



Państwowa Akademia
Nauk Stosowanych
w Krośnie

**PROGRAM
ZAJĘĆ PRAKTYCZNYCH
I
PRAKTYK ZAWODOWYCH**

**na kierunku
PIEŁĘGNIARSTWO**

**Studia pierwszego stopnia
Profil praktyczny**

Obowiązujący od roku akademickiego 2025/2026

PODSTAWA PRAWNA PROGRAMU KSZTAŁCENIA PRAKTYCZNEGO

(ZAJĘCIA PRAKTYCZNE I PRAKTYKI ZAWODOWE) SA:

- ✓ **Rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 10 października 2024 r. w sprawie standardów kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentysty, farmaceuty, pielęgniarki, położnej, diagnosty laboratoryjnego, fizjoterapeuty i ratownika medycznego** (Niniejsze rozporządzenie w zakresie swojej regulacji wdraża dyrektywę 2005/36/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 7 września 2005 r. w sprawie uznawania kwalifikacji zawodowych (Dz. Urz. UE L 255 z 30.09.2005, str. 22, Dz. Urz. UE L 363 z 20.12.2006, str. 141, Dz. Urz. UE L 271 z 16.10.2007, str. 18, Dz. Urz. UE L 320 z 06.12.2007, str. 3, Dz. Urz. UE L 93 z 04.04.2008, str. 28, Dz. Urz. UE L 205 z 01.08.2008, str. 10, Dz. Urz. UE L 311 z 21.11.2008, str. 1, Dz. Urz. UE L 93 z 07.04.2009, str. 11, Dz. Urz. UE L 59 z 04.03.2011, str. 4, Dz. Urz. UE L 112 z 24.04.2012, str. 21, Dz. Urz. UE L 180 z 12.07.2012, str. 9, Dz. Urz. UE L 158 z 10.06.2013, str. 368, Dz. Urz. UE L 354 z 28.12.2013, str. 132, Dz. Urz. UE L 305 z 24.10.2014, str. 115, Dz. Urz. UE L 177 z 08.07.2015, str. 60, Dz. Urz. UE L 134 z 24.05.2016, str. 135, Dz. Urz. UE L 317 z 01.12.2017, str. 119, Dz. Urz. UE L 104 z 15.04.2019, str. 1, Dz. Urz. UE L 131 z 24.04.2020, str. 1, Dz. Urz. UE L 444 z 10.12.2021, str. 16, Dz. Urz. UE L 2383 z 09.10.2023, Dz. Urz. UE L 505 z 12.02.2024, Dz. Urz. UE L 782 z 31.05.2024 i Dz. Urz. UE L 1395 z 31.05.2024)
- ✓ **Rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 26 lipca 2019 r. w sprawie standardów kształcenia** (Dz.U. z 2021r. poz.755, z 2022 r. poz.157 i 1742 oraz z 2023 r. poz. 2152)
- ✓ **Ustawa z dnia 20 lipca 2018r. - Prawo o Szkolnictwie Wyższym i Nauce** (Dz.U. z 2023 r. poz.742, z późn.zm.)
- ✓ **Ustawa z dnia 15 lipca 2011r. o zawodach pielęgniarki i położnej**
- ✓ **Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej**
- ✓ **Regulamin kształcenia praktycznego na kierunku Pielęgniarstwo** (Zarządzenie Rektora nr 3/21 z dnia 28.01.2021, Zarządzenie Rektora nr 14/22 z dnia 04.03.2022, Zarządzenie Rektora nr 14/22 z dnia 04.03.2022)

ZAJĘCIA PRAKTYCZNE

Elementem kształcenia studentów kierunku Pielęgniarstwo na studiach pierwszego stopnia są zajęcia praktyczne, które trwają nie krócej niż **1100 godzin** (41 punktów ECTS) oraz obejmują kształcenie i doskonalenie umiejętności niezbędnych do zdobycia kwalifikacji zawodowych. W ramach kształcenia praktycznego realizowane są efekty uczenia się zgodnie z **Rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 10 października 2024 r. w sprawie standardów kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentystry, farmaceuty, pielęgniarki, położnej, diagnosty laboratoryjnego, fizjoterapeuty i ratownika medycznego**

Zajęcia praktyczne student odbywa zgodnie z aktualnie obowiązującym programem studiów i Regulaminem kształcenia praktycznego.

Zaliczenie zajęć praktycznych odbywa się w oparciu o kartę przedmiotu zawierającą warunki zaliczenia zajęć praktycznych na kierunku Pielęgniarstwo.

Miejsce realizacji zajęć praktycznych: miejscem odbywania zajęć praktycznych przez studentów kierunku Pielęgniarstwo pierwszego stopnia są podmioty lecznicze, lub inne placówki, które spełniają „Kryteria doboru miejsc kształcenia praktycznego”.

W ramach studiów pierwszego stopnia na kierunku pielęgniarstwo zajęcia praktyczne (grupa zajęć F) i praktyki zawodowe (grupa zajęć F) organizuje się tak, aby zajęcia praktyczne i praktyki zawodowe w warunkach naturalnych były poprzedzone zajęciami realizowanymi w warunkach symulowanych w oparciu o scenariusze wysokiej wierności. Realizacja praktyk zawodowych (grupa zajęć F) jest poprzedzona realizacją zajęć praktycznych (grupa zajęć E) w warunkach klinicznych i zajęć w warunkach symulowanych w oparciu o scenariusze wysokiej wierności prowadzonych w grupie zajęć D w wymiarze co najmniej 180 godzin.

Zajęcia praktyczne są realizowane w grupach liczących nie więcej niż 8 studentów, z tym że zajęcia praktyczne i praktyki zawodowe w oddziałach szpitalnych intensywnej terapii, neonatologicznych i pediatrycznych oraz w blokach operacyjnych i podstawowej opiece zdrowotnej są realizowane w grupach liczących nie więcej niż 4 studentów.

Harmonogram zajęć praktycznych: zgodnie z obowiązującym harmonogramem.

Opiekun zajęć praktycznych: wybór pracowników prowadzących zajęcia praktyczne wg *Procedury doboru nauczycieli akademickich do prowadzenia zajęć dydaktycznych*

Zadania opiekuna zajęć praktycznych:

do ogólnych zadań opiekuna należy:

- zapewnienie studentom bezpośredniej opieki,
- realizacja programu zajęć praktycznych zgodnie z celami i efektami uczenia się w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych określonymi w kartach przedmiotu,
- współpraca z nauczycielem akademickim pełniącym z ramienia uczelni funkcję koordynatora przedmiotu,
- prowadzenie bieżącej i końcowej dokumentacji przebiegu zajęć praktycznych.

do szczegółowych zadań opiekuna praktyk należy:

- zapoznanie studentów z pracownikami oddziału, organizacją pracy, zakresem udzielanych świadczeń zdrowotnych, obowiązującymi przepisami BHP i dokumentacją medyczną,
- zapoznanie studentów z Regulaminem kształcenia praktycznego,
- przedstawienie studentom celów, efektów uczenia się, które mają osiągnąć w czasie zajęć praktycznych oraz kryteriami ich oceniania,
- organizacja studentom każdego dnia zajęć praktycznych, w tym harmonogramu przydziału zadań, nadzór nad wykonywaniem czynności i ich dokumentowaniem oraz ustalenie zakresu samodzielności i odpowiedzialności,
- udzielanie studentom wsparcia w realizacji procesu pielęgnowania i prowadzeniu indywidualnej dokumentacji oraz współudział w ocenie dokumentacji,
- bieżące omawianie spraw problemowych pojawiających się w trakcie realizacji zajęć praktycznych w odniesieniu do relacji z pacjentem i jego rodziny, grupy studentów i pracowników oddziału,
- uzupełnianie brakującej wiedzy, jej aktualizacja i korygowanie niewłaściwych nawyków i postaw zawodowych,
- bieżące dokumentowanie w dzienniku umiejętności zawodowych studenta, osiągniętych efektów uczenia się zgodnie z przyjętymi kryteriami.

Po zakończeniu zajęć praktycznych opiekun przekazuje koordynatorowi przedmiotu wypełniony komplet dokumentacji (dziennik szkolenia praktycznego z pełną dokumentacją zajęć praktycznych).

W sytuacji, gdy w czasie realizacji zajęć praktycznych pojawiłyby się sytuacje trudne, np. nieobecność studenta, wystąpienie ekspozycji zawodowej, problemy z zaliczeniem efektów uczenia się lub zachowanie studenta niezgodne z regulaminem opiekun niezwłocznie informuje o tym fakcie Koordynatora Kształcenia Praktycznego.

Zajęcia praktyczne mają na celu osiągnięcie efektów uczenia się ujętych w grupach zajęć C i D.

Tabela nr 1. Rodzaj i wymiar zajęć praktycznych na studiach pierwszego stopnia

Zakres kształcenia praktycznego	Zajęcia praktyczne	Semestr	Punkty ECTS
1. Podstawy pielęgniarstwa	120 godzin	2	4
2. Promocja zdrowia	20 godzin	2	1
3. Pielęgniarstwo w podstawowej opiece zdrowotnej	80 godzin	4	3
4. Położnictwo, ginekologia i pielęgniarstwo położniczo-ginekologiczne	60 godzin	4	2
5. Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne	140 godzin	3, 4	5
6. Choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne	120 godzin	3	4
7. Chirurgia, blok operacyjny i pielęgniarstwo chirurgiczne	120 godzin	3	4
8. Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej	40 godzin	5	2
9. Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne	80 godzin	4	3
10. Neurologia i pielęgniarstwo neurologiczne	80 godzin	5	3
11. Psychiatria i pielęgniarstwo psychiatryczne	80 godzin	5	3
12. Anestezjologia i pielęgniarstwo w intensywnej opiece	80 godzin	5	3
13. Opieka paliatywna	40 godzin	5	2
14. Medycyna ratunkowa i pielęgniarstwo ratunkowe	40 godzin	5	2
Razem	1100 godzin	2,3,4,5	41

PRAKTYKI ZAWODOWE

Elementem kształcenia studentów kierunku Pielęgniarstwo na studiach pierwszego stopnia są praktyki zawodowe, które trwają nie krócej niż 1200 godzin (46 punktów ECTS) oraz obejmują kształcenie i doskonalenie umiejętności niezbędnych do zdobycia kwalifikacji zawodowych. W ramach kształcenia praktycznego realizowane są efekty uczenia się zgodnie z **Rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 10 października 2024 r. w sprawie standardów kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentysty, farmaceuty, pielęgniarki, położnej, diagnosty laboratoryjnego, fizjoterapeuty i ratownika medycznego**

Zasady odbywania praktyk zawodowych

Praktyki zawodowe student odbywa zgodnie z **aktualnie obowiązującym** programem studiów oraz Regulaminem kształcenia praktycznego na kierunku Pielęgniarstwo.

Zaliczenie praktyk zawodowych odbywa się w oparciu o kartę przedmiotu zawierającą warunki zaliczenia praktyk zawodowych na kierunku Pielęgniarstwo.

Forma odbywania praktyk zawodowych

Praktyki zawodowe na kierunku *Pielęgniarstwo* odbywają się w formie grupowej w wyznaczonej przez Uczelnię placówce lub w podmiocie wykonującym działalność leczniczą, z którymi Państwowa Akademia Nauk Stosowanych w Krośnie zawarła stosowne porozumienia lub umowę. Student na kierunku Pielęgniarstwo, może odbywać praktyki zawodowe w trybie indywidualnym. Na wniosek studenta praktyka zawodowa może odbywać się w wybranej przez niego placówce na terenie kraju, o ile placówka zawarła porozumienie z Uczelnią i wyrazi zgodę na nieodpłatne przyjęcie studenta. Uczelnia dla co najmniej 50% praktyk zawodowych, przewidzianych programem studiów, wskazuje studentom miejsca ich odbywania posiadając w tym zakresie umowy i porozumienia.

Miejsce realizacji praktyk zawodowych: miejscem odbywania praktyk zawodowych przez studentów kierunku Pielęgniarstwo pierwszego stopnia są podmioty lecznicze lub inne placówki, które spełniają „Kryteria doboru miejsc kształcenia praktycznego”.

Liczba osób w grupie: praktyki zawodowe są realizowane w grupach liczących nie więcej niż 8 studentów, z tym że praktyki zawodowe w oddziałach szpitalnych intensywnej terapii,

neonatologicznych i pediatrycznych oraz w blokach operacyjnych i podstawowej opiece zdrowotnej są realizowane w grupach liczących nie więcej niż 4 studentów.

Harmonogram praktyki: zgodnie z obowiązującym harmonogramem praktyk zawodowych.

Opiekun (mentor) praktyk zawodowych: praktyki zawodowe są realizowane pod kierunkiem osoby, która spełnia „Kryteria doboru opiekuna/mentora praktyk zawodowych”.

Zadania opiekuna (mentora) praktyk zawodowych:

do ogólnych zadań opiekuna praktyk zawodowych należy:

- zapewnienie studentom bezpośredniej opieki,
- realizacja programu praktyki zgodnie z celami i efektami uczenia się w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych określonymi w kartach przedmiotu do praktyki zawodowej,
- współpraca z nauczycielem akademickim pełniącym z ramienia uczelni funkcję koordynatora przedmiotu,
- prowadzenie dokumentacji przebiegu praktyki zawodowej,

do szczegółowych zadań opiekuna praktyk należy:

- zapoznanie studentów z pracownikami oddziału, organizacją pracy, zakresem udzielanych świadczeń zdrowotnych, obowiązującymi przepisami BHP i dokumentacją medyczną,
- zapoznanie studentów z Regulaminem kształcenia praktycznego,
- przedstawienie studentom celów, efektów uczenia się, które mają osiągnąć w czasie praktyki zawodowej oraz kryteriami ich oceniania,
- organizacja studentom każdego dnia praktyki zawodowej, w tym harmonogramu przydziału zadań, nadzór nad wykonywaniem czynności i ich dokumentowaniem oraz ustalenie zakresu samodzielności i odpowiedzialności,
- udzielanie studentom wsparcia w realizacji procesu pielęgnowania i prowadzeniu indywidualnej dokumentacji oraz współudział w ocenie dokumentacji,
- bieżące omawianie spraw problemowych pojawiających się w trakcie realizacji praktyki w odniesieniu do relacji z pacjentem i jego rodziny, grupy studentów i pracowników oddziału,
- uzupełnianie brakującej wiedzy, jej aktualizacja i korygowanie niewłaściwych nawyków i kompetencji społecznych,
- bieżące dokumentowanie w „*Dzienniczku umiejętności praktycznych w zawodzie pielęgniarki/pielęgniarsza*”, osiągniętych efektów uczenia się zgodnie z przyjętymi kryteriami oraz dokumentowanie w *Dzienniku praktyk studenckich*.

W sytuacji, gdy w czasie realizacji praktyk zawodowych pojawiłyby się sytuacje trudne, np. nieobecność studenta, wystąpienie ekspozycji zawodowej, problemy z zaliczeniem efektów uczenia się lub zachowanie studenta niezgodne z regulaminem opiekun niezwłocznie informuje o tym fakcie Koordynatora Kształcenia Praktycznego.

Praktyki zawodowe mają na celu osiągnięcie efektów uczenia się ujętych w grupach zajęć C i D. Praktyki zawodowe są realizowane w zakresie podanym w tabeli 1.

Tabela nr 1. Rodzaj i wymiar praktyk zawodowych na studiach pierwszego stopnia

Zakres kształcenia praktycznego	Zajęcia praktyczne	Semestr	Punkty ECTS
1. Podstawy pielęgniarstwa	120 godzin	2	4
2. Pielęgniarstwo w podstawowej opiece zdrowotnej	120 godzin	4, 5	4
3. Położnictwo, ginekologia i pielęgniarstwo położniczo-ginekologiczne	60 godzin	4	2
4. Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne	140 godzin	4	5
5. Choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne	120 godzin	6	4
6. Chirurgia, blok operacyjny i pielęgniarstwo chirurgiczne	120 godzin	3, 4	6
7. Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej	40 godzin	5	2
8. Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne	80 godzin	6	3
9. Neurologia i pielęgniarstwo neurologiczne	80 godzin	6	3
10. Psychiatria i pielęgniarstwo psychiatryczne	80 godzin	6	3
11. Anestezjologia i pielęgniarstwo w intensywnej opiece	80 godzin	6	3
12. Opieka paliatywna	40 godzin	6	2
13. Medycyna ratunkowa i pielęgniarstwo ratunkowe	40 godzin	5	2
14. Praktyki zawodowe wybierane indywidualnie przez studenta	80 godzin	6	3
Razem	1200 godzin	2,3,4,5,6	46

NAZWA PRZEDMIOTU:

PODSTAWY PIELEŃNIARSTWA

ZAJĘCIA PRAKTYCZNE

Wymiar godzinowy zajęć praktycznych: 120 godzin/ 3 ECTS/ 3 tygodnie

Semestr 2

Cel zajęć praktycznych:

Podniesienie poziomu wiedzy i doskonalenie umiejętności studentów w warunkach pobytu pacjenta w oddziale szpitalnym ze szczególnym uwzględnieniem:

- czynnego udziału w pracy zespołu terapeutycznego w oddziale szpitalnym,
- zastosowania wiedzy teoretycznej w praktyce zawodowej.

