

Wydział Profilaktyki i Zdrowia
Kierunek: Pielęgniarstwo

Kierunek studiów, rok i kod obszaru efektów kształcenia	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 obszarowymi efektami kształcenia	obowiązkowy GERIATRIA I PIELĘGNIARSTWO GERIATRYCZNE Geriatrics and geriatric 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 :10			
	II	3, 4	235	E						Godziny kontaktowe	Zajęcia praktyczne	Praktyka zawodowa	Praca własna studenta
					wykład	Zajęcia praktyczne	Seminarium	Samokształcenie	Praktyka zawodowa				
					35/15	40/40		25	80	2	3	3	2
Kierownik i realizatorzy													
Szacowane nakłady pracy w ECTS	- uzupełnianie notatek z wykładów i seminarium – 10% - przygotowanie teoretyczne -20% - przygotowanie i przedstawienie prezentacji 5% - przygotowanie do testu i do egzaminu – 20% - ilość godz. pracy studenta z nauczycielem – 45%												
Założenia i cele przedmiotu	Cele kształcenia: 1. Poznanie podstawowych pojęć w geriatric i pielęgniarstwie geriatrycznym. 2. Poznanie zasad opieki pielęgniarskiej nad pacjentem w podeszłym wieku w wybranych chorobach układowych. 3. Kształtowanie umiejętności postępowania pielęgniarskiego zgodnego z założeniami procesu												

- pielęgowania.
4. Kształtowanie umiejętności diagnozowania i planowania geriatrycznej opieki pielęgniarskiej 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
 6. Zapoznanie się ze standardami leczenia i pielęgowania w geriatrici.

Macierz efektów uczenia się dla modułu/przedmiotu w odniesieniu oraz metod weryfikacji zamierzonych efektów uczenia się oraz formy realizacji zajęć

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 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 pielęgniarskiej 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 pielęgniarskie stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia;	Spr.ustny, pisemny	W, ZP. PZ
W8	D.W8.	reakcje pacjenta na chorobę, przyjęcie do szpitala i hospitalizację;	Spr.ustny, pisemny	W, ZP. PZ
W9	D.W9.	proces starzenia się w aspekcie biologicznym, psychologicznym, społecznym i ekonomicznym;	Spr.ustny, pisemny	W, ZP. PZ
W10	D.W10.	zasady organizacji opieki specjalistycznej (geriatrycznej, intensywnej opieki medycznej, neurologicznej, psychiatrycznej, pediatrycznej, internistycznej, chirurgicznej, paliatywnej, długoterminowej oraz na bloku operacyjnym);	Spr.ustny, pisemny	W, ZP. PZ
W11	D.W11.	etiopatogenezę najczęstszych schorzeń wieku podeszłego;	Spr.ustny, pisemny	W, ZP. PZ
W12	D.W12.	narzędzia i skale oceny wsparcia osób starszych i ich rodzin oraz zasady ich aktywizacji;	Spr.ustny, pisemny	W, ZP. PZ
W13	D.W18.	metody, techniki i narzędzia oceny stanu świadomości i przytomności;	Spr.ustny, pisemny	W, ZP. PZ
W14	D.W33.	metody i techniki komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie;	Spr.ustny, pisemny	W, ZP. PZ
W zakresie umiejętności absolwent potrafi:				
U1	D.U1.	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej;	Spr.ustny, prakt.	W, ZP. 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.	W, ZP. PZ
U3	D.U3.	prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;	Spr.ustny, prakt.	W, ZP. PZ
U4	D.U9.	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii;	Spr.ustny, prakt.	W, ZP. PZ
U5	D.U10.	wykonywać badanie elektrokardiograficzne i rozpoznawać zaburzenia zagrażające życiu;	Spr.ustny, prakt.	W, ZP. PZ
U6	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
U7	D.U17.	prowadzić u osób dorosłych i dzieci żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywczą)	Spr.ustny,	W, ZP.

