

Wydział Profilaktyki i Zdrowia

Kierunek: Pielęgniarstwo

| | | | |
|-----------------------------|--|-----------|-----------|
| Kierunek studiów, rok i kod | Pielęgniarstwo rok akademicki 2024/2025, studia I stopnia, OM1 | | |
| | Cykl kształcenia 2024/2025 | 2025/2026 | 2026/2027 |

| | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|---------|----------------------|------------------|-------------|------------------------------|------------|-----------------|-------------------|--------------------|--------------------|-------------------|-----------------------|
| Kierunek studiów, rok i kod obszaru efektów uczenia się | Pielęgniarstwo rok akademicki 2024/2025, studia I stopnia, OM1 | | | | | | | | | | | | |
| | Cykl kształcenia 2024/2025 2025/2026 2026/2027 | | | | | | | | | | | | |
| Kod przedmiotu | P -podstawowy D. NAUKI W ZAKRESIE OPIEKI SPECJALISTYCZNEJ | | | | | Rodzaj studiów: I stopnia | | | Stacjonarne | | | | |
| Nazwa przedmiotu, jego statut i powiązanie obszarowe mi efektami uczenia się | <u>Obowiązkowy</u> CHOROBY WEWNĘTRZNE I PIELĘGNIARSTWO INTERNISTYCZNE Internal diseases and internal nursing | | | | | | | | | | | | |
| Grupa zajęć, w ramach których osiąga się szczegółowe efekty uczenia się | D. NAUKI W ZAKRESIE OPIEKI SPECJALISTYCZNEJ | | | | | | | | | | | | |
| Jednostka prowadząca | Wydział Profilaktyki i Zdrowia | | | | | | | | | | | | |
| Rok, semestr, formy zajęć i liczba godzin | Rok | Semestr | Ogółem liczba godzin | Forma zaliczenia | Formy zajęć | | | | | Punkty ECTS :15 | | | |
| | II | 3, 4 | 380 | E | | | | | | | | | |
| | | | | | wykład | Zajęcia praktyczne | Seminarium | Samokształcenie | Praktyka zawodowa | Godziny kontaktowe | Zajęcia praktyczne | Praktyka zawodowa | Praca własna studenta |
| | | | | | 50/20 | 80/40 | | 30 | 0/160 | 3 | 4 | 6 | 2 |
| Kierownik i realizatorzy | | | | | | | | | | | | | |
| Szacowane nakłady pracy w | - uzupełnianie notatek z wykładów i seminarium – 10% - przygotowanie teoretyczne -20% - przygotowanie i przedstawienie prezentacji 5% | | | | | | | | | | | | |

| | | | | |
|--|--|---|---|---------------------------|
| ECTS | - przygotowanie do testu i do egzaminu – 20% - ilość godz. pracy studenta z nauczycielem – 45% | | | |
| Założenia i cele przedmiotu | Cele kształcenia: 1. Poznanie podstawowych pojęć w zakresie interny i pielęgniarstwa internistycznego. 2. Poznanie zasad opieki pielęgniarstwa nad pacjentem w wybranych chorobach układowych.. 3. Kształtowanie umiejętności postępowania pielęgniarstwa zgodnego z założeniami procesu pielęgnowania. 4. Kształtowanie umiejętności diagnozowania, planowania, realizacji i oceny opieki pielęgniarstwa w wybranych schorzeniach układowych. 5. Kształtowanie przekonań dotyczących profesjonalizmu pielęgniarki w wypełnianiu zadań zawodowych, komunikowaniu się z pacjentem i jego otoczeniem oraz w grupie zawodowej. | | | |
| Macierz efektów uczenia się dla modułu/przedmiotu uczenia się w odniesieniu oraz metod weryfikacji zamierzonych efektów uczenia się oraz formy realizacji zajęć: | | | | |
| Numer efektu uczenia się | Numer efektu uczenia się kierunkowego | Po ukończeniu modułu/przedmiotu student zna/rozumie/potrafi: | Metody weryfikacji osiągnięć a zamierzonych efektów uczenia się | Forma zajęć dydaktycznych |
| W zakresie wiedzy absolwent zna i rozumie | | | | |
| W1 | D.W1. | czynniki ryzyka i zagrożenia zdrowotne u pacjentów w różnym wieku; | Spr.ustny, pisemny | W, ZP. PZ |
| W2 | D.W2. | etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarstwa nad pacjentami w wybranych chorobach; | Spr.ustny, pisemny, | W, ZP. PZ |
| W3 | D.W3. | zasady diagnozowania i planowania opieki nad pacjentem w pielęgniarstwie internistycznym, chirurgicznym, położniczo-ginekologicznym, pediatrycznym, geriatrycznym, neurologicznym, psychiatrycznym, w intensywnej opiece medycznej, opiece paliatywnej, opiece długoterminowej; | Spr.ustny, pisemny, | W, ZP. PZ |
| W4 | D.W4. | rodzaje badań diagnostycznych i zasady ich zlecania; | Spr.ustny, pisemny | W, ZP. PZ |
| W5 | D.W5. | zasady przygotowania pacjenta w różnym wieku i stanie zdrowia do badań oraz zabiegów diagnostycznych, a także zasady opieki w trakcie oraz po tych badaniach i zabiegach | Spr.ustny, pisemny, | W, ZP. PZ |
| W6 | D.W6. | właściwości grup leków i ich działanie na układy i narządy pacjenta w różnych chorobach w zależności od wieku i stanu zdrowia, z uwzględnieniem działań niepożądanych, interakcji z innymi lekami i dróg podania; | Spr.ustny, pisemny, | W, ZP. PZ |
| W7 | D.W7. | standardy i procedury pielęgniarstwa stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia; | Spr.ustny, pisemny | W, ZP. PZ |
| W8 | D.W8. | reakcje pacjenta na chorobę, przyjęcie do szpitala i hospitalizację; | Spr.ustny, pisemny, | W, ZP. PZ |
| W9 | D.W18. | metody, techniki i narzędzia oceny stanu świadomości i przytomności; | Spr.ustny, pisemny, | W, ZP. PZ |
| W zakresie umiejętności absolwent potrafi: | | | | |
| U1 | D.U1. | gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa; | Spr.ustny, prakt. | W, ZP. PZ |
| U2 | D.U2. | przewodzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień; | Spr.ustny, prakt. | W, ZP. PZ |
| U3 | D.U3. | przewodzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób; | Spr.ustny, prakt. | W, ZP. PZ |
| U4 | D.U4. | organizować izolację pacjentów z chorobą zakaźną w miejscach publicznych i w warunkach domowych; | Spr.ustny, prakt. | W, ZP. PZ |
| U5 | D.U8. | rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych; | Spr.ustny, prakt. | W, ZP. PZ |
| U6 | D.U9. | doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii; | Spr.ustny, prakt. | W, ZP. PZ |
| U7 | D.U10. | wykonywać badanie elektrokardiograficzne i rozpoznawać zaburzenia zagrażające życiu; | Spr.ustny, prakt. | W, ZP. PZ |
| U8 | D.U11. | modyfikować dawkę stałą insuliny szybko- i krótkodziałającej; | Spr.ustny, prakt. | W, ZP. PZ |

