

**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 <b>PIELĘGNIARSTWO W OPIECE DŁUGOTERMINOWEJ</b> Nursing in long-term care												
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 :6			
	III	5	125	E	wykład	Zajęcia praktyczne	Seminarium	Samokształcenie	Praktyka zawodowa	Godziny	Zajęcia praktyczne	Praktyka zawodowa	Praca własna studenta
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. Przedstawi etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarskiej nad pacjentami w wybranych chorobach; 2. Wymieni zasady diagnozowania i planowania opieki nad pacjentem w opiece długoterminowej; 3. Omówi standardy i procedury pielęgniarskie stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia;												

4. Potrafi dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarstwa, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych;
5. Jest przygotowany/a do samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem

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

Numer efektu uczenia się przedmiotowe go	Numer efektu uczenia się kierunkowego	Po ukończeniu modułu/przedmiotu student zna/rozumie/potrafi:	Metody weryfikacji osiągnięć a zamierzonych efektów uczenia się	Forma zajęć dydaktycznych
<b>W zakresie wiedzy absolwent zna i rozumie</b>				
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.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
<b>W zakresie umiejętności absolwent potrafi:</b>				
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, PZ
U2	D.U9.	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii;	Spr.ustny, prakt.	ZP, PZ
U3	D.U15.	dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarstwa, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych;	Spr.ustny, prakt.	ZP, PZ
U4	D.U17.	przewodzą u osób dorosłych i dzieci żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywcza) oraz żywienie pozajelitowe;	Spr.ustny, prakt.	ZP, PZ
U5	D.U18.	rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego;	Spr.ustny, prakt.	ZP, PZ
U6	D.U20.	przewodzą rozmowę terapeutyczną;	Spr.ustny, prakt.	ZP, PZ
U7	D.U22.	przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta;	Spr.ustny, prakt.	ZP, PZ
U8	D.U24.	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe;	Spr.ustny, prakt.	ZP, PZ
U9	D.U25.	postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta;	Spr.ustny, prakt.	ZP, PZ
U10	D.U26.	przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie	Spr.ustny,	ZP, PZ

		lekarza;	prakt.	
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 osiągane na zajęciach w dziedzinie wiedzy, umiejętności i postaw; Wiedza + + + Umiejętności + + + Postawy + +				
Forma i warunki zaliczenia:		Obecność na zajęciach, aktywny udział w zajęciach, systematyczne przygotowanie do zajęć, aktywny udział w dyskusji, pozytywny wynik egzaminu końcowego Egzamin końcowy		
Metody dydaktyczne		wykład, wykład konwersatoryjny, seminarium, dyskusja, ZP, praktyka zawodowa		
Metody weryfikacji osiągnięcia zamierzonych efektów kształcenia		Metody weryfikacji efektów kształcenia w zakresie wiedzy: 1. Sprawdzian pisemny (test wielokrotnego wyboru; pytania otwarte) 2. Ocena aktywności studenta podczas zajęć 3. Ocena przygotowania do zajęć Metody weryfikacji efektów kształcenia w zakresie umiejętności: 1. zaliczenie poszczególnych zadań 2. ocena przedstawionego referatu Metody weryfikacji efektów kształcenia w zakresie kompetencji społecznych 1. Przedłużona obserwacja przez nauczyciela prowadzącego 2. Samoocena studenta		
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. Kędziora-Kornatowska K., Muszalik M.,Skolmowska: Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. PZWL 2020. 2. Lewko J.,Kopcych B.E: Procedury leczniczo-pielęgnacyjne w opiece środowiskowej i długoterminowej. PZWL 2020.		
		Literatura uzupełniająca: 1. Wieczorowska-Tobis K.,Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. PZWL 2017.		
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,			

<b>Dobry (4,0)</b>	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
<b>Dość dobry (3,5)</b>	Poprawna merytorycznie ale niepełna odpowiedź na pytania zawarte w zestawie pytań (68,5-76%). Pojedyncze błędy w zakresie posługiwania się pojęciami. Wystarczające słownictwo.
<b>Dostateczny (3,0)</b>	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.
<b>Ocena:</b>	<b>Kryteria oceny egzaminu testowego:</b>
<b>Bardzo dobry (5,0)</b>	Uzyskanie z testu 91% -100%
<b>Ponad dobry (4,5)</b>	Uzyskanie z testu 86 -90%
<b>Dobry (4,0)</b>	Uzyskanie z testu 80% -85%
<b>Dość dobry (3,5)</b>	Uzyskanie z testu 75% - 79%
<b>Dostateczny (3,0)</b>	Uzyskanie z testu 70%