Treści:

1. Topografia oddziału i struktura personelu. Prawa i obowiązki pacjenta. Obowiązki i prawa studenta pielęgniarstwa.
2. Zakres zadań i warunki pracy pielęgniarki w zakładach opieki zdrowotnej.
3. Przyjęcie pacjenta do oddziału w tym gromadzenie informacji o sytuacji zdrowotnej pacjenta dla potrzeb świadczenia opieki pielęgniarstwa.
4. Działania pielęgniarki w opiece nad pacjentem długotrwale unieruchomionym
5. Zakres działań profilaktycznych i leczniczych pielęgniarki wobec pacjenta zagrożonego rozwojem odleżyn
6. Zadania pielęgniarki w opiekowaniu się pacjentem z trudnościami w samoobsłudze, pacjentem z zaburzeniami snu, z bólem i gorączką, z odleżyną od I do III stopnia.
7. Przygotowanie pacjenta do wypisu. Działania edukacyjne i wychowawcze w pielęgniarstwie.
8. Swoistość opieki pielęgniarstwa a wybrane teorie pielęgniarstwa (F. Nightingale, V. Henderson, D. Orem, C. Roy., B. Neuman).

Osiągnięte efekty uczenia się

Nr	Symbol efektu	Szczegółowe efekty uczenia się
W zakresie umiejętności potrafi:		
1.	C.U1.	stosować wybraną metodę pielęgnowania w opiece nad pacjentem
2.	C.U2.	gromadzić informacje metodą wywiadu, obserwacji, pomiarów, badania fizykalnego i analizy dokumentacji w celu rozpoznania stanu zdrowia pacjenta, a także interpretować i dokumentować uzyskane wyniki dla potrzeb diagnozy pielęgniarstwa
3.	C.U3.	ustalać plan opieki pielęgniarstwa oraz realizować go wspólnie z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem
4.	C.U4.	monitorować stan zdrowia pacjenta podczas pobytu w szpitalu lub innych jednostkach organizacyjnych systemu ochrony zdrowia
5.	C.U5.	dokonywać wstępnej, bieżącej i końcowej oceny stanu zdrowia pacjenta (stan, problemy, potrzeby) i ewaluacji podejmowanych interwencji pielęgniarstwa
6.	C.U6.	wykonać 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
7.	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
8.	C.U9.	przewodzić, dokumentować i oceniać bilans płynów pacjenta
9.	C.U10.	wykonywać 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), grubości fałdów skórno-tłuszczowych, obwodów brzucha i kończyn) oraz interpretować ich wyniki
10.	C.U13.	stosować zabiegi przeciwzapalne
11.	C.U21.	wykonywać płukanie jamy ustnej, gardła, oka, ucha, żołądka, pęcherza moczowego, przetoki jelitowej i rany
12.	C.U23.	dobierać i stosować dostępne metody karmienia pacjenta (doustnie, przez zgłąbniak do żołądka lub przetokę odżywczą)
13.	C.U24.	przemieszczać i pozycjonować pacjenta z wykorzystaniem różnych technik, metod i sprzętu, z zastosowaniem zasad bezpieczeństwa pacjenta i swojego
14.	C.U26.	przewodzić gimnastykę oddechową oraz wykonywać drenaż ułożeniowy, inhalację i odśluzowywanie dróg oddechowych

15.	C.U28.	wykonywać nacieranie, oklepywanie, ćwiczenia bierne i czynne
16.	C.U29.	wykonywać zabiegi higieniczne u dziecka i dorosłego, pielęgnować skórę i jej wytwory oraz błony śluzowe z zastosowaniem środków farmakologicznych i materiałów medycznych, w tym stosować kąpiele lecznicze
17.	C.U30.	oceniać ryzyko rozwoju odleżyn i stosować działania profilaktyczne
18.	C.U31.	Wykonywać zabiegi doodbytnicze
19.	C.U36.	dobierać rodzaj i technikę zakładania bandażu i innych materiałów opatrunkowych oraz je stosować
20.	C.U38.	założyć opatrunek na ranę, zmienić go lub zdjąć
21.	C.U40.	przewodzić dokumentację medyczną, w tym w postaci elektronicznej oraz posługiwać się nią i zabezpieczać zgodnie z przepisami prawa
W zakresie kompetencji społecznych jest gotów do:		
1.	K.S1	kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych, a także empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną
2.	K.S2	przestrzegania praw pacjenta
3.	K.S3	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, przestrzegając wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem
4.	K.S4	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe
5.	K.S5	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu
6.	K.S6	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta
7.	K.S7	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy i umiejętności, dokonywania samooceny i potrzeb edukacyjnych

Kryteria zaliczenia zajęć praktycznych:

Podstawę do zaliczenia zajęć praktycznych stanowią:

- obowiązkowa obecność na zajęciach praktycznych
- aktywny udział w zajęciach
- pozytywna ocena z odpowiedzi ustnej
- uzyskanie pozytywnej oceny z wykonanego zadania/umiejętności
- uzyskanie pozytywnej oceny z prowadzonej karty opieki pielęgniarskiej
- uzyskanie pozytywnej oceny w Dzienniczku Umiejętności Pielęgniarskich

NAZWA PRZEDMIOTU:

PODSTAWY PIELEGNIASTWA

PRAKTYKI ZAWODOWE

Wymiar godzinowy praktyk zawodowych: 120 godzin/ 4 ECTS/ 3 tygodnie

Semestr 2

Cel praktyk zawodowych:

Podniesienie poziomu wiedzy i doskonalenie umiejętności studentów w warunkach pobytu pacjenta

w oddziale szpitalnym ze szczególnym uwzględnieniem:

- czynnego udziału w pracy zespołu terapeutycznego w oddziale szpitalnym,
- zastosowania wiedzy teoretycznej w praktyce zawodowej

Treści:

1. Samodzielne nawiązywanie kontaktu z chorym i jego rodziną.
2. Utrzymywanie kontaktu terapeutycznego pomiędzy studentem a pacjentami hospitalizowanymi.
3. Samodzielne przyjmowanie pacjenta do oddziału, zakładanie dokumentacji pielęgniarskiej.
4. Samodzielne ocenianie stanu zdrowia pacjenta (wstępne i bieżące), ustalanie rozpoznawania pielęgniarskiego i proponowanie oraz realizowanie wybranych form opieki pielęgniarskiej.
5. Udział w wybranych elementach procesu leczenia pacjentów.
6. Stosowanie w praktyce znanych zasad pielęgnowania pacjentów ze zwróceniem szczególnej uwagi na skórę, błony śluzowe i układ termoregulacji.
7. Uczestniczenie w opiece nad pacjentem: długotrwanie unieruchomionym, z bólem, gorączką, zaburzeniami snu.

Osiągnięte efekty uczenia się

Nr	Symbol efektu	Szczegółowe efekty uczenia się
W zakresie umiejętności potrafi:		
1.	C.U1.	stosować wybraną metodę pielęgnowania w opiece nad pacjentem
2.	C.U2.	gromadzić informacje metodą wywiadu, obserwacji, pomiarów, badania fizykalnego i analizy dokumentacji w celu rozpoznania stanu zdrowia pacjenta, a także interpretować i dokumentować uzyskane wyniki dla potrzeb diagnozy pielęgniarskiej
3.	C.U3.	ustalać plan opieki pielęgniarskiej oraz realizować go wspólnie z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem
4.	C.U4.	monitorować stan zdrowia pacjenta podczas pobytu w szpitalu lub innych jednostkach organizacyjnych systemu ochrony zdrowia
5.	C.U5.	dokonywać wstępnej, bieżącej i końcowej oceny stanu zdrowia pacjenta (stan, problemy, potrzeby) i ewaluacji podejmowanych interwencji pielęgniarskich
6.	C.U6.	wykonać 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
7.	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
8.	C.U9.	przewodzić, dokumentować i oceniać bilans płynów pacjenta
9.	C.U10.	wykonywać 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), grubości fałdów skórno-tłuszczowych, obwodów brzucha i kończyn) oraz interpretować ich wyniki
10.	C.U13.	stosować zabiegi przeciwzapalne
11.	C.U21.	wykonywać płukanie jamy ustnej, gardła, oka, ucha, żołądka, pęcherza moczowego, przetoki jelitowej i rany
12.	C.U23.	dobierać i stosować dostępne metody karmienia pacjenta (doustnie, przez zgłąbnik do żołądka lub przetokę odżywczą)
13.	C.U24.	przemieszczać i pozycjonować pacjenta z wykorzystaniem różnych technik, metod i sprzętu, z zastosowaniem zasad bezpieczeństwa pacjenta i swojego
14.	C.U26.	przewodzić gimnastykę oddechową oraz wykonywać drenaż ułożeniowy, inhalację i odśluzowywanie dróg oddechowych
15.	C.U28.	wykonywać nacieranie, oklepywanie, ćwiczenia bierne i czynne

16.	C.U29.	wykonywać zabiegi higieniczne u dziecka i dorosłego, pielęgnować skórę i jej wytwory oraz błony śluzowe z zastosowaniem środków farmakologicznych i materiałów medycznych, w tym stosować kąpiele lecznicze
17.	C.U30.	oceniać ryzyko rozwoju odleżyn i stosować działania profilaktyczne
18.	C.U31.	Wykonywać zabiegi doodbytnicze
19.	C.U36.	dobrać rodzaj i technikę zakładania bandażu i innych materiałów opatrunkowych oraz je stosować
20.	C.U38.	założyć opatrunek na ranę, zmienić go lub zdjąć
21.	C.U40.	przewodzić dokumentację medyczną, w tym w postaci elektronicznej oraz posługiwać się nią i zabezpieczać zgodnie z przepisami prawa
W zakresie kompetencji społecznych jest gotów do:		
1.	K.S1	kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych, a także empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną
2.	K.S2	przestrzegania praw pacjenta
3.	K.S3	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, przestrzegając wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem
4.	K.S4	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe
5.	K.S5	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu
6.	K.S6	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta
7.	K.S7	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy i umiejętności, dokonywania samooceny i potrzeb edukacyjnych

Kryteria zaliczenia praktyk zawodowych:

Podstawę do zaliczenia praktyk zawodowych stanowią:

- obowiązkowa obecność na praktykach zawodowych
- aktywny udział w zajęciach
- uzyskanie pozytywnej oceny z wykonanego zadania/umiejętności
- uzyskanie pozytywnej oceny z Mini-CEX (mini-clinical examination)

NAZWA PRZEDMIOTU:

PROMOCJA ZDROWIA

ZAJĘCIA PRAKTYCZNE

Wymiar godzinowy zajęć praktycznych : 20 godzin/ 1 ECTS

Semestr 2

Cel zajęć praktycznych:

Zapoznanie się z głównymi koncepcjami zdrowia w medycynie i naukach społecznych.

Podniesienie wiedzy dotyczącej uwarunkowań zdrowia oraz rodzajów zagrożeń zdrowotnych powodowanych przez współczesną cywilizację ze szczególnym uwzględnieniem:

- prowadzenie doradztwa zdrowotnego w pracy pielęgniarki i pielęgniarza
- zastosowania wiedzy teoretycznej w praktyce zawodowej.

Treści:

1. Zachowania zdrowotne i styl życia, znaczenie osobistej odpowiedzialności za zdrowie.
2. Sposoby i narzędzia oceny zachowań zdrowotnych wybranych osób/grup osób oraz stopnia samodzielności pacjenta w zakresie umacniania zdrowia.
3. Wybrane metody edukacji zdrowotnej społeczeństwa – edukacja zdrowotna w rodzinie i szkole.
4. Planowanie, realizacja i ewaluacja programu edukacji zdrowotnej.
5. Programy promocji zdrowia, profilaktyki zdrowotnej i edukacji zdrowotnej – dostosowanie projektu do potrzeb odbiorcy usług.

Nr	Symbol efektu	Szczegółowe efekty uczenia się
W zakresie umiejętności potrafi:		
1.	C.U44	oceniać potencjał zdrowotny pacjenta i jego rodziny z wykorzystaniem narzędzi pomiaru
2.	C.U47	dobierać metody i formy profilaktyki i prewencji chorób, kształtować zachowania zdrowotne różnych grup społecznych oraz opracowywać i wdrażać indywidualne programy promocji zdrowia pacjentów, rodzin i grup społecznych
3.	C.U48	rozpoznawać uwarunkowania zachowań zdrowotnych pacjenta i czynniki ryzyka chorób wynikających ze stylu życia
4.	C.U53	uczyć pacjenta samokontroli stanu zdrowia
W zakresie kompetencji społecznych jest gotów do:		
1.	K.S.7	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy i umiejętności, dokonywania samooceny i potrzeb edukacyjnych

Podstawę do zaliczenia zajęć praktycznych stanowią:

- obowiązkowa 100% obecność na zajęciach praktycznych
- aktywny udział w zajęciach
- uzyskanie pozytywnej oceny z wykonanego zadania praktycznego

NAZWA PRZEDMIOTU:

PIELĘGNIARSTWO W PODSTAWOWEJ OPIECE ZDROWOTNEJ

ZAJĘCIA PRAKTYCZNE

Wymiar godzinowy zajęć praktycznych: semestr 4 - 80 godzin/ 2 tygodnie/3 ECTS (II rok)

Cel zajęć praktycznych:

Podniesienie poziomu wiedzy i doskonalenie umiejętności studentów w warunkach pobytu pacjenta w placówkach Podstawowej Opieki Zdrowotnej oraz w środowisku nauczania ze szczególnym uwzględnieniem:

- Poznania specyfiki i organizacji pracy pielęgniarki środowiskowo-rodzinnej oraz pielęgniarki szkolnej w placówkach Podstawowej Opieki Zdrowotnej,
- Ocenę stanu zdrowia, określenie i eliminowanie czynników zagrożenia zdrowia i rozpowszechniania chorób,
- Przygotowanie pacjenta i jego rodziny do samoopieki i opieki nieprofesjonalnej.

Treści:

1. Opieka pielęgniarska w środowisku nauczania i wychowania 40godzin (Semestr 4)

UWAGA: zajęcia odbywają się w środowisku naturalnym - Gabinet profilaktyki zdrowotnej środowisko nauczania i wychowania (szkoła), lub w przypadku braku możliwości realizacji zajęć w środowisku naturalnym (w szkole) zajęcia realizowane są w sali symulacji w Gabinetzie profilaktyki zdrowotnej w środowisku nauczania i wychowania)

Zadania do realizacji:

2. Zapoznanie studenta z poniższą problematyką, wspólne omówienie tematów z nauczycielem

Tematy do realizacji ze studentem:

1. Praca z uczniem zdrowym i przewlekle chorym - rozpoznawanie zagrożeń zdrowia ucznia, bilanse zdrowia, testy przesiewowe-(przeprowadzanie testów i kierowanie postępowaniem po przesiewowym w stosunku do uczniów z dodatnimi wynikami testów), wykonywanie obowiązkowych szczepień ochronnych, poradnictwo czynne dla uczniów z problemami zdrowotnymi, szkolnymi i społecznymi

2. Specyfika edukacji zdrowotnej dzieci, młodzieży i rodziców. Programy edukacji zdrowotnej dla ucznia i rodzica
3. Dokumentacja medyczna ucznia.

i. Praca w warunkach naturalnych - Gabinet profilaktyki zdrowotnej środowisko nauczania i wychowania (szkoła) lub

Przeprowadzenie zajęć według scenariusza w sali symulacji medycznej

Udział studenta w realizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami w środowisku nauczania i wychowania - współpraca z pielęgniarką, przeprowadzanie bilansów zdrowia, testów przesiewowych, wykonywanie obowiązkowych szczepień ochronnych, prowadzenie edukacji zdrowotnej

ii. Przygotowanie pracy pisemnej

Student przygotowuje pracę pisemną -**Karta profilaktyki w formie poradnika dla ucznia w wieku szkolnym na wybrany temat**

II. Opieka pielęgniarska nad rodziną w środowisku zamieszkania 40 godzin (Semestr 4)

UWAGA: zajęcia odbywają się w środowisku naturalnym –Gabinet pielęgniarki w przychodni poz i dom pacjenta. w przypadku braku możliwości realizacji zajęć w środowisku naturalnym zajęcia realizowane są w salach symulacji: w Gabinetecie pielęgniarki w przychodni poz i w domu pacjenta

i. Zapoznanie studenta z poniższą problematyką, wspólne omówienie tematów z nauczycielem

Tematy do realizacji ze studentem:

4. Organizacja pracy pielęgniarki środowiskowo-rodzinnej w podstawowej opiece zdrowotnej. Kontraktowanie usług realizowanych przez pielęgniarki.
5. Rozpoznanie sytuacji zdrowotno-socjalnej wśród wybranych rodzin (analiza dokumentacji, wywiad środowiskowy, pomiary bezpośrednie i pośrednie, badania fizykalne).
6. Badania profilaktyczne, bilanse zdrowia i szczepienia ochronne dzieci i młodzieży – obowiązkowe i zalecane . Szczepienia dla dorosłych
7. Specyfika i odrębności procesu pielęgnowania w środowisku domowym pacjenta. Przygotowanie pacjenta i jego rodziny do samoopieki i opieki nieprofesjonalnej. Zróżnicowanie zakresu zadań, form i metod pracy pielęgniarki w opiece nad zdrowiem rodziny z osobą przewlekle chorą w różnym wieku i stanie zdrowia
8. Samodzielność zawodowa pielęgniarki POZ – uprawnienia podstawowe : wystawianie skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych oraz wystawianie recept

na leki do kontynuacji leczenia i wystawianie zlecenia na zaopatrzenie w wyroby medyczne. Dobieranie środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wystawianie na nie recepty w ramach realizacji zleceń lekarskich oraz udzielanie informacji na temat ich stosowania.

i. Praca z rodziną i opracowanie planu opieki – zastosowanie metody indywidualnego przypadku Mary Richmond, oraz wybranych elementów procesu pielęgnowania zdrowia rodziny - świadczenia realizowane w warunkach ambulatoryjnych oraz miejscu zamieszkania świadczeniobiorcy.