| | | | | |
|---|--|--|------------------------|-----------|
| U9 | D.U12. | przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych; | Spr.ustny, prakt. | W, ZP. PZ |
| U10 | D.U13. | wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych; | Spr.ustny, prakt. | W, ZP. PZ |
| U11 | D.U14. | przygotowywać zapisy form recepturowych substancji leczniczych w ramach kontynuacji leczenia; | Spr.ustny, prakt. | W, ZP. PZ |
| U12 | D.U15. | dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych; | Spr.ustny, prakt. | W, ZP. PZ |
| U13 | D.U17. | prowadzić u osób dorosłych i dzieci żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe; | Spr.ustny, prakt. | W, ZP. PZ |
| U14 | D.U18. | rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego; | Spr.ustny, prakt. | W, ZP. PZ |
| U15 | D.U20. | prowadzić rozmowę terapeutyczną; | Spr.ustny, prakt. | W, ZP. PZ |
| U16 | D.U22. | przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta; | Spr.ustny, prakt. | W, ZP. PZ |
| U17 | D.U23. | asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych; | Spr.ustny, prakt. | W, ZP. PZ |
| U18 | D.U24. | oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe; | Spr.ustny, prakt. | W, ZP. PZ |
| U19 | D.U25. | postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta; | Spr.ustny, prakt. | W, ZP. PZ |
| U20 | D.U26. | przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza; | Spr.ustny, prakt. | W, ZP. PZ |
| W zakresie kompetencji społecznych absolwent jest gotów do: | | | | |
| K1 | DK1 | kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną; | Spr. ustny, obserwacja | ZP,PZ |
| K2 | DK2 | przestrzegania praw pacjenta; | Spr. ustny, obserwacja | ZP,PZ |
| Program przedmiotu | W załączeniu (szczegółowy program kształcenia na odrębnych stronach: tematyka wykładów, liczba godzin, ćwiczeń, seminariów, samokształcenia. Dla samokształcenia dodatkowo wpisać cele i metody jego realizacji, np. przygotowanie raportu, sprawozdania, eseju, prezentacji multimedialnej.) | | | |
| Proszę oznaczyć krzyżykami w skali 1-3 jak powyższe efekty są osiąganiane na zajęciach w dziedzinie wiedzy, umiejętności i postaw; Wiedza + + + Umiejętności + + + Postawy + + | | | | |
| Forma i warunki zaliczenia: | Obecność na zajęciach, aktywny udział w zajęciach, systematyczne przygotowanie do zajęć, aktywny udział w dyskusji, pozytywny wynik egzaminu końcowego ustnego/pisemnego lub/i testowego Egzamin końcowy | | | |
| Metody dydaktyczne | wykład, wykład konwersatoryjny, seminarium, dyskusja, ZP, praktyka zawodowa | | | |
| Metody weryfikacji osiągnięcia zamierzonych efektów uczenia się | Metody weryfikacji efektów kształcenia w zakresie wiedzy: 1. Sprawdzian pisemny (test wielokrotnego wyboru; pytania otwarte) 2. Ocena aktywności studenta podczas zajęć 3. Ocena przygotowania do zajęć Metody weryfikacji efektów kształcenia w zakresie umiejętności: 1. zaliczenie poszczególnych zadań 2. ocena przedstawionego referatu Metody weryfikacji efektów kształcenia w zakresie kompetencji społecznych 1. Przedłużona obserwacja przez nauczyciela prowadzącego 2. Samoocena studenta | | | |
| Kształtowanie umiejętności praktycznych odbywa się na następujących poziomach: Poziom 1. obserwacja procedur w praktyce Poziom 2. wykonanie umiejętności z pomocą osoby nadzorującej Poziom 3. wykonanie umiejętności pod kierunkiem osoby nadzorującej Poziom 4. wykonanie umiejętności samodzielnie, bezpiecznie, kompetentnie z uzasadnieniem swojego działania, w obecności osoby nadzorującej. | | | | |
| Literatura podstawow | Literatura podstawowa: 1. Jurkowska G., Łagoda K. (red.), Pielęgniarstwo internistyczne. PZW 2011 | | | |