		oraz żywienie pozajelitowe;	prakt.	PZ
U8	D.U18.	rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego;	Spr.ustny, prakt.	W, ZP. PZ
U9	D.U20.	przewodzić rozmowę terapeutyczną;	Spr.ustny, prakt.	W, ZP. PZ
U10	D.U22.	przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta;	Spr.ustny, prakt.	W, ZP. PZ
U11	D.U23.	asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych;	Spr.ustny, prakt.	W, ZP. PZ
U12	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
U13	D.U25.	postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta;	Spr.ustny, prakt.	W, ZP. PZ
U14	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	D.K3	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;	obserwacja	W, ZP. PZ
K2	D.K4	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;	obserwacja	W, ZP. PZ
Program przedmiotu	W załączeniu (szczegółowy program kształcenia na odrębnych stronach: tematyka wykładów, liczba godzin, ćwiczeń, seminariów, samokształcenia. Dla samokształcenia dodatkowo wpisać cele i metody jego realizacji, np. przygotowanie raportu, sprawozdania, eseju, prezentacji multimedialnej.)			
Proszę oznaczyć krzyżykami w skali 1-3 jak powyższe efekty są osiąmane na zajęciach w dziedzinie wiedzy, umiejętności i postaw; Wiedza + + + Umiejętności + + + Postawy + +				
Forma i warunki zaliczenia:	Obecność na zajęciach, aktywny udział w zajęciach, systematyczne przygotowanie do zajęć, aktywny udział w dyskusji, pozytywny wynik egzaminu końcowego ustnego, pisemnego lub/i testowego Egzamin końcowy			
Metody dydaktyczne	wykład, wykład konwersatoryjny, seminarium, dyskusja, ZP, praktyka zawodowa			
Metody weryfikacji osiągnięć zamierzonych efektów kształcenia	Metody weryfikacji efektów kształcenia w zakresie wiedzy: 1. Sprawdzian pisemny (test wielokrotnego wyboru; pytania otwarte) 2. Ocena aktywności studenta podczas zajęć 3. Ocena przygotowania do zajęć Metody weryfikacji efektów kształcenia w zakresie umiejętności: 1. zaliczenie poszczególnych zadań 2. ocena przedstawionego referatu Metody weryfikacji efektów kształcenia w zakresie kompetencji społecznych 1. Przedłużona obserwacja przez nauczyciela prowadzącego 2. Samoocena studenta			
Kształtowanie umiejętności praktycznych odbywa się na następujących poziomach: Poziom 1. obserwacja procedur w praktyce Poziom 2. wykonanie umiejętności z pomocą osoby nadzorującej Poziom 3. wykonanie umiejętności pod kierunkiem osoby nadzorującej Poziom 4. wykonanie umiejętności samodzielnie, bezpiecznie, kompetentnie z uzasadnieniem swojego działania, w obecności osoby nadzorującej.				
Literatura podstawowa i uzupełniająca	Literatura podstawowa: 1. Wieczorkowska- Tobis K. , Talarska D., Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne, Wyd. PZWL, Warszawa, 2014. 2. Wieczorkowska- Tobis K. , Talarska D., Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne, Wyd. PZWL, Warszawa, 2022. 3. Galus K., Geriatria. Wybrane zagadnienia, Wyd. Urban & Partner, Wrocław 2007. 4. Kędziora- Kornatowska K., Muszaliak M., Kompendium pielęgowania pacjentów w starszym wieku, Wyd. Czelej, Lublin 2007. 5. Niechwiadowicz- Czapka I., Klimczyk A., Wybrane zagadnienia z pielęgniarstwa geriatrycznego, Wyd. Continuo, Wrocław 2010. 6. Rosenthal T., Naughton B., Geriatria, Wyd. Czelej, Lublin 2009. 7. Cybulski Mateusz, Krajewska-Kulał Elżbieta „Opieka nad osobami starszymi. Przewodnik dla zespołu			

