

Niepubliczna Wyższa Szkoła Medyczna we Wrocławiu

Wydział Profilaktyki i Zdrowia

Profil praktyczny

Kierunek: Pielęgniarstwo

Poziom kwalifikacji VI

Kierunek studiów, rok i kod obszaru efektów uczenia się	Pielęgniarstwo rok akademicki 2023/2024, studia I stopnia, OM1												
	Cykl kształcenia 2023/2024 2024/2025 2025/2026 2027/2028												
Kod przedmiotu	P -podstawowy D. NAUKI W ZAKRESIE OPIEKI SPECJALISTYCZNEJ							Rodzaj studiów: I stopnia		Stacjonarne			
Nazwa przedmiotu, jego statut i powiązanie obszarowymi efektami uczenia się	<u>obowiązkowy</u> CHIRURGIA I PIEŁĘGNIARSTWO CHIRURGICZNE Surgery and Surgical 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						Godziny kontaktowe	Zajęcia praktyczne	Praktyka zawodowa	Praca własna studenta
					wykład	Zajęcia praktyczne	Seminarium	Samokształcenie	Praktyka zawodowa				
					50/20	80/40		30	0/160	3	4	6	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 chirurgii i pielęgniarstwie chirurgicznym 2. Poznanie zadań i roli pielęgniarki w opiece nad pacjentem leczonym chirurgicznie 3. Poznanie zasad opieki pielęgniarskiej sprawowanej nad pacjentem leczonym chirurgicznie.. 4. Kształtowanie umiejętności postępowania pielęgniarskiego zgodnego z założeniami procesu pielęgnowania. 5. Kształtowanie umiejętności diagnozowania i planowania opieki pielęgniarskiej w wybranych jednostkach chorobowych w chirurgii 6. Kształtowanie umiejętności komunikowania się z pacjentem i opiekunami oraz w zespole terapeutycznym. 7. Zapoznanie ze standardami leczenia i pielęgnowania w chirurgii 8. Nabycie umiejętności postępowania z pacjentem wymagającym leczenia chirurgicznego.												
Macierz efektów uczenia się dla modułu/przedmiotu w odniesieniu oraz metod weryfikacji zamierzonych efektów uczenia się oraz formy realizacji zajęć													
Numer efektu uczenia	Numer efektu uczenia	Po ukończeniu modułu/przedmiotu student zna/rozumie/potrafi:								Metody weryfikacji osiągnięcia		Forma zajęć	

się przedmiotowe go	się kierunkowego		zamierzonych efektów uczenia się	dydaktycznych
W zakresie wiedzy absolwent zna i rozumie				
W1	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
W2	D.W4.	rodzaje badań diagnostycznych i zasady ich zlecania;	Spr.ustny,pisemny	W, ZP. PZ
W3	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
W4	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
W5	D.W7.	standardy i procedury pielęgniarstwa stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia;	Spr.ustny,pisemny	W, ZP. PZ
W6	D.W8.	reakcje pacjenta na chorobę, przyjęcie do szpitala i hospitalizację;	Spr.ustny,pisemny,	W, ZP. PZ
W7	D.W18.	metody, techniki i narzędzia oceny stanu świadomości i przytomności;	Spr.ustny,pisemny,	W, ZP. PZ
W8	D.W22.	zasady żywienia pacjentów, z uwzględnieniem leczenia dietetycznego, wskazań przed- i pooperacyjnych według protokołu kompleksowej opieki okołoperacyjnej dla poprawy wyników leczenia (<i>Enhanced Recovery After Surgery</i> , ERAS);	Spr.ustny,pisemny,	W, ZP. PZ
W9	D.W23.	czynniki zwiększające ryzyko okołoperacyjne;	Spr.ustny,pisemny,	W, ZP. PZ
W10	D.W24.	zasady przygotowania pacjenta do zabiegu operacyjnego w trybie pilnym i planowym, w chirurgii jednego dnia oraz zasady opieki nad pacjentem po zabiegu operacyjnym w celu zapobiegania wczesnym i późnym powikłaniom;	Spr.ustny,pisemny,	W, ZP. PZ
W11	D.W25.	zasady opieki nad pacjentem z przetoką jelitową i moczową;	Spr.ustny,pisemny,	W, ZP. PZ
W12	D.W26.	podstawowe kierunki rehabilitacji leczniczej i zawodowej;	Spr.ustny,pisemny,	W, ZP. PZ
W13	D.W27.	przebieg i sposoby postępowania rehabilitacyjnego w różnych chorobach;	Spr.ustny,pisemny,	W, ZP. PZ
W14	D.W30.	metody znieczulenia i zasady opieki nad pacjentem po znieczuleniu;	Spr.ustny,pisemny,	W, ZP. PZ
W15	D.W31.	patofizjologię i objawy kliniczne chorób stanowiących zagrożenie dla życia (niewydolność oddechowa, niewydolność krążenia, niewydolność układu nerwowego, wstrząs, sepsa);	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.	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.U6.	dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym zakładania opatrunków;	Spr.ustny,prakt.	W, ZP. PZ
U5	D.U7.	dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji;	Spr.ustny,prakt.	W, ZP. PZ
U6	D.U8.	rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych;	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.U12.	przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych;	Spr.ustny,prakt.	W, ZP. PZ