| | | | | |
|---|--|---|---|--|
| a i uzupełniająca | 2. Jurkowska G., Łagoda K.: Pielęgniarstwo internistyczne Podręcznik dla studiów medycznych. wyd. I, PZWL Warszawa 2014 | | | |
| | 3. Talarska D., Zozulińska-Ziółkiewicz D. (red.): Pielęgniarstwo internistyczne. Warszawa PZWL 2014 | | | |
| | 4. Wojciech Pędlich, Iwona Jakubowska-Kuźmiuk (red).Choroby wewnętrzne. PZWL W-wa 1999. | | | |
| | 5. Daniluk J., Jurkowska G. (red.): Zarys chorób wewnętrznych dla studentów pielęgniarstwa. Wyd. Czelej, Lublin 2005 | | | |
| | 6. Talarska D., Zozulińska-Ziółkiewicz D. (red.): Pielęgniarstwo internistyczne. Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL, W-wa 2009 | | | |
| | 7. Kokot F. (red.): Choroby wewnętrzne tom I i II. Podręcznik dla studentów. PZWL Warszawa 2005. Wydanie VIII | | | |
| | 8. 7. Szczeklik A. (red): Choroby wewnętrzne tom 1 i 2. Medycyna Praktyczna, Kraków 2006 | | | |
| | Literatura uzupełniająca: | | | |
| | 1. Daniluk J., Jurgowska G. (red.): Zarys chorób wewnętrznych dla studentów pielęgniarstwa. Wyd. Czelej, Lublin 2005. | | | |
| | 3. Górajek-Jóźwik J.: Filozofia i teorie pielęgniarstwa. Czelej, Lublin 2007. | | | |
| 4. Górajek-Jóźwik J.: Wprowadzenie do diagnozy pielęgniarstwiej. PZWL, Warszawa 2007. | | | | |
| 4. Kózka M., Płaszewska-Żywko M. (red.): Procedury Pielęgniarstwiej. Podręcznik dla studentów medycznych. Warszawa PZWL, 2009. | | | | |
| 5. Kózka M., Płaszewska-Żywko M. (red.): Diagnozy i interwencje pielęgniarstwiej. Podręcznik dla studentów medycyny. Warszawa PZWL, 2009. | | | | |
| 6. Dominiak I., Gaworska-Krzemińska A., Kilańska D.: Ordynowanie leków i wypisywanie recept Przewodnik dla pielęgniarek i położnych. Edumetriq 2016 | | | | |
| 7. Szczeklik A., Gajewski P. (red): Interna Szczeklika. Medycyna Praktyczna, Kraków 2015 | | | | |
| Wymagania dotyczące pomocy dydaktycznych: rzutnik multimedialny, laptop | | | | |
| Warunki wstępne: Student powinien posiadać wiedzę z zakresu anatomii, fizjologii, biochemii, patologii, podstaw pielęgniarstwa | | | | |
| Ocena | Kryteria zaliczenia przedmiotu | | | |
| Bardzo dobry (5,0) | 5 pkt. – Zrozumienie tematu i pełna jego realizacja, uzupełniona analizą prowadzącą do pogłębionego wnioskowania, przywołanie właściwych kontekstów, właściwa, przemyślana, logiczna i jasna argumentacja, trafne wnioski– | | | |
| Ponad dobry (4,5) | 4 pkt. – Zrozumienie omawianego tematu i pełna jego realizacja, poprawna analiza i interpretacja, wnioskowania, uogólniania. Częściowo udana argumentacja, własne opinie i sądy | | | |
| Dobry (4,0) | 3 pkt. – Zrozumienie omawianego tematu i pełna jego realizacja, łączenie faktów i ich interpretacja, wnioskowania, uogólniania. | | | |
| Dość dobry (3,5) | 2pkt. –Wypowiedź w zasadzie poprawna, nieliczne drugorzędne błędy rzeczowe, poprawne odtworzenie treści, sądów i opinii.. Poprawna merytorycznie odpowiedź | | | |
| Dostateczny (3,0) | 1pkt. – Wypowiedź splotona, drugorzędne błędy rzeczowe, poprawne odtworzenie treści, sądów i opinii.. Poprawna merytorycznie ale niepełna odpowiedź – | | | |
| Niedostateczny (2,0) | 0 pkt. – Wypowiedź zawierająca istotne błędy merytoryczne, błędy w zakresie posługiwania się pojęciami w zakresie anatomii, terminologia potoczna, ubogie słownictwo argumentacja mało spójna, nie wskazuje na zrozumienie zagadnień | | | |
| | Kryteria oceny Egzaminu ustnego | | | |
| Bardzo dobry (5,0) | Zrozumienie tematu i pełna jego realizacja, wykorzystanie materiałów pomocniczych. Odpowiedź na wszystkie zadawane pytania (92,5-100%) | | | |
| Ponad dobry (4,5) | Zrozumienie omawianego tematu i pełna jego realizacja. Poprawna merytorycznie odpowiedź na większość pytań (85,5-92%) Wypowiedź na ogół uporządkowana i spójna. Przestrzeganie zasad poprawnego mówienia, | | | |
| Dobry (4,0) | Omówienie tematu w sposób poprawny ale niepogłębiony. Poprawna merytorycznie odpowiedź na pytania zawarte w zestawie pytań (76,5-84%). Nieliczne błędy w zakresie posługiwania się pojęciami | | | |
| Dość dobry (3,5) | Poprawna merytorycznie ale niepełna odpowiedź na pytania zawarte w zestawie pytań (68,5-76%). Pojedyncze błędy w zakresie posługiwania się pojęciami. Wystarczające słownictwo. | | | |
| Dostateczny (3,0) | Wypowiedź splotona, drugorzędne błędy rzeczowe. Poprawna merytorycznie ale niepełna odpowiedź na pytania zawarte w zestawie pytań (60-68%). Kilka błędów w zakresie posługiwania się pojęciami. | | | |
| Ocena: | Kryteria oceny egzaminu testowego: | | | |
| Bardzo dobry (5,0) | Uzyskanie z testu 91% -100% | | | |
| Ponad dobry (4,5) | Uzyskanie z testu 86 -90% | | | |
| Dobry (4,0) | Uzyskanie z testu 80% -85% | | | |
| Dość dobry (3,5) | Uzyskanie z testu 75% - 79% | | | |
| Dostateczny (3,0) | Uzyskanie z testu 70% | | | |
| | Kryteria oceny umiejętności praktycznych | | | |
| Punktacja | 2 | 1 | 0 | |

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

Samokształcenie – kryteria oceny

Szczegółowe kryteria oceny pracy pisemnej/projektu

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

Ocena i punktacja

Bardzo dobry (5,0) – 18 – 17 pkt

Ponad dobry (4,5) – 16 -15 pkt

Dobry (4,0) – 14 pkt

Dość dobry (3,5) –13 - 12 pkt

Dostateczny (3,0) – 11 – 10 pkt

Niedostateczny (2,0) - poniżej 10 pk pk

podpis autora

Niepubliczna Wyższa Szkoła Medyczna we Wrocławiu
Wydział Profilaktyki i Zdrowia
Profil praktyczny
Kierunek: _Pielęgniarstwo Stacjonarne