	terapeutycznego”, PZWL, Warszawa 2016.			
	Literatura uzupełniająca:			
	1. Biercewicz M., Szewczyk M.T., Ślusarz R, Pielęgniarstwo w geriatrici, Wyd. Borgis, Warszawa 2006. 2. Acley B.T., Ladwig C.B., Podręcznik diagnoz pielęgniarstkich, Warszawa 2011. 3. Marchewka A., Dąbrowski Z., Żołędź J.A., <i>Fizjologia starzenia się. Profilaktyka i rehabilitacja</i> , Wyd. PWN, Warszawa 2012. 4. Dominiak I., Gaworska-Krzemińska A., Kilańska D.: Ordynowanie leków i wypisywanie recept Przewodnik dla pielęgniarek i położnych. Edumetriq 2016.			
Wymagania dotyczące pomocy dydaktycznych: rzutnik multimedialny, laptop				
Warunki wstępne: Student powinien posiadać wiedzę z zakresu anatomii, fizjologii, biochemii, patologii, podstaw pielęgniarstwa				
Ocena	Kryteria zaliczenia przedmiotu			
Bardzo dobry (5,0)	5 pkt. – Zrozumienie tematu i pełna jego realizacja, uzupełniona analizą prowadzącą do pogłębionego wnioskowania, przywołanie właściwych kontekstów, właściwa, przemyślana, logiczna i jasna argumentacja, trafne wnioski–			
Ponad dobry (4,5)	4 pkt. – Zrozumienie omawianego tematu i pełna jego realizacja, poprawna analiza i interpretacja, wnioskowania, uogólniania. Częściowo udana argumentacja, własne opinie i sądy			
Dobry (4,0)	3 pkt. – Zrozumienie omawianego tematu i pełna jego realizacja, łączenie faktów i ich interpretacja, wnioskowania, uogólniania.			
Dość dobry (3,5)	2pkt. –Wypowiedź w zasadzie poprawna, nieliczne drugorzędne błędy rzeczowe, poprawne odtworzenie treści, sądów i opinii.. Poprawna merytorycznie odpowiedź			
Dostateczny (3,0)	1pkt. – Wypowiedź spłycona, drugorzędne błędy rzeczowe, poprawne odtworzenie treści, sądów i opinii.. Poprawna merytorycznie ale niepełna odpowiedź –			
Niedostateczny (2,0)	0 pkt. – Wypowiedź zawierająca istotne błędy merytoryczne, błędy w zakresie posługiwania się pojęciami w zakresie anatomii, terminologia potoczna, ubogie słownictwo 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 spłycona, drugorzędne błędy rzeczowe. Poprawna merytorycznie ale niepełna odpowiedź na pytania zawarte w zestawie pytań (60-68%). Kilka błędów w zakresie posługiwania się pojęciami.			
Ocena:	Kryteria oceny egzaminu testowego:			
Bardzo dobry (5,0)	Uzyskanie z 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	nie bierze pod uwagę sytuacji pacjenta, nie	

		po ukierunkowaniu	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.				

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

podpis autora



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

PROGRAM KSZTAŁCENIA **Geriatra i pielęgniarstwo geriatryczne**

Wykłady 35/15

Zajęcia praktyczne: 40/40 godz.

Praktyka zawodowa: 80 godz.

Samokształcenie: 25 godz.

Przedmiot: -kierunkowy_obowiązkowy do zaliczenia II roku studiów

Osoba prowadząca przedmiot:

Wykłady 35/15

Cele dydaktyczno-wychowawcze:

1. Poznanie podstawowych pojęć w geriatry i pielęgniarstwie geriatrycznym.
2. Poznanie zasad opieki pielęgniarstwie nad pacjentem w podeszłym wieku w wybranych chorobach układowych.
3. Kształtowanie umiejętności postępowania pielęgniarstwie zgodnie z założeniami procesu pielęgnowania.
4. Kształtowanie umiejętności diagnozowania i planowania geriatrycznej opieki pielęgniarstwie w wybranych schorzeniach układowych zgodnie z założeniami procesu pielęgnowania.
5. Kształtowanie umiejętności diagnozowania i planowania opieki pielęgniarstwie w wybranych jednostkach chorobowych w chirurgii
6. Kształtowanie postawy rzetelnej i dokładnej wykonywania powierzonych obowiązków zawodowych.