W przypadku braku możliwości pracy w warunkach naturalnych przeprowadzenie scenariusza w sali symulacji

Student obejmuje opieką wybranego pacjenta POZ, przeprowadza badanie podmiotowe (wywiad) i przedmiotowe pacjenta, zapoznaje się z dokumentacją medyczną pacjenta, następnie opracowuje **Kartę opieki pielęgniarskiej nad pacjentem i jego rodziną w wybranej sytuacji zdrowotnej** z wykorzystaniem klasyfikacji praktyki pielęgniarskiej (ICNP lub NANDA), oceny wydolności opiekuńczo-pielęgnacyjnej oraz ekomapy środowiska

Osiągnięte efekty uczenia się

Nr	Symbol efektu	Szczegółowe efekty uczenia się
W zakresie umiejętności potrafi:		
1.	C.U12.	wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych
2.	C.U16.	wystawiać recepty na leki, w tym recepturowe, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne w ramach kontynuacji leczenia w ramach realizacji zleceń lekarskich
3.	C.U18	wykonywać szczepienia przeciw grypie, WZW, tężcowi, COVID-19, pneumokokom, wścieklicznie oraz inne obowiązkowe i zalecane szczepienia ochronne zgodnie z przepisami prawa
4.	C.U19	rozpoznawać i klasyfikować NOP oraz charakteryzować miejscowe i uogólnione reakcje organizmu występujące u pacjenta, a także podejmować stosowne działania
5.	C.U25	wystawiać zlecenia na wyroby medyczne w ramach kontynuacji zlecenia lekarskiego
6.	C.U35	wystawiać zlecenia na środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego
7.	C.U44	oceniać potencjał zdrowotny pacjenta i jego rodziny z wykorzystaniem narzędzi pomiaru
8.	C.U45	oceniać rozwój psychofizyczny dziecka, wykonywać testy przesiewowe i wykrywać zaburzenia w rozwoju
9.	C.U46	ocenić sytuację zdrowotną dorosłego wymagającego pomocy w ramach podstawowej opieki zdrowotnej i ustalić plan działania
10.	C.U49	organizować izolację pacjentów z chorobą zakaźną w miejscach publicznych i w

		warunkach domowych
11.	C.U50	implementować indywidualny plan opieki medycznej (IPOM) do opieki nad pacjentem oraz koordynować indywidualną opiekę w środowisku zamieszkania pacjenta
12.	C.U51	planować opiekę nad pacjentem i jego rodziną z wykorzystaniem klasyfikacji praktyki pielęgniarskiej (ICNP, NANDA), oceny wydolności opiekuńczo-pielęgnacyjnej oraz ekomapy środowiska
13.	C.U52	przygotowywać zapisy form recepturowych substancji leczniczych w ramach kontynuacji leczenia
14.	C.U54	udzielać świadczeń zdrowotnych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej
15.	C.U55	oceniać środowisko zamieszkania, nauczania i wychowania w zakresie rozpoznawania problemów zdrowotnych i planowania opieki
16.	C.U58	dobierać środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wystawiać na nie recepty w ramach realizacji zleceń lekarskich oraz udzielać informacji na temat ich stosowania
W zakresie kompetencji społecznych jest gotów do:		
1.	K.S.1	kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych, a także empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną
2.	K.S2	przestrzegania praw pacjenta
3.	K.S3	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, przestrzegając wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem
4.	K.S4	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe
5.	K.S5	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu
6.	K.S6	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta
7.	K.S7	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy i umiejętności, dokonywania samooceny i potrzeb edukacyjnych

Kryteria zaliczenia zajęć praktycznych:

Podstawę do zaliczenia zajęć praktycznych stanowią:

- obowiązkowa obecność na zajęciach praktycznych
- aktywny udział w zajęciach
- uzyskanie pozytywnej oceny z wykonanego zadania/umiejętności
- Zasady i szczegółowe warunki zaliczenia określono w Dzienniczku umiejętności praktycznych w zawodzie pielęgniarki/ pielęgniarza
- uzyskanie pozytywnej oceny z prowadzonej karty opieki pielęgniarskiej nad pacjentem i jego rodziną w wybranej sytuacji zdrowotnej oraz Karty profilaktyki w formie poradnika dla ucznia w wieku szkolnym na wybrany temat

NAZWA PRZEDMIOTU:

PIELĘGNIARSTWO W PODSTAWOWEJ OPIECE ZDROWOTNEJ

PRAKTYKI ZAWODOWE

Wymiar godzinowy praktyk zawodowych (PZ):

semestr 4 i 5 - 120 godzin/ 3 tygodnie/3 ECTS

Cel praktyk zawodowych:

Podniesienie poziomu wiedzy i doskonalenie umiejętności studentów w warunkach pobytu pacjenta w placówkach Podstawowej Opieki Zdrowotnej ze szczególnym uwzględnieniem:

- Poznanie specyfiki i organizacji pracy pielęgniarki środowiskowo-rodzinnej w placówkach Podstawowej Opieki Zdrowotnej,
- Ocena stanu zdrowia, określenie i eliminowanie czynników zagrożenia zdrowia i rozpowszechniania chorób,
- Przygotowanie pacjenta i jego rodziny do samoopieki i opieki nieprofesjonalnej.

Treści:

I. Opieka pielęgniarska nad dzieckiem zdrowym i chorym w POZ 40 godzin (Semestr 4)

1. Zapoznanie ze strukturą placówki, organizacją pracy, wyposażeniem gabinetu oraz świadczeniami realizowanymi przez pielęgniarki środowiskowo-rodzinne zatrudnione w placówce i sposobami prowadzenia dokumentacji pielęgniarskiej
2. Realizacja świadczeń zdrowotnych: diagnostycznych, profilaktycznych, pielęgnacyjno-opiekuńczych - praca w poradni i w środowisku domowym studenta pod nadzorem pielęgniarki (testy przesiewowe wykonywane u małych dzieci do 6 r.ż, wizyty patronażowe, szczepienia ochronne).

II. Opieka pielęgniarska nad pacjentem dorosłym w poradni podstawowej opieki zdrowotnej – Gabinet pielęgniarki rodzinnej/poz oraz w środowisku zamieszkania pacjenta 50 godz.(Semestr 4)

2. Opieka nad zdrowiem jednostki / rodziny - realizacja świadczeń zdrowotnych:

diagnostycznych, profilaktycznych, pielęgnacyjno-opiekuńczych - praca w poradni i w środowisku domowym - udzielanie świadczeń zdrowotnych przez studenta pod nadzorem pielęgniarki w warunkach ambulatoryjnych (przeprowadzanie wywiadu z pacjentem, wykonanie podstawowych pomiarów życiowych i ich ocena; wykonanie badania fizykalnego; ustalanie celów opieki pielęgniarstwa i ; opracowanie planu edukacji zdrowotnej);

3. Wizyty patronażowe – planowanie i przeprowadzenie wizyt patronażowych zgodnie z wytycznymi
4. Współpraca z ośrodkami pomocy społecznej i grupami wsparcia – świadczenia pielęgniarstwa w rodzinie w kryzysie, kontakt z pracownikiem socjalnym
5. Realizacja świadczeń profilaktyki chorób i promocji zdrowia kierowanych do pacjentów w placówce podstawowej opieki zdrowotnej - badanie podmiotowe i przedmiotowe, rozpoznanie objawów ze strony poszczególnych układów i części ciała badanego, interpretacja wyników, ustalenie wskazań do wystawienia skierowania na badania diagnostyczne i/lub wystawienie recepty na leki niezbędne do kontynuacji leczenia w ramach realizacji zleceń lekarskich, dokumentowanie udzielonych świadczeń.

III. Gabinet pielęgniarki rodzinnej/poz lub Gabinet lekarza POZ - 30 godzin.(Semestr 5)

1. Ocena stanu zdrowia pacjenta (badanie podmiotowe, przedmiotowe), rozpoznanie objawów ze strony poszczególnych układów i części ciała badanego, interpretacja wyników, ustalenie wskazań do wystawienia:
 - a. skierowania na badania diagnostyczne i/lub wystawianie recepty na leki niezbędne do kontynuacji leczenia, w ramach realizacji zleceń lekarskich;
 - b. zlecenia na wyroby medyczne w ramach kontynuacji zlecenia lekarskiego
 - c. zlecenia na środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego
2. Przygotowywanie zapisów form recepturowych substancji leczniczych w ramach kontynuacji leczenia. Dobieranie środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wystawianie na nie recepty w ramach realizacji zleceń lekarskich oraz udzielanie informacji na temat ich stosowania.

Osiągnięte efekty uczenia się

Nr	Symbol efektu	Szczegółowe efekty uczenia się
W zakresie umiejętności potrafi:		
1.	C.U12.	wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych
2.	C.U16.	wystawiać recepty na leki, w tym recepturowe, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne w ramach kontynuacji leczenia w ramach realizacji zleceń lekarskich
3.	C.U18	wykonywać szczepienia przeciw grypie, WZW, tężcowi, COVID-19, pneumokokom, wściekliczynie oraz inne obowiązkowe i zalecane szczepienia ochronne zgodnie z przepisami prawa
4.	C.U19	rozpoznawać i klasyfikować NOP oraz charakteryzować miejscowe i uogólnione reakcje organizmu występujące u pacjenta, a także podejmować stosowne działania
5.	C.U25	wystawiać zlecenia na wyroby medyczne w ramach kontynuacji zlecenia lekarskiego
6.	C.U35	wystawiać zlecenia na środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego
7.	C.U44	oceniać potencjał zdrowotny pacjenta i jego rodziny z wykorzystaniem narzędzi pomiaru
8.	C.U45	oceniać rozwój psychofizyczny dziecka, wykonywać testy przesiewowe i wykrywać zaburzenia w rozwoju
9.	C.U46	ocenić sytuację zdrowotną dorosłego wymagającego pomocy w ramach podstawowej opieki zdrowotnej i ustalić plan działania
10.	C.U49	organizować izolację pacjentów z chorobą zakaźną w miejscach publicznych i w warunkach domowych
11.	C.U50	implementować indywidualny plan opieki medycznej (IPOM) do opieki nad pacjentem oraz koordynować indywidualną opiekę w środowisku zamieszkania pacjenta
12.	C.U51	planować opiekę nad pacjentem i jego rodziną z wykorzystaniem klasyfikacji praktyki pielęgniarskiej (ICNP, NANDA), oceny wydolności opiekuńczo-pielęgniarskiej oraz ekomapy środowiska
13.	C.U52	przygotowywać zapisy form recepturowych substancji leczniczych w ramach kontynuacji leczenia
14.	C.U54	udzielać świadczeń zdrowotnych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej
15.	C.U55	oceniać środowisko zamieszkania, nauczania i wychowania w zakresie rozpoznawania problemów zdrowotnych i planowania opieki
16.	C.U58	dobierać środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wystawiać na nie recepty w ramach realizacji zleceń lekarskich oraz udzielać informacji na temat ich stosowania
W zakresie kompetencji społecznych jest gotów do:		
1.	K.S.1	kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych, a także empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną

2.	K.S2	przestrzegania praw pacjenta
3.	K.S3	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, przestrzegając wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem
4.	K.S4	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe
5.	K.S5	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu
6.	K.S6	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta
7.	K.S7	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy i umiejętności, dokonywania samooceny i potrzeb edukacyjnych

Kryteria zaliczenia praktyk zawodowych:

Podstawę do zaliczenia praktyk zawodowych stanowią:

- obowiązkowa obecność na praktykach zawodowych
- aktywny udział w zajęciach
- uzyskanie pozytywnej oceny z wykonanego zadania/umiejętności
- uzyskanie pozytywnego zaliczenia wszystkich części praktyk zawodowych – ocena pozytywna w Dzienniczku umiejętności praktycznych w zawodzie pielęgniarki/pielęgniarza

NAZWA PRZEDMIOTU:

POŁOŻNICTWO, GINEKOLOGIA I PIEŁĘGNIARSTWO POŁOŻNICZO - GINEKOLOGICZNE

ZAJĘCIA PRAKTYCZNE

Wymiar godzinowy zajęć praktycznych (ZP): 80 godz./2 tygodnie/ 2 ECTS

Semestr 4

Cel zajęć praktycznych:

Podniesienie poziomu wiedzy i doskonalenie umiejętności studentów w warunkach pobytu pacjenta w oddziale szpitalnym ze szczególnym uwzględnieniem:

- czynnego udziału w pracy zespołu terapeutycznego w oddziale położniczo-ginekologicznym,
- zastosowania wiedzy teoretycznej w praktyce zawodowej.

Treści:

Zajęcia praktyczne:

1. Opieka nad rodzącą z uwzględnieniem zaleceń Światowej Organizacji Zdrowia odnośnie prowadzenia porodu w tym porodu nagłego.
2. Fizjologia porodu – obserwacja i pielęgnowanie położnicy po porodzie fizjologicznym.
3. Przygotowanie ciężarnej do cięcia cesarskiego. Pielęgnowanie w porodu po cięciu cesarskim.
4. Obserwacja i pielęgnowanie noworodka dojrzałego i donoszonego.
5. Pielęgnowanie i przygotowanie do samoopieki ciężarnych z poronieniem.
6. Pielęgnowanie w najczęstszych stanach zapalnych narządu rodnych u kobiet.
7. Profilaktyka raka sutka i raka szyjki macicy.
8. Opieka nad kobietą chorą na nowotwór narządu rodnych (rak szyjki macicy, rak trzonu macicy, rak jajnika, rak piersi).
9. Postępowanie diagnostyczno-terapeutyczne i pielęgnacyjne u kobiet z nietrzymaniem moczu.
10. Opieka nad kobietą w okresie klimakterium i senium.

Nr	Symbol efektu	Szczegółowe efekty uczenia się
W zakresie umiejętności potrafi:		
1.	D.U1	Gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej
2.	D.U2	Stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych
3.	D.U3	Dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych
4.	D.U4	Przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarskiej
5.	D.U7	Przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarki lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie
6.	D.U9	Rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji
7.	D.U15	Prowadzić rozmowę terapeutyczną
8.	D.U17	Komunikować się z członkami zespołu interprofesjonalnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta
9.	D.U28	Zapewnić bezpieczeństwo kobiecie i dziecku w sytuacji porodu nagłego
W zakresie kompetencji społecznych jest gotów do:		
1.	D.K01	Kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych, a także empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną
2.	D.K02	Przestrzegania praw pacjenta
3.	D.K03	Samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, przestrzegając wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem
4.	D.K04	Ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe
5.	D.K05	Zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym

		rozwiązaniem problemu
6.	D.K06	Przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta
7.	D.K07	Dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy i umiejętności, dokonywania samooceny i potrzeb edukacyjnych

Kryteria zaliczenia zajęć praktycznych:

Podstawę do zaliczenia zajęć praktycznych stanowią:

- obecność 100% (potwierdzona w dzienniku szkolenia praktycznego),
- aktywny udział w zajęciach, właściwa postawa i zachowanie,
- wykonywanie czynności bieżących; zaliczenie na ocenę z wpisaniem do Dziennika umiejętności praktycznych w zawodzie pielęgniarki/ pielęgniarza,
- przedłużona obserwacja studenta;
- pozytywna ocena Karty opieki zawierająca plan specjalistycznej opieki pielęgniarskiej. (w przypadku uzyskania oceny negatywnej – student ponownie prowadzi proces pielęgnowania)

NAZWA PRZEDMIOTU:

POŁOŻNICTWO, GINEKOLOGIA I PIELEŃNIARSTWO POŁOŻNICZO - GINEKOLOGICZNE

PRAKTYKI ZAWODOWE

Wymiar godzinowy praktyk zawodowych (PZ): 80 godz./2 tygodnie/ 2 ECTS

Semestr 4

Cel praktyk zawodowych:

Podniesienie poziomu wiedzy i doskonalenie umiejętności studentów w warunkach pobytu pacjenta w oddziale szpitalnym ze szczególnym uwzględnieniem:

- czynnego udziału w pracy zespołu terapeutycznego w oddziale położniczo-ginekologicznym,
- zastosowania wiedzy teoretycznej w praktyce zawodowej

Treści:

Praktyki zawodowe:

1. Samodzielne nawiązywanie kontaktu z ciężarną, położnicą lub chorą.
2. Samodzielne ocenianie stanu zdrowia (wstępne i bieżące), ustalenie rozpoznania pielęgniarstwa oraz realizowanie wybranych form opieki pielęgniarstwa.
3. Samodzielne przyjmowanie pacjentki do oddziału, zakładanie dokumentacji pielęgniarstwa.
4. Realizowanie pełnego zakresu zadań w opiece nad pacjentką po porodzie fizjologicznym, zabiegowym i noworodkiem.
5. Realizowanie pełnego zakresu działań w opiece nad chorą ginekologicznie leczoną zachowawczo lub operacyjnie.
6. Udział w wybranych elementach procesu leczenia pacjentów.