PROGRAM KSZTAŁCENIA

Choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne

Realizacja - 3 i 4 semestr

Wykłady – 70

Samokształcenie -30 godzin

Zajęcia praktyczne - 120 godzin (80/40)

Praktyka zawodowa 160

Zaliczenie; Egzamin końcowy

Osoby prowadzące:

Wykłady 70

Cele dydaktyczno-wychowawcze:

1. Poznanie podstawowych pojęć w pielęgniarstwie internistycznym.
2. Poznanie zasad opieki pielęgniarstwie nad pacjentem w wybranych chorobach układowych..
3. Kształtowanie umiejętności postępowania pielęgniarstwie zgodnie z założeniami procesu pielęgnowania.
4. Kształtowanie umiejętności diagnozowania i planowania opieki pielęgniarstwie w wybranych schorzeniach układowych.
5. Kształtowanie przekonań dotyczących profesjonalizmu pielęgniarstwie w wypełnianiu zadań zawodowych, komunikowaniu się z pacjentem i jego otoczeniem oraz w grupie zawodowej

Część kliniczna - 35h

1. Symptomatologia chorób układu sercowo – naczyniowego.
2. Przedstawienie wybranych jednostek chorobowych: choroba wieńcowa i zespoły wieńcowe, nadciśnienie tętnicze,, przewlekła niewydolność krążenia.
3. Symptomatologia chorób układu oddechowego
4. Prezentacja wybranych jednostek chorobowych: zapalenia płuc, przewlekła obturacyjna choroba płuc, astma oskrzelowa, niewydolność oddechowa
5. Symptomatologia chorób przewodu pokarmowego.
6. Prezentacja wybranych jednostek chorobowych: choroba wrzodowa żołądka, i dwunastnicy, zapalenie trzustki, choroby wątroby, choroby jelit
7. Etiologia, symptomatologia, diagnostyka i zasady leczenia krwotoku z przewodu pokarmowego.
8. Symptomatologia chorób układu dokrewnego.
9. Charakterystyka wybranych jednostek chorobowych układu dokrewnego: cukrzyca, zespół metaboliczny, nadczynność i niedoczynność tarczycy
10. Symptomatologia chorób układu moczowego.
11. Charakterystyka wybranych jednostek chorobowych układu moczowego: zakażenie układu moczowego, przewlekła choroba nerek
12. Symptomatologia chorób układu ruchu.
13. Prezentacja wybranych jednostek chorobowych: choroba zwyrodnieniowa stawów, reumatoidalne zapalenie stawów
14. Symptomatologia chorób układu krwiotwórczego.
15. Ogólna charakterystyka chorób układu czerwokrwinkowego, białokrwinkowego i skaz krwotocznych.
16. Przyczyny, objawy kliniczne i postępowanie diagnostyczno- terapeutyczne w niedokrwistościach

Wykłady - część pielęgniarstwie 35h

1. Zadania pielęgniarstwie w opiece nad chorym z chorobą niedokrwinną serca.
2. Udział pielęgniarstwie w przygotowaniu pacjenta z nadciśnieniem tętniczym do samoopieki.
3. Opieka pielęgniarstwie nad chorym z zapaleniem płuc.
4. Zadania pielęgniarstwie w opiece nad chorym z astmą oskrzelową.
5. Opieka pielęgniarstwie nad pacjentem z przewlekłą obturacyjną chorobą płuc.
6. Zadania pielęgniarstwie wobec chorego z chorobą wrzodową żołądka i dwunastnicy.
7. Problemy opiekuńcze pacjentów z wrzodziejącym zapaleniem jelita grubego.
8. Udział pielęgniarstwie w leczeniu dietetycznym, farmakologicznym i obarczającym pacjentów z marskością wątroby.
9. Problemy pielęgnacyjne pacjentów z nadczynnością tarczycy.
10. Zasady postępowania diagnostycznego, leczniczego i opiekuńczego wobec chorego na cukrzycę.
11. Udział pielęgniarstwie w opiece nad pacjentem z nieurazową chorobą narządu ruchu i osteoporozą.
12. Opieka pielęgniarstwie nad chorym z chorobą zapalną dróg moczowych.
13. Zadania pielęgniarstwie w opiece nad chorym z ostrą i przewlekłą niewydolnością nerek.
14. Zadania pielęgniarstwie w opiece nad pacjentem z niedokrwistością.
15. Opieka pielęgniarstwie nad chorym ze skazą krwotoczną.
16. Rodzaje badań diagnostycznych i zasady ich zlecania
17. Zasady wystawiania skierowań na określone badania diagnostyczne
18. Zasady przygotowywania zapisu form recepturowych substancji leczniczych stosowanych w internistwie i pielęgniarstwie internistycznym

Samokształcenie 30 godzin**Cele:**

1. Utrwalenie wiadomości dotyczących zasad diagnozowania w pielęgniarstwie internistycznym
2. Kształtowanie umiejętności gromadzenia informacji, formułowania diagnozy pielęgniarstwa, ustalania celów i planu opieki, wdrażania interwencji pielęgniarstwa oraz dokonywania ewaluacji opieki;
3. Kształtowanie postawy poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece

Metody: Opracowanie eseju lub prezentacji multimedialnej dotyczącej zagadnień:

Tematyka

1. Opieka pielęgniarstwa nad pacjentami z chorobami układu krążenia.
2. Opieka pielęgniarstwa nad pacjentami z chorobami układu pokarmowego.
3. Opieka pielęgniarstwa nad pacjentami z chorobami układu oddechowego
4. Opieka pielęgniarstwa nad pacjentami z chorobami układu moczowego
5. Opieka pielęgniarstwa nad pacjentami z chorobami i zaburzeniami metabolicznymi
6. Opieka pielęgniarstwa nad pacjentami z chorobami układu nerwowego
7. Proces pielęgniarstwa w wybranych chorobach układowych
8. Udział pielęgniarstwa w profilaktyce chorób i diagnostyce.
9. Rola pielęgniarstwa w opiece nad pacjentem w wybranych chorobach układowych
10. Komunikowanie się z pacjentem i jego otoczeniem

Metody realizacji;

przygotowanie eseju lub prezentacji multimedialnej

Choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne

Zajęcia praktyczne

120 godz

Realizacja: II rok - sem 3 - 80 godzin, sem. 4 - 40 godzin

Cele dydaktyczno-wychowawcze;