Wykłady-część kliniczna

1. Fizjologia procesu starzenia się
2. Problemy psychospołeczne osób w starszym wieku
3. Farmakoterapia geriatryczna
4. Odrębności przebiegu wybranych patologii starości- Przedstawienie wybranych jednostek chorobowych
5. Układ nerwowy: Choroba Parkinsona, udar mózgu, otępienie, depresja, upadki, choroba Alzheimera
6. Odrębności przebiegu wybranych patologii starości- Przedstawienie wybranych jednostek chorobowych: choroba wieńcowa i zespoły wieńcowe, nadciśnienie tętnicze, przewlekła niewydolność krążenia
7. Odrębności przebiegu wybranych patologii starości- Przedstawienie wybranych jednostek chorobowych: zapalenie płuc, przewlekła obturacyjna choroba płuc, astma oskrzelowa, niewydolność oddechowa
8. Odrębności przebiegu wybranych patologii starości- Przedstawienie wybranych jednostek chorobowych: choroba wrzodowa żołądka, i dwunastnicy, zapalenie trzustki, choroby wątroby, choroby jelit, biegunki, zaparcia
9. Odrębności przebiegu wybranych patologii starości- Charakterystyka wybranych jednostek chorobowych układu dokrewnego: cukrzyca, zespół metaboliczny, nadczynność i niedoczynność tarczycy
10. Odrębności przebiegu wybranych patologii starości- Charakterystyka wybranych jednostek chorobowych układu moczowego: zakażenie układu moczowego, przewlekła choroba nerek, nietrzymanie moczu i stolca
11. Odrębności przebiegu wybranych patologii starości- Prezentacja wybranych jednostek chorobowych: choroba zwyrodnieniowa stawów, reumatoidalne zapalenie stawów, osteoporoza

Wykłady - część pielęgniarstwa 35h

1. Formy opieki nad starszym pacjentem stosowane w Polsce. - Podstawowa opieka zdrowotna. -Wybrane formy opieki instytucjonalnej nad starszym pacjentem
2. Zasady komunikacji terapeutycznej z pacjentem w starszym wieku, z uwzględnieniem zaburzeń wzroku i słuchu oraz zaburzeń funkcji poznawczych
3. Promocja zdrowia wśród osób starszych

4. Zadania pielęgniarki w opiece nad chorym z chorobą wieńcową i zespołami wieńcowymi, nadciśnieniem tętniczymi, przewlekłą niewydolnością krążenia
5. Udział pielęgniarki w przygotowaniu pacjenta z chorobą wieńcową i nadciśnieniem tętniczym do samoopieki.
6. Opieka pielęgniarska nad chorym z zapaleniem płuc.
7. Zadania pielęgniarki w opiece nad chorym z astmą oskrzelową i z przewlekłą obturacyjną chorobą płuc.
8. Opieka pielęgniarska nad pacjentem z Chorobą Parkinsona, po udarze mózgu, z Chorobą Alzheimera, z depresją
9. Zadania pielęgniarki wobec chorego z chorobą wrzodową żołądka i dwunastnicy
10. Problemy opiekuńcze pacjentów z zapaleniem trzustki, chorobami wątroby, chorobami jelit, biegunkami i zaparciami.
11. Problemy pielęgnacyjne pacjentów z nadczynnością i niedoczynnością tarczycy.
12. Zasady postępowania diagnostycznego, leczniczego i opiekuńczego wobec chorego na cukrzycę i zespół metaboliczny
13. Zadania pielęgniarki w opiece nad chorym z zakażeniem układu moczowego, ostrą i przewlekłą niewydolnością nerek, nietrzymaniem moczu i stolca
14. Udział pielęgniarki w opiece nad pacjentem z chorobą zwyrodnieniową stawów i osteoporozą oraz chorującym na reumatoidalne zapalenie stawów
15. Rodzaje badań diagnostycznych i zasady ich zlecania
16. Zasady wystawiania skierowań na określone badania diagnostyczne
17. Zasady przygotowywania zapisu form recepturowych substancji leczniczych stosowanych w geriatrici i pielęgniarstwie geriatrycznym.

Samokształcenie 25 godzin

Cele:

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

Metody: Opracowanie eseju lub prezentacji multimedialnej dotyczącej zagadnień

Tematyka

1. Organizacja pracy pielęgniarki w oddziale geriatrycznym
2. Dokumentacja indywidualna i zbiorcza w oddziale geriatrycznym
3. Podstawy i założenia teoretyczne procesu pielęgnowania pacjenta w wieku podeszłym
4. Planowanie opieki pielęgniarskiej w wybranych schorzeniach geriatrycznych
5. Komunikowanie się z pacjentem w wieku podeszłym i jego rodziną

PROGRAM ZAJĘĆ
Geriatrya i pielęgniarstwo geriatryczne
Zajęcia praktyczne

Realizacja: 40/40

Cele dydaktyczno-wychowawcze;