Nr	Symbol efektu	Szczegółowe efekty uczenia się
W zakresie umiejętności potrafi:		
1.	D.U1	Gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa

2.	D.U2	Stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych
3.	D.U3	Dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych
4.	D.U4	Przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarstwa
5.	D.U7	Przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarstwa lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie
6.	D.U9	Rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji
7.	D.U15	Prowadzić rozmowę terapeutyczną
8.	D.U17	Komunikować się z członkami zespołu interdyscyplinarnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta
9.	D.U28	Zapewnić bezpieczeństwo kobiecie i dziecku w sytuacji porodu nagłego
W zakresie kompetencji społecznych jest gotów do:		
1.	D.K01	Kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych, a także empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną
2.	D.K02	Przestrzegania praw pacjenta
3.	D.K03	Samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, przestrzegając wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem
4.	D.K04	Ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe
5.	D.K05	Zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu
6.	D.K06	Przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta
7.	D.K07	Dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy i umiejętności, dokonywania samooceny i potrzeb edukacyjnych

Kryteria zaliczenia zajęć praktycznych:

Podstawę do zaliczenia praktyk zawodowych stanowią:

- obecność 100% (potwierdzona w dzienniku szkolenia praktycznego),
- aktywny udział w zajęciach, właściwa postawa i zachowanie,
- wykonywanie czynności bieżących; zaliczenie na ocenę z wpisaniem do Dziennika umiejętności praktycznych w zawodzie pielęgniarki/ pielęgniarza,
- przedłużona obserwacja studenta;
- pozytywna ocena Karty opieki zawierająca plan specjalistycznej opieki pielęgniarskiej. (w przypadku uzyskania oceny negatywnej – student ponownie prowadzi proces pielęgnowania)

NAZWA PRZEDMIOTU:

PEDIATRIA I PIEŁĘGNIARSTWO PEDIATRYCZNE

ZAJĘCIA PRAKTYCZNE

Wymiar godzinowy zajęć praktycznych: 140 godzin/ 4 tygodnie/5 ECTS sem. 3,4

80 godzin/3 ECTS sem. 3

60 godzin/2 ECTS sem.4

Cel zajęć praktycznych:

Podniesienie poziomu wiedzy i doskonalenie umiejętności studentów w warunkach pobytu pacjenta w oddziale szpitalnym ze szczególnym uwzględnieniem:

- czynnego udziału w pracy zespołu terapeutycznego w oddziale szpitalnym,
- zastosowania wiedzy teoretycznej w praktyce zawodowej.

Treści:

Zajęcia praktyczne (semestr 3):

1. Zapoznanie z topografią oddziału dziecięcego. Schemat przyjęcia dziecka do oddziału. Dokumentacja indywidualna pacjenta i dokumentacja oddziału. Rola personelu pielęgniarskiego w adaptacji dziecka do środowiska szpitalnego.
2. Udział pielęgniarki w interdyscyplinarnej ocenie stanu zdrowia dziecka. Ustalenie wstępnej diagnozy pielęgniarskiej
3. Aspekty pielęgnacji niemowlęcia i małego dziecka. Technika kąpieli, przewijania, ubierania. Zasady pielęgnacji skóry, błon śluzowych, włosów, paznokci. Profilaktyka zmian patologicznych skóry, błon śluzowych, włosów oraz zasady ich leczenia.
4. Zasady prowadzenia żywienia dojelitowego (przez zgłębnik i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe u dzieci i młodzieży.
5. Uzależnienia substancjalne u nastolatków – jak prowadzić rozmowę i edukację zdrowotną.
6. Choroby zakaźne. Zasady organizacji izolacji pacjentów z chorobą zakaźną w miejscach publicznych i w warunkach domowych.
7. Leki stosowane w oddziale dziecięcym. Drogi i zasady podawania leków różnymi drogami (doustna, dożylna, doodbytnicza, wziewna i na skórę). Mechanizm działania leków stosowanych w leczeniu typowych schorzeń okresu rozwojowego.
8. Ocena poziomu bólu u dzieci, reakcja dziecka na ból i jego nasilenie. Dostępne metody pomiaru oraz likwidacji bólu. Metody uśmierzania bólu u najmłodszych dzieci.

Zajęcia praktyczne (semestr 4):

1. Monitorowanie podstawowych funkcji życiowych niemowlęcia i małego dziecka. Technika i zasady pomiaru ciśnienia tętniczego u dzieci
2. Najczęściej występujące choroby układu pokarmowego u dzieci – problemy pielęgnacyjne i profilaktyka. Postępowanie w przypadku zapor u dzieci.
3. Problemy diagnostyczno-opiekuńcze u dzieci z chorobami układu moczowego.
4. Opieka nad dzieckiem z chorobą górnych i dolnych dróg oddechowych. Zasady prowadzenia aeroterapii u dzieci
5. Zakażenia wewnątrzodziałowe, przyczyny, drogi szerzenia, profilaktyka.
6. Dokumentacja dziecka hospitalizowanego w oddziale dziecięcym. Podsumowanie zajęć praktycznych.

Osiągnięte efekty uczenia się

Nr	Symbol efektu	Szczegółowe efekty uczenia się
W zakresie umiejętności potrafi:		
1.	D.U1.	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;
2.	D.U2.	stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych;
3.	D.U3.	dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych;
4.	D.U4.	przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarstwa;
5.	D.U5.	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nie farmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego;
6.	D.U7.	przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarki lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie;
7.	D.U9.	rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji;
8.	D.U10.	dobierać i stosować dietę terapeutyczną oraz prowadzić u dzieci i dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik do żołądka i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe;
9.	D.U11.	przeprowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;
10.	D.U15.	przeprowadzić rozmowę terapeutyczną;

11.	D.U16.	stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie;
12.	D.U17.	komunikować się z członkami zespołu Inter profesjonalnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta;
13.	D.U.19.	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych;
14.	D.U.20.	wykonać badanie EKG u pacjenta w różnym wieku w spoczynku oraz rozpoznać stan zagrażający zdrowiu i życiu;
15.	D.U.40.	pielęgnować żylny dostęp naczyniowy obwodowy i centralny oraz dotętniczy;
W zakresie kompetencji społecznych jest gotów do:		
1.	D.KS1	kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych, a także empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną;
2.	D.KS2	przestrzegania praw pacjenta
3.	D.KS3	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, przestrzegając wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;
4.	D.KS4	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;
5.	D.KS5	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;
6.	D.KS6	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta
7.	D.KS7	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy i umiejętności, dokonywania samooceny i potrzeb edukacyjnych

Kryteria zaliczenia zajęć praktycznych:

Podstawę do zaliczenia zajęć praktycznych stanowią:

- Obowiązkowa obecność na zajęciach praktycznych
- Aktywny udział w zajęciach
- Pozytywna ocena z odpowiedzi ustnej/pisemnej
- Uzyskanie pozytywnej oceny z wykonanego zadania/umiejętności
- Uzyskanie pozytywnej oceny z prowadzonej karty opieki pielęgniarskiej

NAZWA PRZEDMIOTU:

PEDIATRIA I PIELEGNIAARSTWO PEDIATRYCZNE

PRAKTYKI ZAWODOWE

Wymiar godzinowy praktyk zawodowych:140 godzin/ 4 tygodnie / 5 ECTS sem.4,

140 godzin/5 ECTS sem. 4

Cel praktyk zawodowych:

Podniesienie poziomu wiedzy i doskonalenie umiejętności studentów w warunkach pobytu pacjenta w oddziale szpitalnym ze szczególnym uwzględnieniem:

- czynnego udziału w pracy zespołu terapeutycznego w oddziale szpitalnym,
- zastosowania wiedzy teoretycznej w praktyce zawodowej

Treści:

Praktyki zawodowe:

1. Pielęgnacja dziecka z zapaleniem ucha środkowego.
2. Opieka oraz profilaktyka powikłań u dziecka unieruchomionego.
3. Wzrost liczby dzieci z alergiami -rola pielęgniarki w interdyscyplinarnym zespole (dietetyk, alergolog, psycholog)
4. Współczesna rodzina- zmiany pokoleniowe a potrzeby dziecka. Pielęgniarka jako mediator i edukator.
5. Profilaktyka niedokrwistości i krzywicy u dzieci.
6. Zadania pielęgniarki w nowoczesnym leczeniu i monitorowaniu przebiegu oraz pielęgnacji dziecka z mukowiscydozą.
7. Zasady pielęgnacji skóry atopowej niemowlęcia.

Osiągnięte efekty uczenia się

Nr	Symbol efektu	Szczegółowe efekty uczenia się
W zakresie umiejętności potrafi:		

1.	D.U1.	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej;
2.	D.U2.	stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych;
3.	D.U3.	dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych;
4.	D.U4.	przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarskiej;
5.	D.U5.	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nie farmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego;
6.	D.U7.	przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarki lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie;
7.	D.U9.	rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji;
8.	D.U10.	dobierać i stosować dietę terapię oraz prowadzić u dzieci i dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik do żołądka i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe;
9.	D.U11.	przewodzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;
10.	D.U15.	przewodzić rozmowę terapeutyczną;
11.	D.U16.	stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie;
12.	D.U17.	komunikować się z członkami zespołu Inter profesjonalnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta;
13.	D.U.19.	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych;
14.	D.U.20.	wykonać badanie EKG u pacjenta w różnym wieku w spoczynku oraz rozpoznać stan zagrażający zdrowiu i życiu;
15.	D.U.40.	pielęgnować żylny dostęp naczyniowy obwodowy i centralny oraz dotętniczy;

W zakresie kompetencji społecznych jest gotów do:

1.	D.KS1	kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic
----	-------	---

		światopoglądowych i kulturowych, a także empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną;
2.	D.KS2	przestrzegania praw pacjenta
3.	D.KS3	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, przestrzegając wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;
4.	D.KS4	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;
5.	D.KS5	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;
6.	D.KS6	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta
7.	D.KS7	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy i umiejętności, dokonywania samooceny i potrzeb edukacyjnych

Kryteria zaliczenia praktyk zawodowych:

Podstawę do zaliczenia praktyk zawodowych stanowią:

- Obowiązkowa obecność na praktykach zawodowych
- Aktywny udział w zajęciach
- Uzyskanie pozytywnej oceny z wykonanego zadania/umiejętności
- Uzyskanie pozytywnego zaliczenia z prowadzonej karty opieki pielęgniarskiej

NAZWA PRZEDMIOTU:

CHOROBY WEWNĘTRZNE I PIELEŃNIARSTWO INTERNISTYCZNE

ZAJĘCIA PRAKTYCZNE

Wymiar godzinowy zajęć praktycznych: 120 godzin/ 3 tygodnie/ 4 ECTS

120 godzin/4 ECTS sem. 3

Cel zajęć praktycznych:

Podniesienie poziomu wiedzy i doskonalenie umiejętności studentów w warunkach pobytu pacjenta

w oddziale szpitalnym ze szczególnym uwzględnieniem:

- czynnego udziału w pracy zespołu terapeutycznego w oddziale szpitalnym,
- zastosowania wiedzy teoretycznej w praktyce zawodowej.

Treści:

Semestr 3

1. Charakterystyka oddziału internistycznego – zadania pielęgniarki internistycznej(8h).
2. Ostre zespoły wieńcowe – problemy opiekuńcze pacjentów, sposoby ich rozwiązywania(8h).
3. Edukacja zdrowotna pacjenta z chorobą niedokrwioną serca i zawałem(8h).
4. Opieka i edukacja zdrowotna pacjenta z nadciśnieniem tętniczym(8h).
5. Problemy pielęgnacyjne pacjentów z astmą oskrzelową i chorobą zapalną układu oddechowego(8h).
6. Udział pielęgniarki internistycznej w fizjoterapii układu oddechowego(8h).
7. Pielęgnowanie pacjenta z chorobą wrzodową żołądka lub dwunastnicy(8h).
8. Pielęgnacja chorego z marskością wątroby oraz udział pielęgniarki w leczeniu dietetycznym, obarczającym(8h).
9. Udział pielęgniarki w diagnozowaniu chorych z chorobami nerek oraz planowanie opieki i edukacji w zakresie samoopieki(8h).
10. Wieloaspektowość opieki pielęgniarskiej pacjenta leczonego z powodu

Białaczki(8h).

11. Pielęgnowanie pacjenta z niedokrwistością(8h).

12. Rozpoznanie, kontrola i leczenie cukrzycy – zadania pielęgniarki(8h).

13. Zadania pielęgniarki wobec pacjenta z nadczynnością i niedoczynnością tarczycy(8h).

14. Opieka pielęgniarska wobec pacjenta z reumatoidalnym zapaleniem stawów i osteoporozą(8h).

15. Choroby nowotworowe i ich profilaktyka – zadania pielęgniarki(8h).

Osiągnięte efekty uczenia się

Nr	Symbol efektu	Szczegółowe efekty uczenia się
W zakresie umiejętności student potrafi:		
1.	C.U40	prować dokumentację medyczną, w tym w postaci elektronicznej, oraz posługiwać się nią i zabezpieczać zgodnie z przepisami prawa
2.	C.U69	gromadzić dane o stanie zdrowia pacjenta z wykorzystaniem technologii cyfrowych
3.	C.U75	interpretować i stosować założenia funkcjonalne systemów informacji w ochronie zdrowia z wykorzystaniem zaawansowanych metod i technologii informatycznych w wykonywaniu i kontraktowaniu świadczeń zdrowotnych
4.	C.U76	posługiwać się dokumentacją medyczną oraz przestrzegać zasad bezpieczeństwa i poufności informacji medycznej oraz ochrony danych osobowych
5.	D.U1	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej
6.	D.U2	stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych
7.	D.U3	dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego krwi na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych
8.	D.U4	przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarskiej
9.	D.U5	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego
10.	D.U6	asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych jam ciała (nakłucia jamy brzusznej, nakłucia jamy opłucnowej, pobierania szpiku, punkcji lędźwiowej) oraz endoskopii

11.	D.U7	przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarzki lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie
12.	D.U8	wystawiać recepty na leki w ramach realizacji zleceń lekarskich w określonych stanach klinicznych
13.	D.U9	rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji
14.	D.U10	dobierać i stosować dietoterapię oraz prowadzić u dzieci i dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik do żołądka i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe
15.	D.U11	przewodzą profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób
16.	D.U12	przewodzą poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i zaburzeń psychicznych, w tym uzależnień, z uwzględnieniem rodzin tych pacjentów
17.	D.U15	przewodzą rozmowę terapeutyczną
18.	D.U16	stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie
19.	D.U17	komunikować się z członkami zespołu interdyscyplinarnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta
20.	D.U18	organizować izolację pacjentów z zakażeniem i chorobą zakaźną w podmiotach leczniczych
21.	D.U19	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych
22.	D.U20	wykonać badanie EKG u pacjenta w różnym wieku w spoczynku oraz rozpoznać stan zagrażający zdrowiu i życiu
23.	D.U21	obliczać dawki insuliny okołoposiłkowej z uwzględnieniem wyników badań pacjenta, w tym modyfikować dawkę stałą insuliny
24.	D.U40	pielęgnować żylny dostęp naczyniowy obwodowy i centralny oraz dotętniczy

W zakresie kompetencji społecznych student jest gotów do:

1.	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
2.	K.S2	przestrzegania praw pacjenta i zasad humanizmu
3.	K.S3	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem
4.	K.S4	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe
5.	K.S5	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu

6.	K.S6	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta
7.	K.S7	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych

Kryteria zaliczenia zajęć praktycznych:

- 100% obecność na zajęciach praktycznych,
- zaangażowanie i aktywny udział w zajęciach,
- uzyskanie pozytywnej oceny z wykonanego zadania/umiejętności,
- uzyskanie pozytywnej oceny z prowadzonej karty opieki pielęgniarskiej,
- uzyskanie pozytywnej oceny z zaliczenia leków stosowanych na oddziale chorób wewnętrznych.

NAZWA PRZEDMIOTU:

CHOROBY WEWNĘTRZNE I PIELEŃNIARSTWO INTERNISTYCZNE

PRAKTYKI ZAWODOWE

**Wymiar godzinowy praktyk zawodowych: 120 godzin/ 3 tygodnie/ 4 ECTS
120 godzin/4 ECTS sem. 6**

Cel praktyk zawodowych:

Podniesienie poziomu wiedzy i doskonalenie umiejętności studentów w warunkach pobytu pacjenta

w oddziale szpitalnym ze szczególnym uwzględnieniem:

- czynnego udziału w pracy zespołu terapeutycznego w oddziale szpitalnym,
- zastosowania wiedzy teoretycznej w praktyce zawodowej.

Treści:

Semestr 6

1. Ocena stanu funkcji układu krążenia, układu sercowo-naczyniowego, oddechowego, pokarmowego, moczowego, układu dokrewnego, krwiotwórczego, układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej poprzez pomiar, obserwację, wywiad, analizę dokumentacji, analizę wyników badań.
2. Przygotowanie chorego i asystowanie przy badaniach diagnostycznych inwazyjnych i nieinwazyjnych oraz pobieranie materiałów do badań diagnostycznych.
3. Przygotowywanie, obliczanie dawek oraz podawanie leków różnymi drogami.
4. Prowadzenie edukacji zdrowotnej oraz poradnictwa w zakresie stylu życia z daną jednostką chorobową.
5. Wykonywanie zabiegów pielęgnacyjno-opiekuńczych wobec pacjentów z chorobami układu krążenia, układu sercowo-naczyniowego, oddechowego, pokarmowego, moczowego, układu dokrewnego, krwiotwórczego, układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej.
6. Dokumentowanie działań pielęgniarских w systemie AMMS.