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

Efekty uczenia się:

| Numer efektu uczenia się przedmiotowego | Numer efektu uczenia się kierunkowego | Po ukończeniu modułu/przedmiotu student zna/rozumie/potrafi: | Metody weryfikacji osiągnięć a zamierzonych efektów uczenia się | Forma zajęć dydaktycznych |
|---|---------------------------------------|---|---|---------------------------|
| W zakresie umiejętności absolwent potrafi: | | | | |
| U1 | D.U1. | gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa; | Spr.ustny, prakt. | ZP |
| U2 | D.U2. | prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień; | Spr.ustny, prakt. | ZP |
| U3 | D.U3. | prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób; | Spr.ustny, prakt. | ZP |
| U4 | D.U4. | organizować izolację pacjentów z chorobą zakaźną w miejscach publicznych i w warunkach domowych; | Spr.ustny, prakt. | ZP |
| U5 | D.U8. | rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych; | Spr.ustny, prakt. | ZP |
| U6 | D.U9. | doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii; | Spr.ustny, prakt. | ZP |
| U7 | D.U10. | wykonywać badanie elektrokardiograficzne i rozpoznawać zaburzenia zagrażające życiu; | Spr.ustny, prakt. | ZP |
| U8 | D.U11. | modyfikować dawkę stałą insuliny szybko- i krótkodziałającej; | Spr.ustny, prakt. | ZP |
| U9 | D.U12. | przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych; | Spr.ustny, prakt. | ZP |
| U10 | D.U13. | wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych; | Spr.ustny, prakt. | ZP |
| U11 | D.U14. | przygotowywać zapisy form recepturowych substancji leczniczych w ramach kontynuacji leczenia; | Spr.ustny, prakt. | ZP |
| U12 | D.U15. | dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarstwa, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych; | Spr.ustny, prakt. | ZP |
| U13 | D.U17. | prowadzić u osób dorosłych i dzieci żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe; | Spr.ustny, prakt. | ZP |
| U14 | D.U18. | rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego; | Spr.ustny, prakt. | ZP |
| U15 | D.U20. | prowadzić rozmowę terapeutyczną; | Spr.ustny, prakt. | ZP |

| | | | | |
|--|---|--|------------------------|----|
| U16 | D.U22. | przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta; | Spr.ustny, prakt. | ZP |
| U17 | D.U23. | asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych; | Spr.ustny, prakt. | ZP |
| U18 | D.U24. | oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe; | Spr.ustny, prakt. | ZP |
| U19 | D.U25. | postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta; | Spr.ustny, prakt. | ZP |
| U20 | D.U26. | przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza; | Spr.ustny, prakt. | ZP |
| W zakresie kompetencji społecznych absolwent jest gotów do: | | | | |
| K1 | DK1 | kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną; | Spr. ustny, obserwacja | ZP |
| K2 | DK2 | przestrzegania praw pacjenta; | Spr. ustny, obserwacja | ZP |
| Proszę oznaczyć krzyżykami w skali 1-3 jak powyższe efekty są osiąmane na zajęciach w dziedzinie wiedzy, umiejętności i postaw; Wiedza ++ Umiejętności +++ Postawy +++ | | | | |
| Literatura podstawowa | <ol style="list-style-type: none"> 1. Jurkowska G., Łagoda K. (red.), Pielęgniarstwo internistyczne. PZWL 2011 2. Talarska D. (red.): Pielęgniarstwo internistyczne. Warszawa PZWL 2010 3. Wojciech Pędlich, Iwona Jakubowska-Kuźmiuk (red).Choroby wewnętrzne. PZWL W-wa 1999. 4. Daniluk J., Jurkowska G. (red.): Zarys chorób wewnętrznych dla studentów pielęgniarstwa. Wyd. Czelej, Lublin 2005 5. Talarska D., Zozulińska-Ziółkiewicz D. (red.): Pielęgniarstwo internistyczne. Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL, W-wa 2009 6. Kokot F. (red.): Choroby wewnętrzne tom I i II. Podręcznik dla studentów. PZWL Warszawa 2005. Wydanie VIII 7. Szczeklik A. (red): Choroby wewnętrzne tom 1 i 2. Medycyna Praktyczna, Kraków 2006 | | | |
| Efekty końcowe/ wyniki uczenia się | <p>Po zakończeniu zajęć praktycznych student powinien;</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Wyjaśnić etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i opiekę pielęgniarską w schorzeniach: <ul style="list-style-type: none"> - układu krążenia (serca, naczyń krwionośnych), -układu oddechowego, -układu nerwowego, - układu pokarmowego (żołądka, jelit, wielkich gruczołów), wątroby, trzustki, - układu moczowego (nerek i pęcherza moczowego), -układu kostno-stawowego, mięśni, -układu dokrewnego oraz krwi. 2. Znać zasady planowania opieki nad chorymi w zależności od wieku i stanu zdrowia 3. Gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki; 4. Samodzielnie wykonywać podstawowe pomiary: tętna, ciśnienia tętniczego krwi, temperatury ciała, oddechu, ciężaru ciała i wzrostu. oraz je interpretować i udokumentować uzyskane wyniki 5. Określać możliwości realizacji potrzeb psychospołecznych podopiecznego, w tym potrzeby bezpieczeństwa, poszanowania godności osobistej, kontaktów z innymi ludźmi, działania, potrzeb uczuciowych 6. Znać zasady przygotowania, opieki w trakcie oraz po badaniach i zabiegach diagnostycznych wykonywanych u pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia 7. Zapewnić wygodne ułożenie w łóżku z uwzględnieniem stanu zdrowia chorego 8.Podejmować działania zapobiegające powstawaniu odleżyn. 9. Wykonywać zabiegi higieniczne 10. Przygotować i podawać leki różnymi drogami 11. Systematycznie wzbogacać wiedzę zawodową i posiadać ukształtowane umiejętności, dążenia do profesjonalizmu 12. Zna rodzaje badań diagnostycznych i posiada wiedzę w zakresie ich zlecenia 13. Potrafi rozpoznawać wskazania do wykonania określonych badań diagnostycznych i posiada umiejętności umożliwiające wystawianie skierowań na określone badania diagnostyczne 14. Potrafi przygotowywać zapisy form recepturowych substancji leczniczych w porozumieniu z lekarzem lub na jego zlecenie | | | |
| Warunki zaliczenia | Obecność na zajęciach, wykonanie zabiegów i czynności pielęgnacyjnych zgodnie z obowiązującymi procedurami, aktywny udział w zajęciach, systematyczne przygotowanie do zajęć, odpowiedni stosunek do chorego i zadań zawodowych, przestrzeganie zasad komunikowania z pacjentem i zespołem terapeutycznym, respektowanie zasad etyki i zachowanie tajemnicy zawodowej | | | |
| Skala ocen: | bdb (5,0) - bardzo dobry pdb (4,5) - ponad dobry db (4,0) - dobry ddb (3,5) - dość dobry dost. (3,0) - dostateczny | | | |