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

Efekty kształcenia

Numer efektu uczenia się przedmiotowego	Numer efektu uczenia się kierunkowego	Po ukończeniu modułu/przedmiotu student zna/rozumie/potrafi:	Metody weryfikacji osiągnięcia 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.	przewodzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień;	Spr.ustny, prakt.	ZP
U3	D.U3.	przewodzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;	Spr.ustny, prakt.	ZP
U4	D.U9.	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii;	Spr.ustny, prakt.	ZP
U5	D.U10.	wykonywać badanie elektrokardiograficzne i rozpoznawać zaburzenia zagrażające życiu;	Spr.ustny, prakt.	ZP
U6	D.U15.	dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarstwa, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych;	Spr.ustny, prakt.	ZP
U7	D.U17.	przewodzić u osób dorosłych i dzieci żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe;	Spr.ustny, prakt.	ZP
U8	D.U18.	rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego;	Spr.ustny, prakt.	ZP
U9	D.U20.	przewodzić rozmowę terapeutyczną;	Spr.ustny, prakt.	ZP
U10	D.U22.	przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta;	Spr.ustny, prakt.	ZP
U11	D.U23.	asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych;	Spr.ustny, prakt.	ZP
U12	D.U24.	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe;	Spr.ustny, prakt.	ZP
U13	D.U25.	postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta;	Spr.ustny, prakt.	ZP
U14	D.U26.	przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza;	Spr.ustny, prakt.	ZP
W zakresie kompetencji społecznych absolwent jest gotów do:				
K1	D.K3	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;	obserwacja	ZP
K2	D.K4	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;	obserwacja	ZP
Proszę oznaczyć krzyżykami w skali 1-3 jak powyższe efekty są osiągane na zajęciach w dziedzinie wiedzy, umiejętności i postaw; Wiedza + + Umiejętności + + +				

Postawy + + +				
Literatura podstawowa	<ol style="list-style-type: none">1. Wieczorkowska- Tobis K. , Talarska D., <i>Geriatrya i pielęgniarstwo geriatryczne</i>, Wyd. PZWL, Warszawa, 2014.2. Galus K., <i>Geriatrya. Wybrane zagadnienia</i>, Wyd. Urban & Partner, Wrocław 2007.3. Kędziora- Kornatowska K., Muszalik M., <i>Kompendium pielęgnowania pacjentów w starszym wieku</i>, Wyd. Czelej, Lublin 2007.4. Niechwiadowicz- Czapska I., Klimczyk A., <i>Wybrane zagadnienia z pielęgniarstwa geriatrycznego</i>, Wyd.Continuo, Wrocław 2010.5. Rosenthal T., Naughton B., <i>Geriatrya</i>, Wyd. Czelej, Lublin 2009.			
Efekty końcowe/ wyniki nauczania	<p>Po zakończeniu zajęć praktycznych student powinien;</p> <ol style="list-style-type: none">1. Opisać model opieki pielęgniarstwa nad chorym w oddziale geriatrycznym w oparciu o proces pielęgnowania pacjenta.2. Przedstawić model opieki nad pacjentem w wieku podeszłym w wybranych interwencjach pielęgniarstwa3. Przedstawić zasady komunikacji z pacjentem, rodziną oraz z zespołem terapeutycznym4. Brać udział w przyjęciu pacjenta do oddziału zgodnie z obowiązującą procedurą5. Wyjaśnić etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i opiekę pielęgniarstwa w schorzeniach wieku podeszłego;6. Znać zasady planowania opieki nad chorymi w zależności od wieku i stanu zdrowia7. Gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki8. Samodzielnie wykonywać podstawowe pomiary: tętna, ciśnienia tętniczego krwi, temperatury ciała, oddechu, ciężaru ciała i wzrostu. oraz je zinterpretować i udokumentować uzyskane wyniki9. Znać zasady przygotowania, opieki w trakcie oraz po badaniach i zabiegach diagnostycznych wykonywanych u pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia10. Zapewnić wygodne ułożenie w łóżku z uwzględnieniem stanu zdrowia chorego11. Podejmować działania zapobiegające powstawaniu odleżyn12. Wykonywać zabiegi higieniczne13. Przygotować i podawać leki różnymi drogami14. Poprawnie komunikować się z pacjentem i jego bliskimi.15. Poprawnie komunikować się w zespole terapeutycznym.16. Wykazywać empatię i rozumienie problemów pacjenta.17. Szanować godność pacjenta18. Systematycznie wzbogacać wiedzę zawodową i posiadać ukształtowane umiejętności, dążenia do profesjonalizmu19. Przestrzeganie zasad etyki zawodowej, praw pacjenta i tajemnicy zawodowej.20. Rozpoznawać wskazania do wykonania określonych badań diagnostycznych i posiada umiejętności umożliwiające wystawianie skierowań na określone badania diagnostyczne21. Przygotowywać zapisy form recepturowych substancji leczniczych w porozumieniu z lekarzem lub na jego zlecenie			
Warunki zaliczenia	Obecność na zajęciach, wykonanie zabiegów i czynności pielęgnacyjnych zgodnie z obowiązującymi procedurami, aktywny udział w zajęciach, systematyczne przygotowanie do zajęć, odpowiedni stosunek do chorego i zadań zawodowych, przestrzeganie zasad komunikowania z pacjentem i zespołem terapeutycznym, respektowanie zasad etyki i zachowanie tajemnicy zawodowej			
Skala ocen:	bdb (5,0) - bardzo dobry pdb (4,5) - ponad dobry db (4,0) - dobry ddb (3,5) - dość dobry dost. (3,0) - dostateczny ndst (2,0) - niedostateczny			
<p>Kształtowanie umiejętności praktycznych odbywa się na następujących poziomach:</p> <p>Poziom 1. obserwacja procedur w praktyce</p> <p>Poziom 2. wykonanie umiejętności z pomocą osoby nadzorującej</p> <p>Poziom 3. wykonanie umiejętności pod kierunkiem osoby nadzorującej</p> <p>Poziom 4. wykonanie umiejętności samodzielnie, bezpiecznie, kompetentnie z uzasadnieniem swojego działania, w obecności osoby nadzorującej.</p>				
Kryteria oceny umiejętności praktycznych				
Punktacja	2	1	0	
Zasady	przestrzega zasad, właściwa technika i kolejność wykonania	przestrzega zasad po ukierunkowaniu	nie przestrzega zasad, chaotycznie wykonuje czynności	

