **Praktyki zawodowe** | | | | | | |
| TP\_65-80 | | | Dzień 1 - 15: realizacja zadań wynikająca z rytmu dyżuru na oddziale, wykonywanie czynności pielęgnacyjnych (higieny ciała, profilaktyki p/odleżynowej, zmiana opatrunków, zapewnienie podstawowych potrzeb życia codziennego), leczniczych (farmakoterapia oraz zabiegi wynikające ze specyfiki jednostki chorobowej), rehabilitacyjnych (usprawnianie chorej, rehabilitacja oraz inne czynności wynikające ze specyfiki choroby), komunikowanie terapeutyczne oraz określanie problemów pielęgnacyjnych i realizacja interwencji pielęgniarskich. Realizacja czynności pielęgnacyjno – leczniczych wynikających z funkcji zawodowych pielęgniarki i pielęgniarza – praca w oddziale. Prowadzenie dokumentacji pielęgniarskiej (8 godz.) | | C.W4., C.W7., C.W8., C.W9., C.W10., C.W11., C.U1., C.U2., C.U3., C.U4., C.U5., C.U6., C.U7., C.U8., C.U9., C.U10., C.U11., C.U12., C.U13., C.U14., C.U15., C.U17., C.U20., C.U21., C.U22., C.U23., C.U24., C.U26., C.U27., C.U28., C.U29., C.U30., C.U31., C.U32., C.U33., C.U34., C.U36., C.U37., C.U38., C.U39., C.U40., C.U41., C.U42., C.U43., K.S1., K.S2., K.S3., K.S4., K.S5., K.S6., K.S7. | |
| **5.Warunki zaliczenia:**  **(typ oceniania D – F – P)/metody oceniania/ kryteria oceny:** | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **D – DIAGNOSTYCZNY –** sprawdziany, odpowiedzi ustne.  **F – FORMUŁUJĄCE –** obserwacja studenta, zaliczenie praktyczne.  **P – PODSUMOWUJĄCE –**test końcowy.  **Wykłady:** obecność na wykładach, Egzamin - test (P)  **e – learning** – treści wchodzące w skład zagadnień egzaminacyjnych - test (P)  **Symulacje MCSM** – aktywny udział, zaliczenie praktyczne z oceną, zaliczenie teoretyczne z oceną (D, F, P)  Przedmiot kończy się egzaminem.  Całościowe zaliczenie przedmiotu: Podstawy pielęgniarstwa – egzamin.  Ocena z egzaminu jest średnią z ocen, które student otrzymuje z treści teoretycznych prezentowanych w ramach: wykładów, ćwiczeń, e-learningu, konwersatoriów.  W sytuacji 100% frekwencji na wykładach, istnieje możliwość podwyższenia oceny o 0,5 stopnia. Każda ocena podsumowująca wiedzę Studenta z poszczególnych obszarów wchodzących w skład struktury przedmiotu: Podstawy pielęgniarstwa - musi być pozytywna. W przypadku nie zaliczenia części materiału, student przystępuje do poprawy treści niezaliczonych. Otrzymanie oceny pozytywnej z przedmiotu: Podstawy pielęgniarstwa, jest bezwzględnym warunkiem rozpoczęcia zajęć praktycznych.  Zajęcia praktyczne/praktyki zawodowe – 100% obecność na zajęciach, pozytywne oceny z wykonanych czynności.  **Progi procentowe: test**   |  |  | | --- | --- | | 5 | Bardzo dobry – znakomita wiedza, umiejętności, kompetencje | | 4,5 | Ponad dobry – bardzo dobra wiedza, umiejętności, kompetencje | | 4 | Dobry – dobra wiedza, umiejętności, kompetencje | | 3,5 | Dość dobry – zadowalająca wiedza, umiejętności, kompetencje, ale ze znacznymi niedociągnięciami | | 3 | Dostateczny – zadowalająca wiedza, umiejętności, kompetencje, z licznymi błędami (próg 60% ) | | 2 | Niedostateczny – niezadowalająca wiedza, umiejętności, kompetencje (poniżej 60% ) |   93% - 100% - 5,0 (bardzo dobry)  84% - 92%  - 4,5 (ponad dobry)  76% - 83% - 4,0 (dobry)  68% - 75% - 3,5 (dość dobry)  60% - 67% - 3,0 (dostateczny)  poniżej 60% - 2,0 (niedostateczny) |
| **6. Metody prowadzenia zajęć:** |
| - Wykład  - Pokaz z instruktażem  - Ćwiczenia – zajęcia symulacyjne niskiej i wysokiej wierności  - Metoda inscenizacji  - Rozmowa dydaktyczna  - Dyskusja dydaktyczna  - Plan opieki  - Praca w grupie |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **7. Literatura** | | |
| **Literatura obowiązkowa**: | **Literatura zalecana**: | |
| Ciechaniewicz W. (red): Pielęgniarstwo- ćwiczenia. Podręcznik dla studiów medycznych. (tom 1-2), PZWL Warszawa 2014 | Chrząszczewska A.: Bandażowanie. PZWL, Wyd. VI, Warszawa 2010. | |
| Kózka M., Płaszewska-Żywko L. (red.): Procedury pielęgniarskie. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011. | Krupniewicz A. (red): Podstawy pielęgniarstwa. Repetytorium przedegzaminacyjne. Edra Urban & Partner. Wrocław 2018. | |
| Zarzycka D., Ślusarska B. (red.): Podstawy pielęgniarstwa. Założenia koncepcyjno – empiryczne opieki pielęgniarskiej. T. 1 i T2, PZWL, wyd. 1, Warszawa 2017. | Ustawa z dnia 15 lipca 2011 roku o zawodach pielęgniarki i położnej. Dz.U.2018.123 t.j. z dnia 2018.01.16 | |
| Kózka M., Płaszewska-Żywko L. Diagnozy i interwencje pielęgniarskie. PZWL, wyd. 2, Warszawa 2021 | Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 lutego 2017 r. w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego. Dz.U.2017.497 z dnia 2017.03.08 | |
| Ciechaniewicz W., Grochans E., Łoś E.: Wstrzyknięcia śródskórne, podskórne, domięśniowe i dożylne, PZWL Warszawa | Kodeks etyki zawodowej dla pielęgniarki i położnej | |
| Procedury pielęgniarskie. Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL, Warszawa 2019. |  | |
|  | | |
| **8. Kalkulacja ECTS – proponowana:** | | |
| **Forma aktywności/obciążenie studenta** | | **Godziny na realizację** |
| Godziny zajęć (wg planu studiów) z wykładowcą | | **270** |
| Praca własna studenta/e-learning | | **50** |
| Praktyki zawodowe | | **120** |
| Zajęcia praktyczne | | **120** |
| SUMA GODZIN | | **560** |
| SUMARYCZNA LICZBA PUNKTÓW **ECTS** DLA PRZEDMIOTU | | **19** |

***Niniejszy dokument jest własnością PAM NS im. Księcia Mieszka I i nie może być kopiowany, przetwarzany, publikowany, przegrywany, przesyłany pocztą, przekazywany, rozpowszechniany lub dystrybuowany w inny sposób. Dokument podlega ochronie wynikającej z ustawy z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych oraz ustawie z dnia z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1781).***