Osiągnięte efekty uczenia się

Nr	Symbol efektu	Szczegółowe efekty uczenia się
W zakresie umiejętności student potrafi:		
1.	C.U40	prowadzić dokumentację medyczną, w tym w postaci elektronicznej, oraz posługiwać się nią i zabezpieczać zgodnie z przepisami prawa
2.	C.U69	gromadzić dane o stanie zdrowia pacjenta z wykorzystaniem technologii cyfrowych
3.	C.U75	interpretować i stosować założenia funkcjonalne systemów informacji w ochronie zdrowia z wykorzystaniem zaawansowanych metod i technologii informatycznych w wykonywaniu i kontraktowaniu świadczeń zdrowotnych
4.	C.U76	posługiwać się dokumentacją medyczną oraz przestrzegać zasad bezpieczeństwa i poufności informacji medycznej oraz ochrony danych osobowych
5.	D.U1	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej
6.	D.U2	stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych
7.	D.U3	dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego krwi na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych
8.	D.U4	przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarskiej
9.	D.U5	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego
10.	D.U6	asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych jam ciała (nakłucia jamy brzusznej, nakłucia jamy opłucnowej, pobierania szpiku, punkcji lędźwiowej) oraz endoskopii
11.	D.U7	przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarki lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie
12.	D.U8	wystawiać recepty na leki w ramach realizacji zleceń lekarskich w określonych stanach klinicznych
13.	D.U9	rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji
14.	D.U10	dobierać i stosować dietoterapię oraz prowadzić u dzieci i dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłąbnik do żołądka i przetokę odżywcza) oraz żywienie pozajelitowe
15.	D.U11	prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób
16.	D.U12	prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i zaburzeń psychicznych, w tym uzależnień, z uwzględnieniem rodzin tych pacjentów

17.	D.U15	przewodzą rozmowę terapeutyczną
18.	D.U16	stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie
19.	D.U17	komunikować się z członkami zespołu interdyscyplinarnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta
20.	D.U18	organizować izolację pacjentów z zakażeniem i chorobą zakaźną w podmiotach leczniczych
21.	D.U19	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych
22.	D.U20	wykonać badanie EKG u pacjenta w różnym wieku w spoczynku oraz rozpoznać stan zagrażający zdrowiu i życiu
23.	D.U21	obliczać dawki insuliny okołoposiłkowej z uwzględnieniem wyników badań pacjenta, w tym modyfikować dawkę stałą insuliny
24.	D.U40	pielęgnować żylny dostęp naczyniowy obwodowy i centralny oraz dotętniczy
W zakresie kompetencji społecznych student jest gotów do:		
1.	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
2.	K.S2	przestrzegania praw pacjenta i zasad humanizmu
3.	K.S3	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem
4.	K.S4	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe
5.	K.S5	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu
6.	K.S6	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta
7.	K.S7	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych

Kryteria zaliczenia praktyk zawodowych:

- 100% obecność na praktykach zawodowych,
- zaangażowanie i aktywny udział w zajęciach,
- uzyskanie pozytywnej oceny z wykonanego zadania/umiejętności,
- uzyskanie pozytywnego zaliczenia z prowadzonej karty opieki pielęgniarskiej.

NAZWA PRZEDMIOTU:

CHIRURGIA, BLOK OPERACYJNY I PIEŁĘGNIARSTWO CHIRURGICZNE

ZAJĘCIA PRAKTYCZNE

Wymiar godzinowy zajęć praktycznych - 120 godzin / 4 ECTS / Semestr 3

Cel zajęć praktycznych:

Podniesienie poziomu wiedzy i doskonalenie umiejętności studentów w warunkach naturalnych - w oddziale szpitalnym, ze szczególnym uwzględnieniem :

- Czynnego udziału w pracy zespołu terapeutycznego w oddziale szpitalnym,
- Zastosowania wiedzy teoretycznej w zajęciach praktycznych.

Treści:

1. Organizacja pracy w oddziale chirurgicznym. Przyjęcie chorego do oddziału chirurgicznego. Diagnoza pielęgniarska.
2. Organizacja pracy na bloku operacyjnym. Przyjęcie pacjenta do zabiegu na bloku operacyjnym. Przekazanie pacjenta po zabiegu do oddziału zabiegowego.
3. Przygotowanie pacjenta do badań diagnostycznych i opieka pielęgniarska po ich wykonaniu.
4. Stan i diagnoza pielęgniarska pacjenta przygotowywanego do zabiegu operacyjnego usunięcia wyrostka robaczkowego i pęcherzyka żółciowego. Opieka pielęgniarska po zabiegu.
5. Stan i diagnoza pielęgniarska pacjenta przygotowywanego do zabiegu operacyjnego usunięcia przepukliny brzusznej. Opieka pielęgniarska po zabiegu.
6. Stan i diagnoza pielęgniarska pacjenta przygotowywanego do zabiegu operacyjnego na żołądku. Opieka pielęgniarska po zabiegu.
7. Stan i diagnoza pielęgniarska pacjenta przygotowywanego do zabiegu operacyjnego z powodu niedrożności przewodu pokarmowego. Opieka pielęgniarska po zabiegu.
8. Stan i diagnoza pielęgniarska pacjenta przygotowywanego do zabiegu operacyjnego na gruczole tarczowym. Opieka pielęgniarska po zabiegu.
9. Stan i diagnoza pielęgniarska pacjenta przygotowywanego do zabiegu operacyjnego na gruczole piersiowym. Opieka pielęgniarska po zabiegu.
10. Stan i diagnoza pielęgniarska pacjenta przygotowywanego do zabiegu operacyjnego wyłonienia stomii jelitowej. Edukacyjna rola pielęgniarki wobec chorego ze stomią jelitową.

11. Pielęgnowanie pacjenta żywionego enteralnie i parenteralnie.
12. Pielęgnowanie pacjenta po zabiegu endoprotezoplastyki.
13. Pielęgnowanie pacjenta oparzonego i z odmrożeniem.

Osiągnięte efekty uczenia się

Nr	Symbol efektu	Szczegółowe efekty uczenia się
W zakresie umiejętności		
1.	D.U1	Gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa
2.	D.U2	Stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych
3.	D.U3	Dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych
4.	D.U5	Oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego
5.	D.U7	Przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarki lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie
6.	D.U15	Prowadzić rozmowę terapeutyczną
7.	D.U16	Stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie
8.	D.U17	Komunikować się z członkami zespołu interdyscyplinarnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta
8.	D.U19	Doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych
9.	D.U22	Przygotować pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych oraz zabiegu operacyjnego w trybach pilnym i planowym
10.	D.U23	Rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych
11.	D.U 24	Dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym usuwać szwy i zakładać opatrunki specjalistyczne
12.	D.U25	Dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji
13.	D.U26	Pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową i moczową
14.	D.U27	Przekazać pacjenta, zgodnie z procedurami, na blok operacyjny na badania inwazyjne lub przyjąć pacjenta z bloku operacyjnego po badaniach

		inwazyjnych, przekazać pacjenta z oddziału do innego oddziału, pracowni, podmiotu leczniczego oraz przekazać informacje o pacjencie zgodnie z zasadami protokołu SBAR (Situation – sytuacja, Background – tło, Assessment – ocena, Recommendation – rekomendacja)
15.	D.U40	Pielęgnować żylny dostęp naczyniowy obwodowy i centralny oraz dotętniczy.
W zakresie kompetencji społecznych jest gotów do		
1.	D.K01	Kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych, a także empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną
2.	D.K02	Przestrzegania praw pacjenta
3.	D.K03	Samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, przestrzegając wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem
4.	D.K04	Ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe
5.	D.K05	Zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu
6	D.K06	Przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta
7.	D.K07.	Dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy i umiejętności, dokonywania samooceny i potrzeb edukacyjnych

Kryteria zaliczenia zajęć praktycznych:

- obowiązkowa obecność na zajęciach praktycznych
- pozytywna ocena z wykonanego zadania/umiejętności
- pozytywna ocena z prowadzonej karty opieki pielęgniarskiej (w przypadku uzyskania oceny negatywnej – student ponownie prowadzi proces pielęgnowania)
- zaliczenie leków stosowanych w chirurgii

NAZWA PRZEDMIOTU:

CHIRURGIA, BLOK OPERACYJNY i PIEŁĘGNIARSTWO CHIRURGICZNE

PRAKTYKI ZAWODOWE

Wymiar godzinowy praktyk zawodowych: 120 godzin / 6 ECTS/

90 godzin /4 ECTS / Semestr 3

30 godzin /2 ECTS/ Semestr 4

Cel praktyk zawodowych:

Podniesienie poziomu wiedzy i doskonalenie umiejętności studentów w warunkach naturalnych - w oddziale szpitalnym, ze szczególnym uwzględnieniem :

- Czynnego udziału w pracy zespołu terapeutycznego w oddziale szpitalnym.
- Zastosowania wiedzy teoretycznej w praktyce zawodowej.

Treści:

Praktyki zawodowe (90 godz.):

1. Nawiązanie i utrzymanie kontaktu terapeutycznego z chorym i jego rodziną.
2. Udział pielęgniarki w przygotowaniu pacjenta do badań diagnostycznych (badania endoskopowe, RTG, USG, TK, MRI). Pielęgnowanie pacjenta po badaniu diagnostycznym.
3. Udział pielęgniarki w przygotowaniu pacjenta w różnym wieku i różnych jednostkach chorobowych do zabiegu operacyjnego.
4. Udział pielęgniarki w opiece pooperacyjnej nad pacjentem w różnym wieku i różnych jednostkach chorobowych.
5. Samodzielne rozpoznawanie stanu pacjenta w chorobach układu pokarmowego.
6. Samodzielne rozpoznawanie stanu pacjenta w chorobach naczyń obwodowych.
7. Samodzielne rozpoznawanie stanu pacjenta w chorobach układu moczowego.
8. Samodzielne rozpoznawanie stanu pacjenta w chorobach układu ruchu.
9. Samodzielne rozpoznawanie stanu pacjenta w urazach głowy, klatki piersiowej i brzucha.

Praktyki zawodowe (30 godz.):

1. Ocena stanu zdrowia pacjenta – wstępna i bieżąca. Diagnoza pielęgniarska w chirurgii.

2. Udział pielęgniarki w wybranych elementach procesu leczenia pacjentów w oddziale zabiegowym.

Proponowanie i realizowanie wybranych form opieki pielęgniarskiej w oddziale zabiegowym.

Osiągnięte efekty uczenia się

Nr	Symbol efektu	Szczegółowe efekty uczenia się
W zakresie umiejętności		
1.	D.U1	Gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej
2.	D.U2	Stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych
3.	D.U3	Dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych
4.	D.U5	Oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego
5.	D.U7	Przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarki lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie
6.	D.U15	Prowadzić rozmowę terapeutyczną
7.	D.U16	Stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie
8.	D.U17	Komunikować się z członkami zespołu interprofesjonalnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta
8.	D.U19	Doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych
9.	D.U22	Przygotować pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych oraz zabiegu operacyjnego w trybach pilnym i planowym
10.	D.U23	Rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych
11.	D.U 24	Dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym usuwać szwy i zakładać opatrunki specjalistyczne
12.	D.U25	Dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji
13.	D.U26	Pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową i moczową

14.	D.U27	Przekazać pacjenta, zgodnie z procedurami, na blok operacyjny na badania inwazyjne lub przyjąć pacjenta z bloku operacyjnego po badaniach inwazyjnych, przekazać pacjenta z oddziału do innego oddziału, pracowni, podmiotu leczniczego oraz przekazać informacje o pacjencie zgodnie z zasadami protokołu SBAR (Situation – sytuacja, Background – tło, Assessment – ocena, Recommendation – rekomendacja)
15.	D.U40	Pielęgnować żylny dostęp naczyniowy obwodowy i centralny oraz dotętniczy.
W zakresie kompetencji społecznych jest gotów do		
1.	D.K01	Kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych, a także empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną
2.	D.K02	Przestrzegania praw pacjenta
3.	D.K03	Samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, przestrzegając wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem
4.	D.K04	Ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe
5.	D.K05	Zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu
6	D.K06	Przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta
7.	D.K07.	Dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy i umiejętności, dokonywania samooceny i potrzeb edukacyjnych

Kryteria zaliczenia praktyk zawodowych:

- obowiązkowa obecność na praktykach zawodowych
- pozytywna ocena z wykonanego zadania/umiejętności
- pozytywna ocena z karty opieki pielęgniarskiej

NAZWA PRZEDMIOTU:

PIELĘGNIARSTWO W OPIECE DŁUGOTERMINOWEJ

ZAJĘCIA PRAKTYCZNE

Wymiar godzinowy zajęć praktycznych: 40 godzin/ 1 tydzień/ 2 ECTS

Semestr 5

Cel zajęć praktycznych:

Przygotowanie studenta do zadań z zakresu samodzielnego diagnozowania, planowania, realizacji i oceny sytuacji osób starszych w opiece długoterminowej w warunkach środowiska zamieszkania i instytucji. Samodzielnego planowania i organizowania opieki pielęgniarskiej nad osobami starszymi niezależnie od sytuacji zdrowotnej i miejsca pobytu podopiecznego. Udzielanie specjalistycznej pomocy w zakresie rozwiązywania złożonych problemów zdrowotnych i psychospołecznych podopiecznych.

Treści:

1. Rozpoznawanie potrzeb bio-psycho-społecznych pacjentów opieki długoterminowej.
Narzędzia, oceny i planowanie opieki
zwykorzystaniem modeli pielęgnowania.
2. Rany przewlekłe u pacjentów opieki długoterminowej.
Opieka pielęgniarska nad chorym.
3. Problemy pielęgniacyjno-opiekuńcze chorych z nietrzymaniem moczu i stolca.
4. Eliminacja i profilaktyka bólu w opiece długoterminowej. Problemy farmakoterapii w opiece długoterminowej.
5. Profilaktyka skutków długotrwałego unieruchomienia.

Osiągnięte efekty uczenia się

Nr	Symbol efektu	Szczegółowe efekty uczenia się
W zakresie umiejętności student potrafi:		
1.	D.U1.	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej

2.	D.U2.	stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych;
3.	D.U3.	dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych
4.	D.U4.	przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarstwa
5.	D.U7.	przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarstwa lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie
6.	D.U8.	wystawiać recepty na leki w ramach realizacji zleceń lekarskich w określonych stanach klinicznych
7.	D.U9.	rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji
8.	D.U10.	dobierać i stosować dietoterapię oraz prowadzić u dzieci i dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłąbnik do żołądka i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe
9.	D.U11.	przeprowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób
10.	D.U15.	przeprowadzić rozmowę terapeutyczną
11.	D.U17.	komunikować się z członkami zespołu interdyscyplinarnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta
12.	D.U36.	stosować procedury postępowania pielęgniarstwa w stanach zagrożenia zdrowia i życia
13.	D.U43.	przeprowadzić ocenę pacjenta w ramach procedury kwalifikacyjnej do przyjęcia do świadczeń opieki długoterminowej (domowych, dziennych i stacjonarnych)
14.	D.U44.	planować, organizować i koordynować proces udzielania świadczeń zdrowotnych dla pacjentów pielęgniarstwa długoterminowej opieki domowej, opieki dziennej lub przebywających w stacjonarnych zakładach opieki długoterminowej
15.	D.U45.	wykorzystać w opiece długoterminowej innowacje organizacyjne i najnowsze technologie medyczne oraz cyfrowe
W zakresie kompetencji społecznych student jest gotów do:		
1.	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
2.	K.S2	przestrzegania praw pacjenta i zasad humanizmu
3.	K.S3	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem
4.	K.S4	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe
5.	K.S5	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu

6.	K.S6	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta
7.	K.S7	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych

Podstawę do zaliczenia zajęć praktycznych stanowią:

- obecność na zajęciach praktycznych
- aktywny udział w zajęciach
- pozytywna ocena z odpowiedzi ustnej
- uzyskanie pozytywnej oceny z wykonanego zadania/umiejętności
- uzyskanie pozytywnej oceny z prowadzonej karty opieki pielęgniarskiej.

NAZWA PRZEDMIOTU:

PIELĘGNIARSTWO W OPIECE DŁUGOTERMINOWEJ

PRAKTYKI ZAWODOWE

Wymiar godzinowy zajęć praktycznych: 40 godzin/ 1 tydzień/ 2 ECTS

Semestr 5

Cel praktyk zawodowych:

Przygotowanie studenta do zadań z zakresu samodzielnego diagnozowania, planowania, realizacji i oceny sytuacji osób starszych w opiece długoterminowej w warunkach środowiska zamieszkania i instytucji. Samodzielnego planowania i organizowania opieki pielęgniarskiej nad osobami starszymi niezależnie od sytuacji zdrowotnej i miejsca pobytu podopiecznego. Udzielanie specjalistycznej pomocy w zakresie rozwiązywania złożonych problemów zdrowotnych i psychospołecznych podopiecznych.

Treści:

1. Standardy i procedury w opiece długoterminowej.
2. Rany przewlekłe u pacjentów opieki długoterminowej. Opieka pielęgniarska nad chorym.
3. Podstawy organizacyjno-prawne realizacji świadczeń w zakresie długotrwałej pielęgniarskiej opieki domowej.
4. Zagrożenie wypaleniem zawodowym wśród pielęgniarek pracujących z terminalnie chorymi.
5. Problemy psychospołeczne pacjentów opieki długoterminowej. Udział pielęgniarki w ich rozwiązywaniu.