#### Kryteria oceny umiejętności praktycznych

Punktacja	2	1	0	
<b>Zasady</b>	przestrzega zasad, właściwa technika i kolejność wykonania czynności	przestrzega zasad po ukierunkowaniu	nie przestrzega zasad, chaotycznie wykonuje czynności	
<b>Sprawność</b>	wykonuje pewnie, energicznie	wykonuje po zastanowieniu	wykonuje niepewnie, bardzo wolno	
<b>Skuteczność</b>	uwzględnia sytuację pacjenta, osiąga cel	nie zawsze uwzględnia sytuację pacjenta, osiąga cel po ukierunkowaniu	nie bierze pod uwagę sytuacji pacjenta, nie osiąga celu	
<b>Samodzielność</b>	działania wykonuje samodzielne	wymaga przypomnienia i ukierunkowania	wymaga stałego naprowadzania i przypominania	
<b>Komunikowanie się z pacjentem</b>	Poprawny i samodzielny, dobór treści	wymaga ukierunkowania w wyborze treści	nie potrafi utrzymać kontaktu werbalnego z pacjentem	
<b>Postawa</b>	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**

## **PIELĘGNIARSTWO OPIEKI DŁUGOTERMINOWEJ**

### **PROGRAM KSZTAŁCENIA**

**Realizacja: III rok sem.5**

**Wykłady 30**

Zajęcia praktyczne: 40 godz.

Praktyka zawodowa: 40 godz.

Samokształcenie: 15 godz.

**Forma zaliczenia: Egzamin**

**Wykłady 30**

**Cele dydaktyczno-wychowawcze:**

1. Przedstawi etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarstwiej nad pacjentami w wybranych chorobach;
2. Wymieni zasady diagnozowania i planowania opieki nad pacjentem w opiece długoterminowej;
3. Omówi standardy i procedury pielęgniarstwiej stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia;
4. Potrafi dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarstwiej, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych;
5. Jest przygotowany/a do samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem

**Wykłady-**

1. Opieka długoterminowa w Polsce. Uwarunkowania rozwoju opieki długoterminowej.
2. Organizacja opieki długoterminowej. Organizacja systemu ochrony zdrowia i pomocy społecznej
3. Problemy osób przewlekle chorych w aspekcie opieki długoterminowej.
4. Opieka nad pacjentami po amputacji kończyn
5. Opieka nad chorymi ze schorzeniami neurologicznym
6. Opieka nad chorymi po urazach rdzenia kręgowego
7. Opieka nad chorymi z wybranymi schorzeniami układu ruchu
8. Opieka nad chorymi z cukrzycą II typu
9. Psychospołeczne i medyczne aspekty starzenia się i starości
10. Schorzenia układu krążenia i oddechowego
11. Schorzenia układu ruchu i osteoporoza
12. Problemy opiekuńcze u osób w starszym wieku
13. Problem nietrzymania moczu u osób w podeszłym wieku
14. Zespoły otępienne i depresyjne wieku podeszłego
15. Rehabilitacja osób w starszym wieku
16. Urazy i wypadki u osób starszych.
17. Problemy osób upośledzonych umysłowo w aspekcie opieki długoterminowej
18. Problemy osób z zaburzeniami psychicznymi w aspekcie opieki długoterminowej.
19. Opieka psychiatryczna w Polsce. Opieka długoterminowa w wybranych schorzeniach psychicznych
20. Udział pielęgniarki w profilaktyce terapii uzależnień.
21. Wybrane zagadnienia opieki długoterminowej nad dziećmi
22. Pielęgnowanie pacjentów w stanie apalicznym.
23. Odleżyny - profilaktyka i leczenie
24. Pielęgnacja pacjentów sztucznie wentylowanych
25. Standardy i procedury w opiece długoterminowej
26. Opieka długoterminowa w warunkach domowych
27. Metody oceny potrzeb, stanu funkcjonalnego i jakości życia
28. Metody oceny potrzeb i sprawności funkcjonalne. Metody badania jakości życia związanej ze zdrowiem

**Samokształcenie 15 godzin****Cele:**

1. Utrwalenie wiadomości dotyczących zasad diagnozowania w opiece długoterminowej
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 pielęgniarstwa w opiece długoterminowej
2. Dokumentacja indywidualna i zbiorcza w opiece długoterminowej
3. Podstawy i założenia teoretyczne procesu pielęgnowania pacjenta w opiece długoterminowej
4. Planowanie opieki pielęgniarstwa w wybranych schorzeniach opieki długoterminowej
5. Komunikowanie się z pacjentem i jego rodziną