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

Tematyka zajęć praktycznych;

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

Geriatryka i pielęgniarstwo geriatryczne

Praktyka zawodowa: 80 godzin

Realizacja: praktyka zawodowa II rok

Cele dydaktyczno-wychowawcze:

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

Efekty kształcenia

Numer efektu uczenia się przedmiotowego	Numer efektu uczenia się kierunkowego	Po ukończeniu modułu/przedmiotu student zna/rozumie/potrafi:	Metody weryfikacji osiągnięć i zamierzonych efektów uczenia się	Forma zajęć dydaktycznych
W zakresie umiejętności absolwent potrafi:				
U1	D.U1.	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;	Spr.ustny, prakt.	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.	PZ
U3	D.U3.	przewodzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;	Spr.ustny, prakt.	PZ
U4	D.U9.	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii;	Spr.ustny, prakt.	PZ
U5	D.U10.	wykonywać badanie elektrokardiograficzne i rozpoznawać zaburzenia zagrażające życiu;	Spr.ustny, prakt.	PZ
U6	D.U15.	dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarstwa, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych;	Spr.ustny, prakt.	PZ
U7	D.U17.	przewodzić u osób dorosłych i dzieci żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe;	Spr.ustny, prakt.	PZ
U8	D.U18.	rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego;	Spr.ustny, prakt.	PZ
U9	D.U20.	przewodzić rozmowę terapeutyczną;	Spr.ustny, prakt.	PZ
U10	D.U22.	przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta;	Spr.ustny, prakt.	PZ
U11	D.U23.	asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych;	Spr.ustny, prakt.	PZ
U12	D.U24.	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe;	Spr.ustny, prakt.	PZ
U13	D.U25.	postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta;	Spr.ustny, prakt.	PZ
U14	D.U26.	przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza;	Spr.ustny, prakt.	PZ
W zakresie kompetencji społecznych absolwent jest gotów do:				