Osiągnięte efekty uczenia się:

Nr	Symbol efektu	Szczegółowe efekty uczenia się
W zakresie umiejętności student potrafi:		
1.	D.U1.	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej
2.	D.U2.	stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego

		wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych;
3.	D.U3.	dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych
4.	D.U4.	przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarstwa
5.	D.U7.	przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarstwa lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie
6.	D.U8.	wystawiać recepty na leki w ramach realizacji zleceń lekarskich w określonych stanach klinicznych
7.	D.U9.	rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji
8.	D.U10.	dobierać i stosować dietoterapię oraz prowadzić u dzieci i dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłąbnik do żołądka i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe
9.	D.U11.	przewodzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób
10.	D.U15.	przewodzić rozmowę terapeutyczną
11.	D.U17.	komunikować się z członkami zespołu interdyscyplinarnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta
12.	D.U36.	stosować procedury postępowania pielęgniarstwa w stanach zagrożenia zdrowia i życia
13.	D.U43.	przeprowadzić ocenę pacjenta w ramach procedury kwalifikacyjnej do przyjęcia do świadczeń opieki długoterminowej (domowych, dziennych i stacjonarnych)
14.	D.U44.	planować, organizować i koordynować proces udzielania świadczeń zdrowotnych dla pacjentów pielęgniarstwa długoterminowej opieki domowej, opieki dziennej lub przebywających w stacjonarnych zakładach opieki długoterminowej
15.	D.U45.	wykorzystać w opiece długoterminowej innowacje organizacyjne i najnowsze technologie medyczne oraz cyfrowe
W zakresie kompetencji społecznych student jest gotów do:		
1.	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
2.	K.S2	przestrzegania praw pacjenta i zasad humanizmu
3.	K.S3	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem
4.	K.S4	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe
5.	K.S5	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu

6.	K.S6	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta
7.	K.S7	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych

Kryteria zaliczenia praktyk zawodowych:

Podstawę do zaliczenia praktyk zawodowych stanowią:

- obecność na praktykach zawodowych
- aktywny udział w zajęciach
- uzyskanie pozytywnej oceny z wykonanego zadania/umiejętności
- uzyskanie pozytywnego zaliczenia z prowadzonej karty opieki pielęgniarskiej

NAZWA PRZEDMIOTU:

GERIATRIA I PIELEGNIAARSTWO GERIATRYCZNE

ZAJĘCIA PRAKTYCZNE

Wymiar godzinowy zajęć praktycznych: 80 godzin/2 tygodnie/3 ECTS/sem.4

Cel zajęć praktycznych:

Podniesienie poziomu wiedzy i doskonalenie umiejętności studentów w warunkach pobytu pacjenta w oddziale szpitalnym ze szczególnym uwzględnieniem:

- czynnego udziału w pracy zespołu terapeutycznego w oddziale szpitalnym,
- zastosowania wiedzy teoretycznej w praktyce zawodowej.

Treści:

Zajęcia praktyczne 80 godzin (Semestr 4):

*Zajęcia realizowane w oddziałach szpitalnych lub w Zakładzie opiekuńczo-lecznicznym/
Zakładzie opiekuńczo-pielęgnacyjnym, hospicjum*

A. Zapoznanie studenta z poniższą problematyką, wspólne omówienie tematów z nauczycielem

1. Problemy psychospołeczne osób starszych:

- samotność,
- lęk i niepokój,
- izolacja społeczna i wycofywanie się z kontaktów społecznych,
- utrata autonomii i wzrost zależności od pomocy innych osób,
- zespoły utraty: wdowieństwo,
- zespół pustego gniazda.

2. Prozdrowotne style życia w starości, żywienie i aktywność fizyczna w starszym wieku. Zadania pielęgniarki w promocji zdrowego stylu życia osób starszych.

3. Człowiek stary w szpitalu - specyfika pracy z osobą starszą w wybranych oddziałach szpitala –przyjęcie chorego do oddziału, proces pielęgnowania pacjentów geriatrycznych w wybranych stanach zdrowia i choroby.
4. Udział pielęgniarki w diagnostyce, leczeniu i rehabilitacji pacjenta geriatrycznego – procedury postępowania pielęgniarki.
5. Przygotowanie człowieka starszego do wypisu ze szpitala i do samoopieki.
6. Miejsce pielęgniarstwa geriatrycznego we współczesnej ochronie zdrowia. Sylwetka pielęgniarki geriatrycznej. Możliwość specjalizacji i formy podnoszenia kwalifikacji.

B. Przygotowanie pracy pisemnej

Student obejmuje opieką wybranego pacjenta, przeprowadza całościową ocenę geriatryczną, następnie opracowuje **projekt procesu pielęgnowania oraz projekt pielęgniarskich wskazówek poszpitalnych dla pacjenta.**

Osiągnięte efekty uczenia się:

Nr	Symbol efektu	Szczegółowe efekty uczenia się
W zakresie umiejętności student potrafi:		
1.	D.U1.	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej;
2.	D.U2.	stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych;
3.	D.U3.	dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych;
4.	D.U4.	przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarskiej;
5.	D.U7.	przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarki lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie;

6.	D.U9.	rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji;
7.	D.U13.	przewodzą rehabilitację przyłóżkową i aktywizację pacjenta z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;
8.	D.U14.	edukować pacjenta, jego rodzinę lub opiekuna w zakresie doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych;
9.	D.U15.	przewodzą rozmowę terapeutyczną;
10.	D.U17.	komunikować się z członkami zespołu interdyscyplinarnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta;
11.	D.U29.	ocenić możliwości i deficyty funkcjonalne osoby starszej w życiu codziennym, posługując się skalami wchodzącymi w zakres całościowej oceny geriatrycznej;
12.	D.U30.	rozpoznać ryzyko zespołu kruchości (frailtysyndrom) u osoby starszej, posługując się rekomendowanymi skalami oceny oraz ustalić na tej podstawie priorytety opieki pielęgnacyjnej i działania prewencyjne w zakresie zapobiegania pogłębianiu się deficytów funkcjonalnych;
W zakresie kompetencji społecznych student jest gotów do:		
1.	K.S.1	kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych, a także empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną
2.	K.S.2	przestrzegania praw pacjenta
3.	K.S.3	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, przestrzegając wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem
4.	K.S.4	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe
5.	K.S.5	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu
6.	K.S.6	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta
7.	K.S.7	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy i umiejętności, dokonywania samooceny i potrzeb edukacyjnych

Kryteria zaliczenia zajęć praktycznych:

Podstawę do zaliczenia zajęć praktycznych stanowią:

- obowiązkowa 100% obecność na zajęciach praktycznych
- aktywny udział w zajęciach
- uzyskanie pozytywnej oceny z wykonanego zadania/umiejętności potwierdzone wpisem w dokumentacji indywidualnej studenta - zasady i szczegółowe warunki zaliczenia określono w Dzienniczku umiejętności praktycznych w zawodzie pielęgniarki/ pielęgniarza
- uzyskanie pozytywnej oceny z opracowanego projektu procesu pielęgnowania oraz wskazówek poszpitalnych dla pacjenta objętego opieką w czasie zajęć

NAZWA PRZEDMIOTU:

GERIATRIA I PIEŁĘGNIARSTWO GERIATRYCZNE

PRAKTYKI ZAWODOWE

Wymiar godzinowy zajęć praktycznych: 80 godzin/2 tygodnie/3 ECTS/sem.6

Cel praktyk zawodowych:

Podniesienie poziomu wiedzy i doskonalenie umiejętności studentów w warunkach pobytu pacjenta w oddziale szpitalnym ze szczególnym uwzględnieniem:

- czynnego udziału w pracy zespołu terapeutycznego w oddziale szpitalnym,
- zastosowania wiedzy teoretycznej w praktyce zawodowej.

Treści:

Praktyka zawodowa 80 godzin (Semestr 6)

ZADANIE DO WYKONANIA:

- 1. PIEŁĘGNOWANIE W SCHORZENIACH WIEKU PODESZŁEGO**
- 2. OPIEKA PIEŁĘGNIARSKA NAD OSOBĄ PRZEWLEKLE CHORĄ I NIEPEŁNOSPRAWNĄ**

Miejsce realizacji praktyki : oddziały szpitalne lub hospicjum lub ZOL lub ZOP,dps

Student realizuje zadania w odniesieniu do następujących obszarów :

1. Optymalna jakość życia osób starszych przewlekle chorych, długotrwale unieruchomionych. – postępowanie pielęgniarki w wybranych problemach klinicznych
2. Pielęgnowanie skóry i jej wytworów, błon śluzowych z zastosowaniem środków farmakologicznych i materiałów medycznych u osób w podeszłym wieku.
3. Wdrożenie procedur postępowania przeciwoleżynowego u chorych długotrwale unieruchomionych.
4. Aktywizowanie osób w wieku podeszłym, przewlekle chorych, niepełnosprawnych - optymalizacja sprawności w zakresie funkcji motorycznych, koordynacji

psychoruchowej, aktywności społecznej, podtrzymywanie aktywności poznawczej; aktywizacja w zakresie czynności samoobsługowych.

5. Opieka paliatywna w geriatric. Opieka terminalna nadczłowiekiem starszym.

Odbycie praktyki zawodowej opiekun praktyki potwierdza w dzienniczku umiejętności praktycznych w zawodzie pielęgniarce

Osiągnięte efekty uczenia się:

Nr	Symbol efektu	Szczegółowe efekty uczenia się
W zakresie umiejętności student potrafi:		
1.	D.U1.	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarce, ustalać cele i plan opieki pielęgniarce, wdrażać interwencje pielęgniarce oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarce;
2.	D.U2.	stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych;
3.	D.U3.	dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych;
4.	D.U4.	przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarce;
5.	D.U7.	przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarce lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie;
6.	D.U9.	rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgniarce;
7.	D.U13.	prowadzić rehabilitację przyłóżkową i aktywizację pacjenta z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;
8.	D.U14.	edukować pacjenta, jego rodzinę lub opiekuna w zakresie doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych;
9.	D.U15.	prowadzić rozmowę terapeutyczną;
10.	D.U17.	komunikować się z członkami zespołu interprofesjonalnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta;
11.	D.U29.	ocenić możliwości i deficyty funkcjonalne osoby starszej w życiu codziennym, posługując się skalami wchodzącymi w zakres

		całościowej oceny geriatrycznej;
12.	D.U30.	rozpoznać ryzyko zespołu kruchości (frailtysyndrome) u osoby starszej, posługując się rekomendowanymi skalami oceny oraz ustalić na tej podstawie priorytety opieki pielęgniarstwa i działania prewencyjne w zakresie zapobiegania pogłębianiu się deficytów funkcjonalnych;
W zakresie kompetencji społecznych student jest gotów do:		
1.	K.S.1	kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych, a także empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną
2.	K.S.2	przestrzegania praw pacjenta
3.	K.S.3	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, przestrzegając wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem
4.	K.S.4	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe
5.	K.S.5	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu
6.	K.S.6	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta
7.	K.S.7	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy i umiejętności, dokonywania samooceny i potrzeb edukacyjnych

Kryteria zaliczenia praktyk zawodowych:

Podstawę do zaliczenia praktyk zawodowych stanowią:

- obowiązkowa 100% obecność na praktykach zawodowych
- aktywny udział w zajęciach
- uzyskanie pozytywnej oceny z wykonanego zadania/umiejętności
- uzyskanie pozytywnego zaliczenia wszystkich części praktyk zawodowych – ocena pozytywna w Dzienniczku umiejętności praktycznych w zawodzie pielęgniarki/pielęgniarza

NAZWA PRZEDMIOTU:

NEUROLOGIA I PIELEŃNIARSTWO NEUROLOGICZNE

ZAJĘCIA PRAKTYCZNE

Wymiar godzinowy zajęć praktycznych: 80 godzin/ 3 ECTS/ 2 tygodnie

Semestr 5

Cel zajęć praktycznych:

Podniesienie poziomu wiedzy i doskonalenie umiejętności studentów w warunkach pobytu pacjenta w oddziale szpitalnym ze szczególnym uwzględnieniem:

- czynnego udziału w pracy zespołu terapeutycznego w oddziale szpitalnym,
- zastosowania wiedzy teoretycznej w praktyce zawodowej.

Treści:

Semestr 5

1. Organizacja pracy w oddziale neurologicznym. Prowadzenie dokumentacji medycznej.
2. Nawiązanie kontaktu z pacjentem z zaburzeniami komunikacji.
3. Proces pielęgnowania pacjenta z zaburzeniami świadomości.
4. Problemy pielęgniarskie pacjenta z zaburzeniami ruchowymi.
5. Rozpoznawanie powikłań leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego.
6. Rozpoznanie i planowanie opieki nad pacjentem po udarze niedokrwiennym i krwotocznym.
7. Rozpoznanie i planowanie opieki nad pacjentem w ostrej fazie stwardnienia rozsianego. Przygotowanie do samoopieki chorego na stwardnienie rozsiane.
8. Rozpoznanie stanu i planowanie opieki nad pacjentem z zespołem korzeniowym.
9. Przygotowanie pacjenta do badań diagnostycznych. Opieka pielęgniarska nad pacjentem przed, w trakcie i po badaniach.
10. Edukacja pacjenta i jego rodziny na temat samoopieki oraz opieki nad pacjentem w warunkach domowych.

Osiągnięte efekty uczenia się

Nr	Symbol efektu	Szczegółowe efekty uczenia się
W zakresie umiejętności student potrafi:		
1.	D.U1.	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej;
2.	D.U2.	stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych
3.	D.U3.	dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych
4.	D.U4.	przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarskiej
6.	D.U5	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego
7.	D.U6	asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych jam ciała (nakłucia jamy brzusznej, nakłucia jamy opłucnowej, pobierania szpiku, punkcji lędźwiowej) oraz endoskopii
8.	D.U7	przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarki lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie
9.	D.U9	Rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego i wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji
10.	D.U11	przewodzą profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób
11.	D.U16	Stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie
12.	D.U40	Pielęgnować żylny dostęp naczyniowy obwodowy i centralny oraz dotętniczy

W zakresie kompetencji społecznych student jest gotów do:

1.	D.K01.	kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych, a także empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną
2.	D.K02.	przestrzegania praw pacjenta
3.	D.K03.	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, przestrzegając wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem
4.	D.K04.	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe
5.	D.K05.	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu
6.	D.K06.	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta
7.	D.K07.	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy i umiejętności, dokonywania samooceny i potrzeb edukacyjnych

Kryteria zaliczenia zajęć praktycznych:

Podstawę do zaliczenia zajęć praktycznych stanowią:

- 100% obecność na zajęciach praktycznych,
- zaangażowanie i aktywny udział w zajęciach,
- uzyskanie pozytywnej oceny z wykonanego zadania/umiejętności,
- uzyskanie pozytywnej oceny z prowadzonej karty opieki pielęgniarskiej,
- uzyskanie pozytywnej oceny z zaliczenia leków stosowanych w oddziale chorób neurologicznych

NAZWA PRZEDMIOTU:

NEUROLOGIA I PIELEŃNIARSTWO NEUROLOGICZNE

PRAKTYKI ZAWODOWE

Wymiar godzinowy praktyk zawodowych: 80 godzin/3 ECTS/ 2 tygodnie.

Semestr 6

Cel praktyk zawodowych:

Podniesienie poziomu wiedzy i doskonalenie umiejętności studentów w warunkach pobytu pacjenta w oddziale szpitalnym ze szczególnym uwzględnieniem:

- czynnego udziału w pracy zespołu terapeutycznego w oddziale szpitalnym,
- zastosowania wiedzy teoretycznej w praktyce zawodowej

Treści:

Semestr 6

1. Sprawowanie specjalistycznej opieki neurologicznej nad pacjentem długotrwale unieruchomionym.
2. Pielęgnowanie skóry i jej wytworów oraz błon śluzowych z zastosowaniem środków farmakologicznych i materiałów medycznych u pacjenta ciężko chorego.
3. Monitorowanie pacjenta ciężko chorego.
Monitorowanie, ocena i pielęgnowanie miejsca wkłucia centralnego, obwodowego i portu naczyniowego.
4. Prowadzenie dokumentacji medycznej.
5. Zapewnienie właściwego ułożenia porażonych/niedowładnych kończyn u pacjenta po udarze mózgu.
6. Zapewnienie pacjentowi kompleksowej opieki pielęgniarskiej przed, w trakcie i po punkcji lędźwiowej.
7. Karmienie pacjenta różnymi drogami - dojelitowo oraz pozajelitowo.
8. Dokonywanie bieżącej i końcowej oceny stanu zdrowia i skuteczności działań pielęgniarskich.

Osiągnięte efekty uczenia się

Nr	Symbol efektu	Szczegółowe efekty uczenia się
W zakresie umiejętności student potrafi:		
1.	D.U1.	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej;
2.	D.U2.	stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych
3.	D.U3.	dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych
4.	D.U4.	przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarskiej
6.	D.U5	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego
7.	D.U6	asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych jam ciała (nakłucia jamy brzusznej, nakłucia jamy opłucnowej, pobierania szpiku, punkcji lędźwiowej) oraz endoskopii
8.	D.U7	przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarki lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie
9.	D.U9	Rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego i wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji
10.	D.U11	przewodzą profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób
11.	D.U16	Stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie
12.	D.U40	Pielęgnować żylny dostęp naczyniowy obwodowy i centralny oraz dotętniczy

W zakresie kompetencji społecznych student jest gotów do:

1.	D.K01.	kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych, a także empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną
2.	D.K02.	przestrzegania praw pacjenta
3.	D.K03.	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, przestrzegając wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem
4.	D.K04.	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe
5.	D.K05.	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu
6.	D.K06.	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta
7.	D.K07.	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy i umiejętności, dokonywania samooceny i potrzeb edukacyjnych

Kryteria zaliczenia praktyk zawodowych:

Podstawę do zaliczenia praktyk zawodowych stanowią:

- 100% obecność na praktykach zawodowych,
- zaangażowanie i aktywny udział w zajęciach,
- uzyskanie pozytywnej oceny z wykonanego zadania/umiejętności,
- uzyskanie pozytywnego zaliczenia z prowadzonej karty opieki pielęgniarskiej.