| | | | | |
|--|--|---|--|--|
| ndst (2,0) - niedostateczny | | | | |
| Kształtowanie umiejętności praktycznych odbywa się na następujących poziomach: | | | | |
| Poziom 1. obserwacja procedur w praktyce | | | | |
| Poziom 2. wykonanie umiejętności z pomocą osoby nadzorującej | | | | |
| Poziom 3. wykonanie umiejętności pod kierunkiem osoby nadzorującej | | | | |
| Poziom 4. wykonanie umiejętności samodzielnie, bezpiecznie, kompetentnie z uzasadnieniem swojego działania, w obecności osoby nadzorującej. | | | | |
| Kryteria oceny umiejętności praktycznych | | | | |
| Punktacja | 2 | 1 | 0 | |
| Zasady | przestrzega zasad, właściwa technika i kolejność wykonania czynności | przestrzega zasad po ukierunkowaniu | nie przestrzega zasad, chaotycznie wykonuje czynności | |
| Sprawność | wykonuje pewnie, energicznie | wykonuje po zastanowieniu | wykonuje niepewnie, bardzo wolno | |
| Skuteczność | uwzględnia sytuację pacjenta, osiąga cel | nie zawsze uwzględnia sytuację pacjenta, osiąga cel po ukierunkowaniu | nie bierze pod uwagę sytuacji pacjenta, nie osiąga celu | |
| Samodzielność | działania wykonuje samodzielnie | wymaga przypomnienia i ukierunkowania | wymaga stałego naprowadzania i przypominania | |
| Komunikowanie się z pacjentem | Poprawny i samodzielny, dobór treści | wymaga ukierunkowania w wyborze treści | nie potrafi utrzymać kontaktu werbalnego z pacjentem | |
| Postawa | potrafi krytycznie ocenić i analizować swoje postępowanie, | ma trudności w krytycznej ocenie i analizie swojego postępowania | nie potrafi krytycznie ocenić i analizować swojego postępowania, | |
| Punktacja / oceny: bardzo dobra - 12–11 pkt. dobra - 10-8 pkt. Dostateczna- 7–6 pkt. niedostateczna - 5-0 pkt. | | | | |
| Tematyka zajęć praktycznych; | | | | |
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Udział w przyjęciu pacjenta do oddziału zgodnie z obowiązującą procedurą 2. Pomiar i dokumentowanie podstawowych parametrów życiowych (temperatura, tętno, ciśnienie tętnicze krwi) 3. Przygotowanie fizyczne i psychiczne pacjenta do wybranych badań diagnostycznych 4. Ocena gospodarki wodno-elektrolitowej (bilans wodny, monitorowanie diurezy) 5. Pobieranie materiału do badań diagnostycznych- interpretowanie wyników 6. Zasady przygotowania, opieki w trakcie oraz po badaniach i zabiegach diagnostycznych wykonywanych u pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia 7. Oznaczenie poziomu glukozy we krwi i moczu 8. Przygotowanie i podawanie leków drogą: -doustną -wziwną -przez skórę i błony śluzowe - dorektalnie 9. Przygotowanie i podawanie leków drogą: <ol style="list-style-type: none"> a. - iniekcji podskórnych b. - iniekcji domięśniowych c. - iniekcji dożylnych 10. Gromadzenie informacji o pacjencie na podstawie analizy dokumentacji medycznej i wywiadu. 11. Rozpoznawanie potrzeb i problemów pielęgnacyjnych wybranego podopiecznego. 12. Planowanie i ocena skuteczności działań pielęgnacyjnych. 13. Pomaganie podopiecznemu w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych: oddychania, odżywiania, termoregulacji, zapewnienia równowagi wodnoelektrolitowej, wydalania, utrzymania czystości, ruchu, snu i wypoczynku 14. Określenie możliwości realizacji potrzeb psychospołecznych podopiecznego, w tym potrzeby bezpieczeństwa, poszanowania godności osobistej, kontaktów z innymi ludźmi, działania, potrzeb uczuciowych. 15. Opracowanie założeń procesu pielęgnowania w wybranych chorobach układu: Krążenia, Oddechowego, Pokarmowego, Moczowego, Nerwowego, Termoregulacji, W cukrzycy 16. Rodzaje badań diagnostycznych i zasady ich zlecania 17. Wskazania do wykonania określonych badań diagnostycznych i umiejętność wystawiania skierowań na określone badania diagnostyczne 18. Przygotowanie zapisu form recepturowych substancji leczniczych w porozumieniu z lekarzem lub na jego zlecenie | | | | |

Choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne

Praktyka zawodowa:

160 godzin

Realizacja: II rok

Cele dydaktyczno-wychowawcze:

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

Efekty uczenia się:

| Numer efektu uczenia się przedmiotowego | Numer efektu uczenia się kierunkowego | Po ukończeniu modułu/przedmiotu student zna/rozumie/potrafi: | Metody weryfikacji osiągnięć a zamierzonych efektów uczenia się | Forma zajęć dydaktycznych |
|---|---------------------------------------|---|---|---------------------------|
| W zakresie umiejętności absolwent potrafi: | | | | |
| U1 | D.U1. | gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa; | Spr.ustny, prakt. | PZ |
| U2 | D.U2. | prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień; | Spr.ustny, prakt. | PZ |
| U3 | D.U3. | prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób; | Spr.ustny, prakt. | PZ |
| U4 | D.U4. | organizować izolację pacjentów z chorobą zakaźną w miejscach publicznych i w warunkach domowych; | Spr.ustny, prakt. | PZ |
| U5 | D.U8. | rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych; | Spr.ustny, prakt. | PZ |
| U6 | D.U9. | doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii; | Spr.ustny, prakt. | PZ |
| U7 | D.U10. | wykonywać badanie elektrokardiograficzne i rozpoznawać zaburzenia zagrażające życiu; | Spr.ustny, prakt. | PZ |
| U8 | D.U11. | modyfikować dawkę stałą insuliny szybko- i krótko działającej; | Spr.ustny, prakt. | PZ |
| U9 | D.U12. | przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych; | Spr.ustny, prakt. | PZ |
| U10 | D.U13. | wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych; | Spr.ustny, prakt. | PZ |
| U11 | D.U14. | przygotowywać zapisy form recepturowych substancji leczniczych w ramach kontynuacji leczenia; | Spr.ustny, prakt. | PZ |
| U12 | D.U15. | dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opieką pielęgniarstwa, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych; | Spr.ustny, prakt. | PZ |
| U13 | D.U17. | prowadzić u osób dorosłych i dzieci żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe; | Spr.ustny, prakt. | PZ |
| U14 | D.U18. | rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego; | Spr.ustny, prakt. | PZ |
| U15 | D.U20. | prowadzić rozmowę terapeutyczną; | Spr.ustny, | PZ |

| | | | | |
|---|---|--|------------------------|----|
| | | | prakt. | |
| U16 | D.U22. | przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta; | Spr.ustny, prakt. | PZ |
| U17 | D.U23. | asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych; | Spr.ustny, prakt. | PZ |
| U18 | D.U24. | oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe; | Spr.ustny, prakt. | PZ |
| U19 | D.U25. | postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta; | Spr.ustny, prakt. | PZ |
| U20 | D.U26. | przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza; | Spr.ustny, prakt. | PZ |
| W zakresie kompetencji społecznych absolwent jest gotów do: | | | | |
| K1 | DK1 | kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną; | Spr. ustny, obserwacja | PZ |
| K2 | DK2 | przestrzegania praw pacjenta; | Spr. ustny, obserwacja | PZ |
| Proszę oznaczyć krzyżykami w skali 1-3 jak powyższe efekty są osiąmane na zajęciach w dziedzinie wiedzy, umiejętności i postaw; Wiedza + + + Umiejętności + + + Postawy + + | | | | |
| Literatura podstawowa | <ol style="list-style-type: none"> 1. Jurkowska G., Łagoda K. (red.), Pielęgniarstwo internistyczne. PZWL 2011 2. Talarska D. (red.): Pielęgniarstwo internistyczne. Warszawa PZWL 2010 3. Wojciech Pędlich, Iwona Jakubowska-Kuźmiuk (red).Choroby wewnętrzne. PZWL W-wa 1999. 4. Daniłuk J., Jurkowska G. (red.): Zarys chorób wewnętrznych dla studentów pielęgniarstwa. Wyd. Czelej, Lublin 2005 5. Talarska D., Zozulińska-Ziółkiewicz D. (red.): Pielęgniarstwo internistyczne. Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL, W-wa 2009 6. Kokot F. (red.): Choroby wewnętrzne tom I i II. Podręcznik dla studentów. PZWL Warszawa 2005. Wydanie VIII 7. Szczeklik A. (red): Choroby wewnętrzne tom 1 i 2. Medycyna Praktyczna, Kraków 2006 | | | |
| Efekty końcowe/ wyniki nauczania | <p>Po zakończeniu praktyki zawodowej student powinien;</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Brać udział w przyjęciu pacjenta do oddziału zgodnie z obowiązującą procedurą 2. Dokonywać pomiaru i dokumentować podstawowe parametry życiowe (temperatura, tętno, ciśnienie tętnicze krwi) 3. Przygotować fizyczne i psychiczne pacjenta do wybranych badań diagnostycznych 4. Ocenić gospodarkę wodno-elektrolitową (bilans wodny, monitorowanie diurezy) 5. Pobierać materiał do badań diagnostycznych- interpretować wyniki 6. Oznaczać poziom glukozy we krwi i moczu 7. Przygotować i podawać leki drogą: <ul style="list-style-type: none"> - doustną - wziewną - przez skórę i błony śluzowe - dorektalnie 8. Przygotować i podawać leki drogą: <ul style="list-style-type: none"> - iniekcji podskórnych - iniekcji domięśniowych - iniekcji dożylnych 9. Przygotować i podłączyć dożylny wlew kroplowy/pompę infuzyjną 10. Stosować kompresy i okłady 11. Układać chorego w pozycjach drenażowych 12. Wykonać toaletę całego ciała - ocenić stan skóry i błon śluzowych 13. Zaplanować dietę oraz dobrać właściwe metody żywienia pacjenta, uwzględniając wiek, stan zdrowia oraz preferencje chorego 14. Planować, realizować i dokumentować proces pielęgnowania pacjenta w oddziale internistycznym 15. Planować i realizować edukację zdrowotną skierowaną do pacjenta i jego rodziny w oddziale internistycznym 16. Prowadzić obowiązującą dokumentację wg wzoru stosowanego w oddziale 17. Gromadzić informacje o pacjencie na podstawie analizy dokumentacji medycznej, 18. Rozpoznawać potrzeby i problemy pielęgnacyjnych pacjenta 19. Planować i oceniać skuteczności działań pielęgniarstkich. 20. Pomagać pacjentowi w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych: oddychania, odżywiania, termoregulacji, zapewnienia równowagi wodnoelektrolitowej, wydalania, utrzymania czystości, ruchu, snu i wypoczynku 21. Określić możliwości realizacji potrzeb psychospołecznych podopiecznego, w tym potrzeby bezpieczeństwa, poszanowania godności osobistej, kontaktów z innymi ludźmi, działania, potrzeb uczuciowych 22. Współpracować w zespole terapeutycznym 23. Wyjaśnić etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i opiekę pielęgniarską w schorzeniach internistycznych | | | |