K1	D.K3	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;	obserwacja	PZ
K2	D.K4	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;	obserwacja	PZ
Proszę oznaczyć krzyżykami w skali 1-3 jak powyższe efekty są osiąmane na zajęciach w dziedzinie wiedzy, umiejętności i postaw; Wiedza + + + Umiejętności + + + Postawy + +				
Literatura podstawowa		1. Wiczorkowska- Tobis K. , Talarska D., <i>Geriatra i pielęgniarstwo geriatryczne</i> , Wyd. PZWL, Warszawa, 2014. 2. Galus K., <i>Geriatra. Wybrane zagadnienia</i> , Wyd. Urban & Partner, Wrocław 2007. 3. Kędziora- Kornatowska K., Muszaliak M., <i>Kompendium pielęgnowania pacjentów w starszym wieku</i> , Wyd. Czelej, Lublin 2007. 4. Niechwiadowicz- Czapka I., Klimczyk A., <i>Wybrane zagadnienia z pielęgniarstwa geriatrycznego</i> , Wyd. Continuo, Wrocław 2010. 5. Rosenthal T., Naughton B., <i>Geriatra</i> , Wyd. Czelej, Lublin 2009		
Efekty końcowe/ wyniki nauczania		Po zakończeniu praktyki zawodowej student powinien; <ol style="list-style-type: none"> 1. . Brać udział w przyjęciu pacjenta do oddziału zgodnie z obowiązującą procedurą 2. Dokonywać pomiaru i dokumentować podstawowe parametry życiowe (temperatura, tętno, ciśnienie tętnicze krwi) 3. Przygotować fizyczne i psychiczne pacjenta do wybranych badań diagnostycznych 4. Ocenić gospodarkę wodno-elektrolitową (bilans wodny, monitorowanie diurezy) 5. Pobierać materiał do badań diagnostycznych- interpretować wyniki 6. Oznaczać poziom glukozy we krwi i moczu 7. Przygotować i podawać leki drogą: <ul style="list-style-type: none"> - doustną - wziewną - przez skórę i błony śluzowe - dorektalnie 8. Przygotować i podawać leki drogą: <ul style="list-style-type: none"> - iniekcji podskórnych - iniekcji domięśniowych - iniekcji dożylnych 9. Przygotować i podłączyć dożylny wlew kroplowy/pompę infuzyjną 10. Stosować kompresy i okłady 11. Układać chorego w pozycjach drenażowych 12. Wykonać toaletę całego ciała - ocenić stan skóry i błon śluzowych 13. Zaplanować dietę oraz dobrać właściwe metody żywienia pacjenta, uwzględniając wiek, stan zdrowia oraz preferencje chorego 14. Planować, realizować i dokumentować proces pielęgnowania pacjenta w oddziale 15. Planować i realizować edukację zdrowotną skierowaną do pacjenta i jego rodziny w oddziale 16. Prowadzić obowiązującą dokumentację wg wzoru stosowanego w oddziale 17. Gromadzić informacje o pacjencie na podstawie analizy dokumentacji medycznej, 18. Rozpoznawać potrzeby i problemy pielęgnacyjnych pacjenta 19. Planować i oceniać skuteczności działań 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 pielęgniarstwą w schorzeniach wieku podeszłego 24. Zapewnić wygodne ułożenie w łóżku z uwzględnieniem stanu zdrowia chorego 25. Podejmować działania zapobiegające powstawaniu odleżyn 26. Wykonywać zabiegi higieniczne 27. Wykazywać odpowiedzialność moralną za człowieka wykonywanie zadań zawodowych 28. Komunikować się z pacjentem i jego bliskimi - 29. Znać rodzaje badań diagnostycznych i posiada wiedzę w zakresie ich zlecenia 30. Rozpoznawać wskazania do wykonania określonych badań diagnostycznych i posiada umiejętności umożliwiające wystawianie skierowań na określone badania diagnostyczne 		

	31. Przygotowywać zapisy form recepturowych substancji leczniczych w porozumieniu z lekarzem lub na jego zlecenie
Warunki zaliczenia	Obecność na zajęciach, wykonanie zabiegów i czynności pielęgnacyjnych zgodnie z obowiązującymi procedurami, aktywny udział w zajęciach, systematyczne przygotowanie do zajęć, odpowiedni stosunek do chorego i zadań zawodowych, przestrzeganie zasad komunikowania z pacjentem i zespołem terapeutycznym, respektowanie zasad etyki i zachowanie tajemnicy zawodowej
Skala ocen:	bdb (5,0) - bardzo dobry pdb (4,5) - ponad dobry db (4,0) - dobry ddb (3,5) - dość dobry dost. (3,0) - dostateczny ndst (2,0) - niedostateczny