NAZWA PRZEDMIOTU:

PSYCHIATRIA I PIELEŃNIARSTWO PSYCHIATRYCZNE

ZAJĘCIA PRAKTYCZNE

Wymiar godzinowy zajęć praktycznych: 80 godzin/3 ECTS/ 2 tygodnie

Semestr 5

Cel zajęć praktycznych:

Podniesienie poziomu wiedzy i doskonalenie umiejętności studentów w warunkach pobytu pacjenta w oddziale szpitalnym ze szczególnym uwzględnieniem:

- czynnego udziału w pracy zespołu terapeutycznego w oddziale szpitalnym,
- zastosowania wiedzy teoretycznej w praktyce zawodowej.

Treści:

1. Ustawodawstwo i konwencje dotyczące ochrony zdrowia psychicznego.
2. Rola pielęgniarki w promocji i profilaktyce zdrowia psychicznego.
3. Struktura i organizacja psychiatrycznej opieki zdrowotnej.
4. Diagnostyka chorób psychicznych.
5. Organizowanie opieki nad chorym psychicznie zgodnie z założeniami procesu pielęgnowania.
6. Efektywne komunikowanie się z pacjentem, jego rodziną, zespołem terapeutycznym.
7. Techniki komunikowania się w sytuacjach trudnych.
8. Modyfikowanie celów, planów i działań pielęgniarstwa.
9. Uczestniczenie w procesie psychoterapii.
10. Organizowanie przez pielęgniarkę działań zmierzających do osiągnięcia przez chorego maksymalnej możliwej samodzielności w życiu codziennym.
11. Udział pielęgniarki w formułowaniu i modyfikowaniu standardów opieki.
12. Diagnostyka pielęgniarstwa w praktyce pielęgniarstwa psychiatrycznego.

Osiągnięte efekty uczenia się

Nr	Symbol efektu	Szczegółowe efekty uczenia się
W zakresie umiejętności student potrafi:		
1.	D.U1.	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;
2.	D.U2.	stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych;
3.	D.U3.	dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych;
4.	D.U4.	przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarstwa;
5.	D.U7	przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarstwa lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie
6.	D.U9	rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji
7.	D.U12	przewodzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i zaburzeń psychicznych, w tym uzależnień, z uwzględnieniem rodzin tych pacjentów
8.	D.U15	przewodzić rozmowę terapeutyczną
9.	D.U16	stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie
10.	D.U17	komunikować się z członkami zespołu interdyscyplinarnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta
W zakresie kompetencji społecznych student jest gotów do:		

1.	K.S1	kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych, a także empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną
2.	K.S2	przestrzegania praw pacjenta
3.	K.S3	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, przestrzegając wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem
4.	K.S4	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe
5.	K.S5	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu
6.	K.S6	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta
7.	K.S7	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy i umiejętności, dokonywania samooceny i potrzeb edukacyjnych

Kryteria zaliczenia zajęć praktycznych:

Podstawę do zaliczenia zajęć praktycznych stanowią:

- 100% obecność na zajęciach praktycznych,
- zaangażowanie i aktywny udział w zajęciach,
- uzyskanie pozytywnej oceny z wykonanego zadania/umiejętności,
- uzyskanie pozytywnej oceny z prowadzonej karty opieki pielęgniarskiej,
- uzyskanie pozytywnej oceny z zaliczenia leków stosowanych

PSYCHIATRIA I PIELEŃNIARSTWO PSYCHIATRYCZNE

PRAKTYKI ZAWODOWE

Wymiar godzinowy praktyk zawodowych: 80 godzin/ 3 ECTS/ 2 tygodnie

Semestr 6

Cel praktyk zawodowych:

Podniesienie poziomu wiedzy i doskonalenie umiejętności studentów w warunkach pobytu pacjenta w oddziale szpitalnym ze szczególnym uwzględnieniem:

- czynnego udziału w pracy zespołu terapeutycznego w oddziale szpitalnym,
- zastosowania wiedzy teoretycznej w praktyce zawodowej

Treści: Semestr 6

1. Nawiązywanie kontaktu, zbieranie informacji o chorym, tworzenie relacji terapeutycznej, wrażliwe i aktywne słuchanie, empatia.
2. Efektywne obserwowanie stanu psychicznego pacjenta, jego zachowań, relacji z innymi chorymi, rodziną i personelem.
3. Interpersonalne komunikowanie się z pacjentem, jego rodziną i zespołem terapeutycznym.
4. Organizowanie pracy własnej w czasie dyżuru, organizowanie współpracy.
5. Podejmowanie elementarnych interwencji psychoterapeutycznych w relacji z pacjentem psychotycznym, depresyjnym, maniakałnym, autystycznym, wycofującym się i przeżyającym lęk.
6. Różnicowanie relacji społecznych terapeutycznych. Rozpoznanie przeżyć pacjenta i własnych w trakcie zajęć terapeutycznych.
7. Kształtowanie i rozwijanie u pacjenta podstawowych umiejętności społecznych.
8. Organizowanie różnych form socjalizacji pacjenta w oddziale.
10. Prowadzenie poradnictwa na temat trybu życia pacjenta z chorobą psychiczną.
11. Gromadzenie i analizowanie danych o pacjencie, rozpoznawanie, realizowanie i ocenianie indywidualnej opieki z uwzględnieniem możliwości chorego do samoopieki.

Osiągnięte efekty uczenia się

Nr	Symbol efektu	Szczegółowe efekty uczenia się
W zakresie umiejętności student potrafi:		
1.	D.U1.	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;
2.	D.U2.	stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych;
3.	D.U3.	dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych;
4.	D.U4.	przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarstwa;
5.	D.U7	przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarki lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie
6.	D.U9	rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji
7.	D.U12	przewodzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i zaburzeń psychicznych, w tym uzależnień, z uwzględnieniem rodzin tych pacjentów
8.	D.U15	przewodzić rozmowę terapeutyczną
9.	D.U16	stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie
10.	D.U17	komunikować się z członkami zespołu interdyscyplinarnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta
W zakresie kompetencji społecznych student jest gotów do:		
1.	K.S1	kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic

		światopoglądowych i kulturowych, a także empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną
2.	K.S2	przestrzegania praw pacjenta
3.	K.S3	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, przestrzegając wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem
4.	K.S4	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe
5.	K.S5	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu
6.	K.S6	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta
7.	K.S7	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy i umiejętności, dokonywania samooceny i potrzeb edukacyjnych

Podstawę do zaliczenia zajęć praktyk zawodowych stanowią:

- 100% obecność na praktykach zawodowych,
- zaangażowanie i aktywny udział w zajęciach,
- uzyskanie pozytywnej oceny z wykonanego zadania/umiejętności,
- uzyskanie pozytywnej oceny z prowadzonej karty opieki pielęgniarskiej.

NAZWA PRZEDMIOTU:

ANESTEZJOLOGIA I PIELEGNIARSTWO W INTENSYWNEJ OPIECE

ZAJĘCIA PRAKTYCZNE

Wymiar godzinowy zajęć praktycznych: 80 godzin/3 ECTS/ 2 tygodnie

Semestr 5

Cel zajęć praktycznych:

Podniesienie poziomu wiedzy i doskonalenie umiejętności studentów w warunkach pobytu pacjenta w oddziale szpitalnym ze szczególnym uwzględnieniem:

- czynnego udziału w pracy zespołu terapeutycznego w oddziale intensywnej terapii,
- zastosowania wiedzy teoretycznej w praktyce zawodowej,
- postępowania w stanie zagrożenia życia.

Treści:

1. Organizacja pracy na oddziale intensywnej terapii.
2. Podstawowe procedury terapeutyczne stosowane w OIT.
3. Udział pielęgniarki w monitorowaniu nieinwazyjnym i inwazyjnym pacjentów w stanach zagrożenia życia leczonych w oddziale intensywnej terapii.
4. Udział pielęgniarki w resuscytacji krążeniowo-oddechowej, opieka nad pacjentem po reanimacji.
5. Pielęgnowanie pacjenta z rurką intubacyjną i tracheotomijną.
6. Zasady żywienia dojelitowego i pozajelitowego u chorych w oddziale intensywnej terapii.
7. Opieka nad pacjentem we wstrząsie.
8. Pielęgnowanie chorego z ostrą niewydolnością oddechową.
9. Rozpoznanie i planowanie opieki nad pacjentem z ostrą niewydolnością krążenia
10. Planowanie opieki nad pacjentem z ostrą niewydolnością nerek.
11. Zapewnienie pacjentowi kompleksowej opieki przed, w trakcie i po znieczuleniu ogólnym i przewodowym.

Osiągnięte efekty uczenia się

Nr	Symbol efektu	Szczegółowe efekty uczenia się
W zakresie umiejętności student potrafi:		
1.	D.U1.	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa
2.	D.U2.	stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych
3.	D.U3.	dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych
4.	D.U4.	przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarstwa
5.	D.U7.	przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarki lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie
6.	D.U9.	rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji
7.	D.U10	dobierać i stosować dietoterapię oraz prowadzić u dzieci i dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnyk do żołądka i przetokę odżywcza) oraz żywienie pozajelitowe
8.	D.U11.	przewodzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób
9.	D.U17.	komunikować się z członkami zespołu interdyscyplinarnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta
10.	D.U31.	stosować algorytmy postępowania resuscytacyjnego BLS i ALS zgodnie z wytycznymi PRC i ERC
11.	D.U36.	stosować procedury postępowania pielęgniarstwa w stanach zagrożenia zdrowia i życia

12.	D.U38.	pielęgnować pacjenta z rurką intubacyjną lub tracheostomijną oraz wentylowanego mechanicznie
13.	D.U39.	wykonywać toaletę drzewa oskrzelowego systemem otwartym lub zamkniętym u pacjenta w określonych stanach klinicznych
14.	D.U40.	pielęgnować żylny dostęp naczyniowy obwodowy i centralny oraz dotętniczy
W zakresie kompetencji społecznych student jest gotów do:		
1.	D.K01	kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych, a także empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną
2.	D.K02	przestrzegania praw pacjenta
3.	D.K03	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, przestrzegając wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem
4.	D.K04	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe
5.	D.K05	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu
6.	D.K06	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta
7.	D.K07	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy i umiejętności, dokonywania samooceny i potrzeb edukacyjnych

Kryteria zaliczenia zajęć praktycznych:

Podstawę do zaliczenia zajęć praktycznych stanowią:

- 100% obecność na zajęciach praktycznych
- aktywny udział w zajęciach
- pozytywna ocena z odpowiedzi ustnej
- uzyskanie pozytywnej oceny z wykonanego zadania/umiejętności
- uzyskanie pozytywnej oceny z prowadzonej karty opieki pielęgniarskiej

NAZWA PRZEDMIOTU:

ANESTEZJOLOGIA I PIELEŃNIARSTWO W INTENSYWNEJ OPIECE

PRAKTYKI ZAWODOWE

Wymiar godzinowy praktyk zawodowych: 80 godzin/3 ECTS/ 2 tygodnie

Semestr 6

Cel praktyk zawodowych:

Podniesienie poziomu wiedzy i doskonalenie umiejętności studentów w warunkach pobytu pacjenta w oddziale szpitalnym ze szczególnym uwzględnieniem:

- czynnego udziału w pracy zespołu terapeutycznego w oddziale szpitalnym,
- zastosowania wiedzy teoretycznej w praktyce zawodowej

Treści:

1. Sprawowanie specjalistycznej opieki nad chorym nieprzytomnym z urazem wielonarządowym.
2. Prowadzenie dokumentacji opieki nad chorym (dobowa karta obserwacji, karta oceny zagrożenia wystąpienia odleżyn, karta indywidualnej opieki pielęgniarskiej).
3. Wdrożenie procedur postępowania przeciwoodleżynowego u chorych w oddziale intensywnej terapii.
4. Monitorowanie, ocena i pielęgnowanie miejsca wkłucia centralnego, dotętniczego, obwodowego i portu naczyniowego.
5. Opieka nad pacjentem wentylowanym mechanicznie, toaleta drzewa oskrzelowego.
6. Zaspokojenie potrzeby odżywiania chorego, karmienie przez sondę i PEG, karmienie pozajelitowe.
7. Opieka nad pacjentem na bloku operacyjnym w trakcie i po znieczuleniu.
8. Przygotowanie i podawanie pacjentom leków różnymi drogami zgodnie ze zleceniem lekarza. Podłączanie i obsługa kroplowych wlewów dożylnych i pomp infuzyjnych.
9. Nawiązanie kontaktu z pacjentem z zaburzeniami komunikacji. Proces pielęgnowania pacjenta z zaburzeniami świadomości.
10. Dokonywanie bieżącej i końcowej oceny stanu zdrowia i skuteczności działań pielęgniarskich.

Osiągnięte efekty uczenia się

Nr	Symbol efektu	Szczegółowe efekty uczenia się
W zakresie umiejętności student potrafi:		
1.	D.U1.	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa
2.	D.U2.	stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych
3.	D.U3.	dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych
4.	D.U4.	przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarstwa
5.	D.U7.	przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarki lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie
6.	D.U9.	rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji
7.	D.U10	dobierać i stosować dietoterapię oraz prowadzić u dzieci i dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik do żołądka i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe
8.	D.U11.	przeprowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób
9.	D.U17.	komunikować się z członkami zespołu interdyscyplinarnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta
10.	D.U31.	stosować algorytmy postępowania resuscytacyjnego BLS i ALS zgodnie z wytycznymi PRC i ERC
11.	D.U36.	stosować procedury postępowania pielęgniarstwa w stanach zagrożenia zdrowia i życia
12.	D.U38.	pielęgnować pacjenta z rurką intubacyjną lub tracheostomijną oraz wentylowanego mechanicznie
13.	D.U39.	wykonywać toaletę drzewa oskrzelowego systemem otwartym lub zamkniętym u pacjenta w określonych stanach klinicznych

14.	D.U40.	pielęgnować żylny dostęp naczyniowy obwodowy i centralny oraz dotętniczy
W zakresie kompetencji społecznych student jest gotów do:		
1.	D.K01	kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych, a także empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną
2.	D.K02	przestrzegania praw pacjenta
3.	D.K03	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, przestrzegając wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem
4.	D.K04	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe
5.	D.K05	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu
6.	D.K06	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta
7.	D.K07	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy i umiejętności, dokonywania samooceny i potrzeb edukacyjnych

Kryteria zaliczenia praktyk zawodowych:

Podstawę zaliczenia praktyk zawodowych stanowią:

- 100% obecność na praktykach zawodowych
- aktywny udział w zajęciach
- uzyskanie pozytywnej oceny z wykonanego zadania/umiejętności
- uzyskanie pozytywnego zaliczenia z prowadzonej karty opieki pielęgniarskiej

NAZWA PRZEDMIOTU:

OPIEKA PALIATYWNA

ZAJĘCIA PRAKTYCZNE

Wymiar godzinowy praktyk zawodowych: 40 godzin / 1 Tydzień/ 2 ECTS/ Semestr 6

Cel zajęć praktycznych:

Podniesienie poziomu wiedzy i doskonalenie umiejętności studentów w warunkach pobytu pacjenta w oddziale szpitalnym ze szczególnym uwzględnieniem:

- czynnego udziału w pracy zespołu terapeutycznego w oddziale szpitalnym,
- zastosowania wiedzy teoretycznej w praktyce zawodowej.
-

Treści:

1. Zapoznanie z różnorodnymi formami organizacji opieki paliatywnej w Polsce i na świecie. Praktyczne zastosowanie interdyscyplinarnego modelu opieki paliatywnej.
2. Praktyczne realizowanie opieki nad pacjentem w zaawansowanej fazie choroby nowotworowej – opieka nad chorym, opieka nad rodziną i bliskimi, opieka nad dawcami wsparcia.
3. Zastosowanie wybranych metod redukcji stresu i radzenia sobie w sytuacji przewlekłego stresu. Wsparcie duchowe. Droga do świata wewnętrznego. Człowiek w obliczu cierpienia i umierania. Opieka w żałobie. Wsparcie w osieroceniu.
4. Wychowanie do śmierci – budowanie hierarchii wartości, poszukiwanie sensu i celu własnego życia i istnienia. Przeszłość, teraźniejszość i przyszłość – refleksja w doświadczeniu osobistym. Podstawy świadomego i kreatywnego życia.
5. Problemy etyczne w medycynie paliatywnej. Prawa chorych objętych opieką paliatywną

Osiągnięte efekty uczenia się

Nr	Symbol efektu	Szczegółowe efekty uczenia się
W zakresie umiejętności student potrafi		
1.	D.U1.	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa
2..	D.U2.	stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych

3.	D.U3.	dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych
4.	D.U4.	przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarskiej
5	D.U5.	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego
6.	D.U7.	przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarki lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie
7.	D.U8.	wystawiać recepty na leki w ramach realizacji zleceń lekarskich w określonych stanach klinicznych
8.	D.U9.	rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji
9.	D.U10.	dobierać i stosować dietoterapię oraz prowadzić u dzieci i dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik do żołądka i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe
10.	D.U15.	przewodzić rozmowę terapeutyczną
11.	D.U16.	stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie
12.	D.U17.	komunikować się z członkami zespołu interprofesjonalnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta
13..	D.U19.	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych
14.	D.U24.	dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym usuwać szwy i zakładać opatrunki specjalistyczne
15.	D.U25.	dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji
16	D.U26.	pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową i moczową
17.	D.U40.	pielęgnować żylny dostęp naczyniowy obwodowy i centralny oraz dotętniczy
19.	D.U41.	rozpoznać agonię i pielęgnować pacjenta umierającego

20.	D.U42.	postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta
W zakresie kompetencji społecznych jest gotów		
1.	D.K01.	kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych, a także empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną
2.	D.K02.	przestrzegania praw pacjenta
3.	D.K03.	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, przestrzegając wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem
4.	D.K04.	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe
5.	D.K05.	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu
6.	D.K06.	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta
7.	D.K07.	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy i umiejętności, dokonywania samooceny i potrzeb edukacyjnych

Kryteria zaliczenia zajęć praktycznych:

- uzyskanie pozytywnej oceny z zajęć praktycznych obejmuje: obowiązkową ich realizację (100% obecności) lub w przypadku nieobecności odpracowanie w terminach realizacji zajęć praktycznych zgodnie z harmonogramem w danym roku akademickim, po wcześniejszym ustaleniu z koordynatorem przedmiotu oraz prowadzącym zajęcia dydaktyczne,
- wykonanie czynności pielęgnacyjnych z uwzględnieniem specyfiki oddziału opieki paliatywnej,
- prowadzenie karty opieki pielęgniarzkiej.