## PIELĘGNIARSTWO OPIEKI DŁUGOTERMINOWEJ

### Zajęcia praktyczne

Realizacja: III ROK, SEM.5

Liczba godzin: 40

Cele dydaktyczno-wychowawcze;

1. Poznanie procedur i zasad wdrażania opieki pielęgniarskiej nad pacjentem w opiece długoterminowej
2. Poznanie zasad opieki pielęgniarskiej w wybranych schorzeniach opieki długoterminowej
3. Kształtowanie umiejętności tworzenia procedury procesu pielęgnowania pacjentów w opiece długoterminowej
4. 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
<b>W zakresie umiejętności absolwent potrafi:</b>				
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.	ZP
U2	D.U9.	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii;	Spr.ustny, prakt.	ZP
U3	D.U15.	dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych;	Spr.ustny, prakt.	ZP
U4	D.U17.	przewodzą u osób dorosłych i dzieci żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe;	Spr.ustny, prakt.	ZP
U5	D.U18.	rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego;	Spr.ustny, prakt.	ZP
U6	D.U20.	przewodzą rozmowę terapeutyczną;	Spr.ustny, prakt.	ZP
U7	D.U22.	przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta;	Spr.ustny, prakt.	ZP
U8	D.U24.	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe;	Spr.ustny, prakt.	ZP
U9	D.U25.	postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta;	Spr.ustny, prakt.	ZP
U10	D.U26.	przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza;	Spr.ustny, prakt.	ZP
<b>W zakresie kompetencji społecznych absolwent jest gotów do:</b>				
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 osiąmane na zajęciach w dziedzinie wiedzy, umiejętności i postaw;

**Wiedza + +**

**Umiejętności + + +**

**Postawy + + +**

<b>Literatura podstawowa</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kędziora-Kornatowska K., Muszałik M., Skolmowska: Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. PZWL 2020.</li> <li>2. Lewko J., Kopcych B.E: Procedury leczniczo-pielęgnacyjne w opiece środowiskowej i długoterminowej. PZWL 2020.</li> </ol>
------------------------------	--



<b>Efekty końcowe/ wyniki nauczania</b>	<p><b>Po zakończeniu zajęć praktycznych student powinien;</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Opisać model opieki pielęgniarstwa nad chorym w opiece długoterminowej w oparciu o proces pielęgnowania pacjenta.</li> <li>2. Przedstawić model opieki nad pacjentem w opiece długoterminowej w wybranych interwencjach pielęgniarstwa</li> <li>3. Przedstawić zasady komunikacji z pacjentem, rodziną oraz z zespołem terapeutycznym</li> <li>4. Brać udział w przyjęciu pacjenta do oddziału zgodnie z obowiązującą procedurą</li> <li>5. Wyjaśnić etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i opiekę pielęgniarstwa w schorzeniach wieku podeszłego;</li> <li>6. Znać zasady planowania opieki nad chorymi w zależności od wieku i stanu zdrowia</li> <li>7. Gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki</li> <li>8. Samodzielnie wykonywać podstawowe pomiary: tętna, ciśnienia tętniczego krwi, temperatury ciała, oddechu, ciężaru ciała i wzrostu. oraz je zinterpretować i udokumentować uzyskane wyniki</li> <li>9. Znać zasady przygotowania, opieki w trakcie oraz po badaniach i zabiegach diagnostycznych wykonywanych u pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia</li> <li>10. Zapewnić wygodne ułożenie w łóżku z uwzględnieniem stanu zdrowia chorego</li> <li>11. Podejmować działania zapobiegające powstawaniu odleżyn</li> <li>12. Wykonywać zabiegi higieniczne</li> <li>13. Przygotować i podawać leki różnymi drogami</li> <li>14. Poprawnie komunikować się z pacjentem i jego bliskimi.</li> <li>15. Poprawnie komunikować się w zespole terapeutycznym.</li> <li>16. Wykazywać empatię i rozumienie problemów pacjenta.</li> <li>17. Szanować godność pacjenta</li> <li>18. Systematycznie wzbogacać wiedzę zawodową i posiadać ukształtowane umiejętności, dążenia do profesjonalizmu</li> <li>19. Przestrzeganie zasad etyki zawodowej, praw pacjenta i tajemnicy zawodowej.</li> <li>20. Rozpoznawać wskazania do wykonania określonych badań diagnostycznych i posiada umiejętności umożliwiające wystawianie skierowań na określone badania diagnostyczne</li> <li>21. Przygotowywać zapisy form recepturowych substancji leczniczych w porozumieniu z lekarzem lub na jego zlecenie</li> </ol>
---	---