Kształtowanie umiejętności praktycznych odbywa się na następujących poziomach:

Poziom 1. obserwacja procedur w praktyce

Poziom 2. wykonanie umiejętności z pomocą osoby nadzorującej

Poziom 3. wykonanie umiejętności pod kierunkiem osoby nadzorującej

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

Kryteria oceny umiejętności praktycznych

Punktacja	2	1	0	
Zasady	przestrzega zasad, właściwa technika i kolejność wykonania czynności	przestrzega zasad po ukierunkowaniu	nie przestrzega zasad, chaotycznie wykonuje czynności	
Sprawność	wykonuje pewnie, energicznie	wykonuje po zastanowieniu	wykonuje niepewnie, bardzo wolno	
Skuteczność	uwzględnia sytuację pacjenta, osiąga cel	nie zawsze uwzględnia sytuację pacjenta, osiąga cel po ukierunkowaniu	nie bierze pod uwagę sytuacji pacjenta, nie osiąga celu	
Samodzielność	działania wykonuje 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. Specyfika pracy w oddziale geriatrycznym, organizacja i funkcjonowanie oddziału.
2. Organizowanie i wykonywanie pracy na poszczególnych stanowiskach pracy pielęgniarki.
3. Przyjęcie pacjenta do oddziału geriatrycznego w trybie nagłym oraz planowym, prowadzenie dokumentacji indywidualnej i zbiorczej
4. Pobieranie materiałów do badań diagnostycznych, przygotowanie pacjentów do diagnostyki.
5. Modele opieki pielęgniarstwa w chorobach wieku podeszłego
6. Udział w przyjęciu pacjenta do oddziału zgodnie z obowiązującą procedurą
7. Pomiar i dokumentowanie podstawowych parametrów życiowych (temperatura, tętno, ciśnienie tętnicze krwi)
8. Przygotowanie fizyczne i psychiczne pacjenta do wybranych badań diagnostycznych
9. Ocena gospodarki wodno-elektrolitowej (bilans wodny, monitorowanie diurezy)
10. Pobieranie materiału do badań diagnostycznych- interpretowanie wyników
11. Oznaczenie poziomu glukozy we krwi i moczu
12. Przygotowanie i podawanie leków drogą: - doustną, -wziwną, -przez skórę i błony śluzowe, - dorektalnie
13. Przygotowanie i podawanie leków drogą: - iniekcji podskórnych, - iniekcji domięśniowych, - iniekcji dożylnych
14. Przygotowanie i podłączenie dożylnego wlewu kroplowego/pompy infuzyjnej
15. Stosowanie kompresów i okładów
16. Układanie chorego w pozycjach drenażowych
17. Wykonanie toalety całego ciała - ocena stanu skóry i błon śluzowych

18. Zaplanowanie diety oraz dobranie właściwej metody żywienia pacjenta, uwzględniając wiek, stan zdrowia oraz preferencje chorego
19. Planowanie, realizowanie i dokumentowanie procesu pielęgnowania pacjenta w oddziale geriatrycznym
20. Prowadzenie obowiązującej dokumentacji wg wzoru stosowanego w oddziale
21. Gromadzenie informacji o pacjencie na podstawie analizy dokumentacji medycznej
22. Rozpoznawanie potrzeb i problemów pielęgnacyjnych pacjenta.
23. Planowanie i ocena skuteczności działań pielęgniarских.
24. Pomaganie w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych: oddychania, odżywiania, termoregulacji, zapewnienia równowagi wodnoelektrolitowej, wydalania, utrzymania czystości, ruchu, snu i wypoczynku.
25. Określenie możliwości realizacji potrzeb psychospołecznych podopiecznego, w tym potrzeby bezpieczeństwa, poszanowania godności osobistej, kontaktów z innymi ludźmi, działania, potrzeb emocjonalnych
26. Współpraca w zespole terapeutycznym. .
27. Rodzaje badań diagnostycznych i posiada wiedzę w zakresie ich zlecenia
28. Rozpoznawanie wskazania do wykonania określonych badań diagnostycznych i zasady wystawiania skierowań na określone badania diagnostyczne
29. Przygotowywanie zapisu form recepturowych substancji leczniczych w porozumieniu z lekarzem lub na jego zlecenie