| | |
|---------------------------|---|
| | 24. Zapewnić wygodne ułożenie w łóżku z uwzględnieniem stanu zdrowia chorego 25. Podejmować działania zapobiegające powstawaniu odleżyn 26. Wykonywać zabiegi higieniczne 27. Wykazywać odpowiedzialność moralną za człowieka wykonywanie zadań zawodowych 28. Komunikować się z pacjentem i jego bliskimi 29. Zna rodzaje badań diagnostycznych i posiada wiedzę w zakresie ich zlecenia 30. Rozpoznawać wskazania do wykonania określonych badań diagnostycznych i posiada umiejętności umożliwiające wystawianie skierowań na określone badania diagnostyczne 31. Przygotowywać zapisy form recepturowych substancji leczniczych w porozumieniu z lekarzem lub na jego zlecenie |
| Warunki zaliczenia | Obecność na zajęciach, wykonanie zabiegów i czynności pielęgnacyjnych zgodnie z obowiązującymi procedurami, aktywny udział w zajęciach, systematyczne przygotowanie do zajęć, odpowiedni stosunek do chorego i zadań zawodowych, przestrzeganie zasad komunikowania z pacjentem i zespołem terapeutycznym, respektowanie zasad etyki i zachowanie tajemnicy zawodowej |
| Skala ocen: | bdb (5,0) - bardzo dobry pdb (4,5) - ponad dobry db (4,0) - dobry ddb (3,5) - dość dobry dost. (3,0) - dostateczny ndst (2,0) - niedostateczny |

Kształtowanie umiejętności praktycznych odbywa się na następujących poziomach:

Poziom 1. obserwacja procedur w praktyce

Poziom 2. wykonanie umiejętności z pomocą osoby nadzorującej

Poziom 3. wykonanie umiejętności pod kierunkiem osoby nadzorującej

Poziom 4. wykonanie umiejętności samodzielnie, bezpiecznie, kompetentnie z uzasadnieniem swojego działania, w obecności osoby nadzorującej.

Kryteria oceny umiejętności praktycznych

| Punktacja | 2 | 1 | 0 | |
|--------------------------------------|--|---|--|--|
| Zasady | przestrzega zasad, właściwa technika i kolejność wykonania czynności | przestrzega zasad po ukierunkowaniu | nie przestrzega zasad, chaotycznie wykonuje czynności | |
| Sprawność | wykonuje pewnie, energicznie | wykonuje po zastanowieniu | wykonuje niepewnie, bardzo wolno | |
| Skuteczność | uwzględnia sytuację pacjenta, osiąga cel | nie zawsze uwzględnia sytuację pacjenta, osiąga cel po ukierunkowaniu | nie bierze pod uwagę sytuacji pacjenta, nie osiąga celu | |
| Samodzielność | działania wykonuje samodzielnie | wymaga przypomnienia i ukierunkowania | wymaga stałego naprowadzania i przypominania | |
| Komunikowanie się z pacjentem | Poprawny i samodzielny, dobór treści | wymaga ukierunkowania w wyborze treści | nie potrafi utrzymać kontaktu werbalnego z pacjentem | |
| Postawa | potrafi krytycznie ocenić i analizować swoje postępowanie, | ma trudności w krytycznej ocenie i analizie swojego postępowania | nie potrafi krytycznie ocenić i analizować swojego postępowania, | |

Punktacja / oceny:

bardzo dobra - 12–11 pkt.

dobra - 10-8 pkt.

Dostateczna- 7–6 pkt.

niedostateczna - 5-0 pkt.

Tematyka zajęć ;

1. Pomiar i dokumentowanie podstawowych parametrów życiowych (temperatura, tętno, ciśnienie tętnicze krwi)
2. Przygotowanie fizyczne i psychiczne pacjenta do wybranych badań diagnostycznych
3. Ocena gospodarki wodno-elektrolitowej (bilans wodny, monitorowanie diurezy
4. Pobieranie materiału do badań diagnostycznych- interpretowanie wyników
5. Oznaczenie poziomu glukozy we krwi i moczu
6. Przygotowanie i podawanie leków drogą:
 - doustną
 - wziewną
 - przez skórę i błony śluzowe
 - dorektalnie

7. .Przygotowanie i podawanie leków drogą:
 - iniekcji podskórnych
 - iniekcji domięśniowych
 - iniekcji dożylnych
8. .Przygotowanie i podłączenie dożylnego wlewu kroplowego/pompy infuzyjnej
9. Stosowanie kompresów i okładów
10. Układanie chorego w pozycjach drenażowych
11. Wykonanie toalety całego ciała - ocena stanu skóry i błon śluzowych
12. .Zaplanowanie diety oraz dobranie właściwej metody żywienia pacjenta, uwzględniając wiek, stan zdrowia oraz preferencje chorego
13. Planowanie, realizowanie i dokumentowanie procesu pielęgnowania pacjenta w oddziale internistycznym
14. Planowanie i realizacja edukacji zdrowotnej skierowanej do pacjenta i jego rodziny w oddziale internistycznym
15. Prowadzenie obowiązującej dokumentacji wg wzoru stosowanego w oddziale
16. Gromadzenie informacji o pacjencie na podstawie analizy dokumentacji medycznej,
17. Rozpoznawanie potrzeb i problemów pielęgnacyjnych wybranego podopiecznego.
18. Planowanie i ocena skuteczności działań pielęgniarских
19. Pomaganie podopiecznemu w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych: oddychania, odżywiania, termoregulacji, zapewnienia równowagi wodnoelektrolitowej, wydalania, utrzymania czystości, ruchu, snu i wypoczynku
20. Określenie możliwości realizacji potrzeb psychospołecznych podopiecznego, w tym potrzeby bezpieczeństwa, poszanowania godności osobistej, kontaktów z innymi ludźmi, działania, potrzeb uczuciowych
21. Współpraca w zespole terapeutycznym
22. Rodzaje badań diagnostycznych i zasady ich zlecania
23. Rozpoznawanie wskazania do wykonania określonych badań diagnostycznych i zasady wystawiania skierowań na określone badania diagnostyczne
24. Przygotowywanie i zapisy form recepturowych substancji leczniczych zlecanych w porozumieniu z lekarzem lub na jego zlecenie