<b>Warunki zaliczenia</b>	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
---------------------------	---

<b>Skala ocen:</b>	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	
<b>Zasady</b>	przestrzega zasad, właściwa technika i kolejność wykonania czynności	przestrzega zasad po ukierunkowaniu	nie przestrzega zasad, chaotycznie wykonuje czynności	
<b>Sprawność</b>	wykonuje pewnie, energicznie	wykonuje po zastanowieniu	wykonuje niepewnie, bardzo wolno	
<b>Skuteczność</b>	uwzględnia sytuację pacjenta, osiąga cel	nie zawsze uwzględnia sytuację pacjenta, osiąga cel po ukierunkowaniu	nie bierze pod uwagę sytuacji pacjenta, nie osiąga celu	
<b>Samodzielność</b>	działania wykonuje samodzielnie	wymaga przypomnienia i ukierunkowania	wymaga stałego naprowadzania i	

			przypominania	
<b>Komunikowanie się z pacjentem</b>	Poprawny i samodzielny, dobór treści	wymaga ukierunkowania w wyborze treści	nie potrafi utrzymać kontaktu werbalnego z pacjentem	
<b>Postawa</b>	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 opiece długoterminowej .
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 wskazań 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

**PROGRAM ZAJĘĆ**  
**PIELEGNIARSTWO OPIEKI DŁUGOTERMINOWEJ**  
**Praktyka zawodowa:**  
**40 godzin**

**Realizacja: praktyka zawodowa III rok**

**Cele dydaktyczno-wychowawcze:**

1. Doskonalenie umiejętności zastosowania zdobytej wiedzy w praktyce pielęgniarstwa
2. Poznanie procedur i zasad wdrażania opieki pielęgniarstwa nad pacjentem w opiece długoterminowej.
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 kształcenia**

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
<b>W zakresie umiejętności absolwent potrafi:</b>				
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.U9.	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii;	Spr.ustny, prakt.	PZ
U3	D.U15.	dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarstwa, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych;	Spr.ustny, prakt.	PZ
U4	D.U17.	prowadzić u osób dorosłych i dzieci żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe;	Spr.ustny, prakt.	PZ
U5	D.U18.	rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego;	Spr.ustny, prakt.	PZ
U6	D.U20.	prowadzić rozmowę terapeutyczną;	Spr.ustny, prakt.	PZ
U7	D.U22.	przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta;	Spr.ustny, prakt.	PZ
U8	D.U24.	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe;	Spr.ustny, prakt.	PZ
U9	D.U25.	postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta;	Spr.ustny, prakt.	PZ
U10	D.U26.	przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza;	Spr.ustny, prakt.	PZ
<b>W zakresie kompetencji społecznych absolwent jest gotów do:</b>				
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; <b>Wiedza + + +</b> <b>Umiejętności + + +</b>				