Ocena końcowa z zajęć praktycznych stanowi średnią z poszczególnych obszarów uwzględnionych w dzienniczku zajęć praktycznych w zawodzie pielęgniarzki/pielęgniarskiej oraz uzyskania pozytywnej oceny z prowadzonej karty opieki pielęgniarzkiej.

NAZWA PRZEDMIOTU:

OPIEKA PALIATYWNA

PRAKTYKI ZAWODOWE

Wymiar godzinowy praktyk zawodowych: 40 godzin / 1 Tydzień/ 2 ECTS/ Semestr 6

Cel praktyk zawodowych:

Podniesienie poziomu wiedzy i doskonalenie umiejętności studentów w warunkach pobytu pacjenta w oddziale szpitalnym ze szczególnym uwzględnieniem:

- czynnego udziału w pracy zespołu terapeutycznego w oddziale szpitalnym,
- zastosowania wiedzy teoretycznej w praktyce zawodowej.

Treści:

1. Organizacja opieki paliatywnej w Polsce i na świecie. Wymiary opieki paliatywnej. Stres i radzenie sobie w sytuacji przewlekłego stresu.
2. Opieka nad pacjentem w zaawansowanej fazie choroby nowotworowej.
3. Jakość opieki i jakość życia osoby objętej opieką paliatywną. Zasady konstruowania standardów opieki i praktyki profesjonalnej. Ocena jakości i poziomu świadczeń.
4. Komunikacja interpersonalna. Zasady właściwej komunikacji z chorym i jego rodziną. Zasady przekazywania niepomyślnych wiadomości. Komunikacja w zespole interdyscyplinarnym.
5. Wychowanie do śmierci – budowanie hierarchii wartości, poszukiwanie sensu i celu własnego życia i istnienia.

Osiągnięte efekty uczenia się

Nr	Symbol efektu	Szczegółowe efekty uczenia się
W zakresie umiejętności student potrafi		
1.	D.U1.	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej
2..	D.U2.	stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych

3.	D.U3.	dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych
4.	D.U4.	przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarstwa
5	D.U5.	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego
6.	D.U7.	przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarki lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie
	D.U8.	wystawiać recepty na leki w ramach realizacji zleceń lekarskich w określonych stanach klinicznych
8.	D.U9.	rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji
9.	D.U10.	dobierać i stosować dietoterapię oraz prowadzić u dzieci i dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik do żołądka i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe
10.	D.U15.	przewodzić rozmowę terapeutyczną
11.	D.U16.	stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie
12.	D.U17.	komunikować się z członkami zespołu interprofesjonalnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta
13..	D.U19.	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych
14.	D.U24.	dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym usuwać szwy i zakładać opatrunki specjalistyczne
15.	D.U25.	dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji
16	D.U26.	pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową i moczową
17.	D.U40.	pielęgnować żylny dostęp naczyniowy obwodowy i centralny oraz dotętniczy
19.	D.U41.	rozpoznać agonię i pielęgnować pacjenta umierającego

20.	D.U42.	postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta
W zakresie kompetencji społecznych jest gotów		
1.	D.K01.	kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych, a także empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną
2.	D.K02.	przestrzegania praw pacjenta
3.	D.K03.	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, przestrzegając wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem
4.	D.K04.	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe
5.	D.K05.	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu
6.	D.K06.	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta
7.	D.K07.	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy i umiejętności, dokonywania samooceny i potrzeb edukacyjnych

Kryteria zaliczenia praktyk zawodowych:

Podstawą do zaliczenia jest:

- 100% obecność na praktykach zawodowych,
- aktywny udział w zajęciach,
- uzyskanie pozytywnej oceny z wykonanego zadania/umiejętności,
- uzyskania pozytywnej oceny z prowadzonej karty opieki pielęgniarskiej.

Zasady i szczegółowe warunki zaliczenia określono w dzienniczku umiejętności praktycznych w zawodzie pielęgniarki/pielęgniarsza. Obowiązkowa obecność na zajęciach praktycznych i praktykach zawodowych zgodnie z Regulaminem studiów oraz Regulaminem Kształcenia Praktycznego na Kierunku Pielęgniarstwo.

NAZWA PRZEDMIOTU:

MEDYCYNA RATUNKOWA I PIEŁĘGNIARSTWO RATUNKOWE

ZAJĘCIA PRAKTYCZNE

Wymiar godzinowy zajęć praktycznych: 40 godzin/ 1 tydzień/ 2 ECTS

Semestr 5

Cel zajęć praktycznych:

Zapoznanie z zasadami postępowania w stanach nagłego zagrożenia życia i zdrowia u pacjentów w różnym wieku, zgodnie z aktualnymi wytycznymi PRC i ERC. Kształcenie umiejętności oceny stanu klinicznego, prowadzenia badania fizykalnego, stosowania algorytmów resuscytacyjnych oraz realizacji interwencji pielęgniarских i medycznych. Przygotowanie do działań w szpitalnym oddziale ratunkowym i opiece przedszpitalnej z uwzględnieniem zasad segregacji medycznej, bezpieczeństwa działań oraz procedur systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne. Rozwijanie postawy odpowiedzialności zawodowej, samodzielności, przestrzegania etyki zawodowej i praw pacjenta.

Zajęcia praktyczne:

1. Zapoznanie z topografią oddziału, organizacją i dokumentacją prowadzoną w szpitalnym oddziale ratunkowym.
2. Przyjęcie chorego oraz przeprowadzenie segregacji medycznej w szpitalnym oddziale ratunkowym.
3. Opieka pielęgniariska nad pacjentem oparzoną w szpitalnym oddziale ratunkowym.
4. Udział pielęgniarzki/pielęgriarza w przygotowaniu pacjenta do transportu w różnych stanach zdrowotnych i opieka podczas transportu.
5. Opieka pielęgniariska nad pacjentem z niewydolnością oddechową. Podsumowanie zajęć.

Osiągnięte efekty uczenia się:

Nr	Symbol efektu	Szczegółowe efekty uczenia się
W zakresie umiejętności student potrafi:		
1.	D.U1	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa
2.	D.U2	stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych
3.	D.U3	dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych
4.	D.U4	przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarstwa
5.	D.U7	przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarki lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie
6.	D.U9	rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji
7.	D.U15	prowadzić rozmowę terapeutyczną
8.	D.U17	komunikować się z członkami zespołu interprofesjonalnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta
9.	D.U31	stosować algorytmy postępowania resuscytacyjnego BLS i ALS zgodnie z wytycznymi PRC i ERC
10.	D.U32	prowadzić dokumentację medyczną w szpitalnym oddziale ratunkowym zgodnie z przepisami prawa
11.	D.U33	stosować system segregacji medycznej w szpitalnym oddziale ratunkowym
12.	D.U34	analizować i krytycznie oceniać potrzeby pacjentów wymagających wzmożonej opieki medycznej (osób starszych, niedołączonych, samotnych, przewlekle chorych oraz wymagających zastosowania przymusu bezpośredniego) w szpitalnym oddziale ratunkowym oraz reagować na te potrzeby, dostosowując do nich interwencje pielęgniarstwa

13.	D.U35	przygotować pacjenta do transportu medycznego i zapewnić mu opiekę w trakcie tego transportu
14.	D.U36	stosować procedury postępowania pielęgniarstwa w stanach zagrożenia zdrowia i życia
15.	D.U37	stosować wytyczne postępowania w stanach klinicznych w szpitalnym oddziale ratunkowym
W zakresie kompetencji społecznych student jest gotów do:		
1.	K.S.1	kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych, a także empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną
2.	K.S.2	przestrzegania praw pacjenta
3.	K.S.3	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, przestrzegając wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem
4.	K.S.4	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe
5.	K.S.5	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu
6.	K.S.6	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta
7.	K.S.7	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy i umiejętności, dokonywania samooceny i potrzeb edukacyjnych

Podstawę do zaliczenia zajęć praktycznych stanowią:

- obowiązkowy i aktywny udział w zajęciach
- uzyskanie pozytywnej oceny z wykonanego zadania/umiejętności
- uzyskanie pozytywnej oceny z prowadzonej karty opieki pielęgniarstwa

NAZWA PRZEDMIOTU:

MEDYCYNA RATUNKOWA I PIELEŃNIARSTWO RATUNKOWE

PRAKTYKI ZAWODOWE

Wymiar godzinowy praktyk zawodowych :40 godzin/ 1 tydzień/2 ECTS

Semestr 5

Cel praktyk zawodowych:

Zapoznanie z zasadami postępowania w stanach nagłego zagrożenia życia i zdrowia u pacjentów w różnym wieku, zgodnie z aktualnymi wytycznymi PRC i ERC. Kształcenie umiejętności oceny stanu klinicznego, prowadzenia badania fizykalnego, stosowania algorytmów resuscytacyjnych oraz realizacji interwencji pielęgniarских i medycznych. Przygotowanie do działań w szpitalnym oddziale ratunkowym i opiece przedszpitalnej z uwzględnieniem zasad segregacji medycznej, bezpieczeństwa działań oraz procedur systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne. Rozwijanie postawy odpowiedzialności zawodowej, samodzielności, przestrzegania etyki zawodowej i praw pacjenta.

Praktyki zawodowe:

1. Organizowanie stanowiska pracy pielęgniarki w szpitalnym oddziale ratunkowym.
2. Podawanie leków różnymi drogami.
3. Pobieranie materiału do badań diagnostycznych.
4. Ocena parametrów życiowych pacjenta.
5. Opieka pielęgniarська nad pacjentem przewlekle chorym w wieku podeszłym.

Osiągnięte efekty uczenia się:

Nr	Symbol efektu	Szczegółowe efekty uczenia się
W zakresie umiejętności student potrafi:		
1.	D.U1	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa
2.	D.U2	stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych
3.	D.U3	dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych
4.	D.U4	przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarstwa
5.	D.U7	przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarki lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie
6.	D.U9	rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji
7.	D.U15	prowadzić rozmowę terapeutyczną
8.	D.U17	komunikować się z członkami zespołu interprofesjonalnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta
9.	D.U31	stosować algorytmy postępowania resuscytacyjnego BLS i ALS zgodnie z wytycznymi PRC i ERC
10.	D.U32	prowadzić dokumentację medyczną w szpitalnym oddziale ratunkowym zgodnie z przepisami prawa
11.	D.U33	stosować system segregacji medycznej w szpitalnym oddziale ratunkowym
12.	D.U34	analizować i krytycznie oceniać potrzeby pacjentów wymagających wzmożonej opieki medycznej (osób starszych, niedołączonych, samotnych, przewlekle chorych oraz wymagających zastosowania przymusu bezpośredniego) w szpitalnym oddziale ratunkowym oraz reagować na te potrzeby, dostosowując do nich interwencje pielęgniarstwa

13.	D.U35	przygotować pacjenta do transportu medycznego i zapewnić mu opiekę w trakcie tego transportu
14.	D.U36	stosować procedury postępowania pielęgniarstwa w stanach zagrożenia zdrowia i życia
15.	D.U37	stosować wytyczne postępowania w stanach klinicznych w szpitalnym oddziale ratunkowym
W zakresie kompetencji społecznych student jest gotów do:		
1.	K.S.1	kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych, a także empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną
2.	K.S.2	przestrzegania praw pacjenta
3.	K.S.3	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, przestrzegając wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem
4.	K.S.4	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe
5.	K.S.5	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu
6.	K.S.6	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta
7.	K.S.7	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy i umiejętności, dokonywania samooceny i potrzeb edukacyjnych

Kryteria zaliczenia praktyk zawodowych:

Podstawę do zaliczenia praktyk zawodowych stanowią:

- obowiązkowy i aktywny udział w zajęciach
- uzyskanie pozytywnej oceny z wykonanego zadania/umiejętności
- uzyskanie zaliczenia z prowadzonej karty opieki pielęgniarstwa

NAZWA PRZEDMIOTU:

PRAKTYKI ZAWODOWE WYBIERANE INDYWIDUALNIE PRZEZ STUDENTA

PRAKTYKI ZAWODOWE

Wymiar godzinowy praktyk zawodowych : 80 godzin/ 2 tygodnie/3 ECTS

Semestr 6

Cel praktyk zawodowych:

Celem praktyk zawodowych studentów kierunku pielęgniarstwo jest poszerzenie wiedzy i nabycie umiejętności oraz kompetencji zawartych w standardach kształcenia oraz osiągnięcie wybranych efektów kształcenia.

Praktyki zawodowe:

1. Standardy i procedury w pracy pielęgniarki na oddziale. Specyfika i organizacja pracy pielęgniarki w wybranym oddziale szpitalnym.
2. Zasady formułowania diagnozy pielęgniarstwa, wdrażanie i modyfikacja celu opieki stosownie do stanu faktycznego pacjenta. Stosownie skal i kwestionariuszy do oceny stanu pacjenta.
3. Przygotowanie pacjenta i asystowanie podczas badań diagnostycznych inwazyjnych i nieinwazyjnych oraz pobieranie materiału do badań diagnostycznych.
4. Udział pielęgniarki w wykonywaniu pomiarów podstawowych parametrów życiowych, wykonywanie badań fizykalnych w różnych stanach zdrowia pacjenta.
5. Podawanie różnymi drogami leków pacjentowi na każdym etapie choroby i w każdym wieku, rozpoznawanie działań niepożądanych leków oraz powikłań farmakoterapii.
6. Udział pielęgniarki w przygotowaniu pacjenta w różnym wieku i różnych jednostkach chorobowych do zabiegu operacyjnego- opieka pielęgniarstwa przed-, w trakcie i pooperacyjna
7. Nawiązanie i utrzymanie kontaktu terapeutycznego z pacjentem i jego rodziną. Edukacja terapeutyczna chorego i jego rodziny w zakresie samoopieki w różnym wieku i stanie zdrowia.
8. Prowadzenie dokumentacji pielęgniarstwa.

Osiągnięte efekty uczenia się:

Nr	Symbol efektu	Szczegółowe efekty uczenia się
W zakresie umiejętności student potrafi:		
1.	F15_U01	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej
2.	F15_U02	stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych
3.	F15_U03	dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych
4.	F15_U04	przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarskiej
5.	F15_U05	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego
6.	F15_U06	przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarki lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie
7.	F15_U07	rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji
8.	F15_U08	dobierać i stosować dietoterapię oraz prowadzić u dzieci i dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik do żołądka i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe
9.	F15_U09	prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób
10.	F15_U10	prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i zaburzeń psychicznych, w tym uzależnień, z uwzględnieniem rodzin tych pacjentów
11.	F15_U11	prowadzić rozmowę terapeutyczną
12.	F15_U12	stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie
13.	F15_U13	komunikować się z członkami zespołu interdyscyplinarnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta
14.	F15_U14	organizować izolację pacjentów z zakażeniem i chorobą zakaźną w podmiotach leczniczych
15.	F15_U15	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych
16.	F15_U16	wykonać badanie EKG u pacjenta w różnym wieku w spoczynku oraz rozpoznać stan zagrażający zdrowiu i życiu
17.	F15_U17	przygotować pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych oraz zabiegu operacyjnego w trybach pilnym i planowym
18.	F15_U18	rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych

		i zabiegach operacyjnych
19.	F15_U19	dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym usuwać szwy i zakładać opatrunki specjalistyczne
20.	F15_U20	dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji
21.	F15_U21	pielęgnować żylny dostęp naczyniowy obwodowy i centralny oraz dotętniczy
W zakresie kompetencji społecznych student jest gotów do:		
1.	K.S.1	kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych, a także empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną
2.	K.S.2	przestrzegania praw pacjenta
3.	K.S.3	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, przestrzegając wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem
4.	K.S.4	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe
5.	K.S.5	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu
6.	K.S.6	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta
7.	K.S.7	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy i umiejętności, dokonywania samooceny i potrzeb edukacyjnych

Kryteria zaliczenia praktyk zawodowych:

Podstawę do zaliczenia praktyk zawodowych stanowią:

- obecność na praktykach zawodowych
- aktywny udział w zajęciach
- uzyskanie pozytywnej oceny z wykonanego zadania/umiejętności
- uzyskanie pozytywnego zaliczenia z prowadzonej karty opieki pielęgniarskiej