<b>Postawy + +</b>	
<b>Literatura podstawowa</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kędziora-Kornatowska K., Muszaliak M., Skolmowska: Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. PZWL 2020.</li> <li>2. Lewko J., Kopcych B.E: Procedury leczniczo-pielęgnacyjne w opiece środowiskowej i długoterminowej. PZWL 2020.</li> </ol>
<b>Efekty końcowe/ wyniki nauczania</b>	<p><b>Po zakończeniu praktyki zawodowej student powinien;</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. . Brać udział w przyjęciu pacjenta do oddziału zgodnie z obowiązującą procedurą</li> <li>2. Dokonywać pomiaru i dokumentować podstawowe parametry życiowe (temperatura, tętno, ciśnienie tętnicze krwi)</li> <li>3. Przygotować fizyczne i psychiczne pacjenta do wybranych badań diagnostycznych</li> <li>4. Ocenić gospodarkę wodno-elektrolitową (bilans wodny, monitorowanie diurezy)</li> <li>5. Pobierać materiał do badań diagnostycznych- interpretować wyniki</li> <li>6. Oznaczać poziom glukozy we krwi i moczu</li> <li>7. Przygotować i podawać leki drogą: <ul style="list-style-type: none"> <li>- doustną</li> <li>- wziewną</li> <li>- przez skórę i błony śluzowe</li> <li>- dorektalnie</li> </ul> </li> <li>8. Przygotować i podawać leki drogą: <ul style="list-style-type: none"> <li>- iniekcji podskórnych</li> <li>- iniekcji domięśniowych</li> <li>- iniekcji dożylnych</li> </ul> </li> <li>9. Przygotować i podłączyć dożylny wlew kroplowy/pompę infuzyjną</li> <li>10. Stosować kompresy i okłady</li> <li>11. Układać chorego w pozycjach drenażowych</li> <li>12. Wykonać toaletę całego ciała - ocenić stan skóry i błon śluzowych</li> <li>13. Zaplanować dietę oraz dobrać właściwe metody żywienia pacjenta, uwzględniając wiek, stan zdrowia oraz preferencje chorego</li> <li>14. Planować, realizować i dokumentować proces pielęgnowania pacjenta w oddziale</li> <li>15. Planować i realizować edukację zdrowotną skierowaną do pacjenta i jego rodziny w oddziale</li> <li>16. Prowadzić obowiązującą dokumentację wg wzoru stosowanego w oddziale</li> <li>17. Gromadzić informacje o pacjencie na podstawie analizy dokumentacji medycznej,</li> <li>18. Rozpoznawać potrzeby i problemy pielęgnacyjnych pacjenta</li> <li>19. Planować i oceniać skuteczności działań pielęgniarstwa.</li> <li>20. Pomagać pacjentowi w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych: oddychania, odżywiania, termoregulacji, zapewnienia równowagi wodnoelektrolitowej, wydalania, utrzymania czystości, ruchu, snu i wypoczynku</li> <li>21. Określić możliwości realizacji potrzeb psychospołecznych podopiecznego, w tym potrzeby bezpieczeństwa, poszanowania godności osobistej, kontaktów z innymi ludźmi, działania, potrzeb uczuciowych</li> <li>22. Współpracować w zespole terapeutycznym</li> <li>23. Wyjaśnić etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i opiekę pielęgniarską w schorzeniach wieku podeszłego</li> <li>24. Zapewnić wygodne ułożenie w łóżku z uwzględnieniem stanu zdrowia chorego</li> <li>25. Podejmować działania zapobiegające powstawaniu odleżyn</li> <li>26. Wykonywać zabiegi higieniczne</li> <li>27. Wykazywać odpowiedzialność moralną za człowieka wykonywanie zadań zawodowych</li> <li>28. Komunikować się z pacjentem i jego bliskimi -</li> <li>29. Znać rodzaje badań diagnostycznych i posiada wiedzę w zakresie ich zlecenia</li> <li>30. Rozpoznawać wskazania do wykonania określonych badań diagnostycznych i posiada umiejętności umożliwiające wystawianie skierowań na określone badania diagnostyczne</li> <li>31. Przygotowywać zapisy form recepturowych substancji leczniczych w porozumieniu z lekarzem lub na jego zlecenie</li> </ol>
<b>Warunki zaliczenia</b>	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
<b>Skala ocen:</b>	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				
<b>Kształtowanie umiejętności praktycznych odbywa się na następujących poziomach:</b> 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.				
<b>Kryteria oceny umiejętności praktycznych</b>				
<b>Punktacja</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	
<b>Zasady</b>	przestrzega zasad, właściwa technika i kolejność wykonania czynności	przestrzega zasad po ukierunkowaniu	nie przestrzega zasad, chaotycznie wykonuje czynności	
<b>Sprawność</b>	wykonuje pewnie, energicznie	wykonuje po zastanowieniu	wykonuje niepewnie, bardzo wolno	
<b>Skuteczność</b>	uwzględnia sytuację pacjenta, osiąga cel	nie zawsze uwzględnia sytuację pacjenta, osiąga cel po ukierunkowaniu	nie bierze pod uwagę sytuacji pacjenta, nie osiąga celu	
<b>Samodzielność</b>	działania wykonuje samodzielnie	wymaga przypomnienia i ukierunkowania	wymaga stałego naprowadzania i przypominania	
<b>Komunikowanie się z pacjentem</b>	Poprawny i samodzielny, dobór treści	wymaga ukierunkowania w wyborze treści	nie potrafi utrzymać kontaktu werbalnego z pacjentem	
<b>Postawa</b>	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.				
<b>Tematyka zajęć ;</b> 1. Specyfika pracy w opiece długoterminowej. 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 opiece długoterminowej 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 pielęgniarstwa.				

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**