U9	D.U13.	wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych;	Spr.ustny, prakt.	W, ZP. PZ
U10	D.U14.	przygotowywać zapisy form recepturowych substancji leczniczych w ramach kontynuacji leczenia;	Spr.ustny, prakt.	W, ZP. PZ
U11	D.U15.	dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarstwa, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych;	Spr.ustny, prakt.	W, ZP. PZ
U12	D.U17.	prowadzić u osób dorosłych i dzieci żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe;	Spr.ustny, prakt.	W, ZP. PZ
U13	D.U18.	rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego;	Spr.ustny, prakt.	W, ZP. PZ
U14	D.U20.	prowadzić rozmowę terapeutyczną;	Spr.ustny, prakt.	W, ZP. PZ
U15	D.U22.	przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta;	Spr.ustny, prakt.	W, ZP. PZ
U16	D.U23.	asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych;	Spr.ustny, prakt.	W, ZP. PZ
U17	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
U18	D.U25.	postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta;	Spr.ustny, prakt.	W, ZP. PZ
U19	D.U26.	przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza;	Spr.ustny, prakt.	W, ZP. PZ
U20	D.U27.	udzielać pierwszej pomocy w stanach bezpośredniego zagrożenia życia;	Spr.ustny, prakt.	W, ZP. PZ
U21	D.U28.	doraźnie unieruchamiać złamania kości, zwichnięcia i skręcenia oraz przygotowywać pacjenta do transportu;	Spr.ustny, prakt.	W, ZP. PZ
U22	D.U29.	doraźnie tamować krwawienia i krwotoki;	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;	Sprawdzian ustny, obserwacja	ZP, PZ
K2	DK2	przestrzegania praw pacjenta;	Sprawdzian 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 osiągnięte 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: <ol style="list-style-type: none"> 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: <ol style="list-style-type: none"> 1. zaliczenie poszczególnych zadań 2. ocena przedstawionego referatu Metody weryfikacji efektów kształcenia w zakresie kompetencji społecznych <ol style="list-style-type: none"> 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. Walewska E.(red.), Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. PZWL, Warszawa 2014. 2. Jarrel B., Carabasi R., Chirurgia. Wyd. Urban & Partner, Wrocław 2006. 3. Rowiński W., Dziak A. Chirurgia dla pielęgniarek. PZWL Warszawa 1999. 4. Koper A., Pielgniarstwo Onkologiczne. PZWL Warszawa 2011.			
	Literatura uzupełniająca: 1. London W., Kompendium postępowania chirurgicznego. PZWL, Warszawa 1995. 2. Fibak J., Chirurgia. Podręcznik dla studentów. PZWL Warszawa 1996. 3. Góral R., Zarys chirurgii. PZWL Warszawa 1992. 4. Noszczyk W.: Chirurgia –repetitorium. PZWL, Warszawa 2014. 5. 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 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 egzaminu 90% -100%			
Ponad dobry (4,5)	Uzyskanie z egzaminu 80 -89%			
Dobry 4,0)	Uzyskanie z egzaminu 70% -79%			
Dość dobry (3,5)	Uzyskanie z egzaminu 65% - 69%			
Dostateczny (3,0)	Uzyskanie z egzaminu 60%-64%			
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 przypomnienia	
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

CHIRURGIA I PIEŁĘGNIARSTWO CHIRURGICZNE

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 chirurgii i pielęgniarstwie chirurgicznym
2. Poznanie zadań i roli pielęgniarki w opiece nad pacjentem leczonym chirurgicznie
3. Poznanie zasad opieki pielęgniarstwiej sprawowanej nad pacjentem leczonym chirurgicznie..
4. Kształtowanie umiejętności postępowania pielęgniarstwiej zgodnego z założeniami procesu pielęgnowania.
5. Kształtowanie umiejętności diagnozowania i planowania opieki pielęgniarstwiej w wybranych jednostkach chorobowych w chirurgii
6. kształtowanie postawy rzetelnego i dokładnego wykonywania powierzonych obowiązków zawodowych.

Część kliniczna - 35h

1. Wstęp do chirurgii. Rys historyczny. Chirurgia XX wieku. Podział chirurgii. Metody leczenia chirurgicznego. Znieczulenie, metody.
2. Problem walki z bólem. Zasady stosowania środków przeciwbólowych.
3. Czystość chirurgiczna. Uwagi historyczne. Znaczenia zasad aseptyki i antyseptyki. Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej i białkowej. Utrata płynów i elektrolitów w schorzeniach chirurgicznych, sposoby uzupełniania strat. Utrata białka –etiologia i leczenie.
4. Wstrząs, objawy, przebieg, leczenie. Pomoc przedlekarska.
5. Obrażenia tkanek miękkich – stłuczenie, krwiak, zmiżdżenie, rany, zakażenia przyranne.
6. Oparzenia – rodzaje, przebieg, zmiany ogólnoustrojowe, rokowanie, leczenie, rehabilitacja.
7. Odmrożenia, pomoc, obraz kliniczny, leczenie.
8. Ostre zapalenia ropne tkanek miękkich, kości, stawów.
9. Złamania – otwarte, zamknięte, wieloodłamowe – objawy, pomoc, leczenie.
10. Zwichnięcia, skręcenia – objawy, pomoc.
11. Złamania i urazy kręgosłupa, porażenia
12. Zasady udzielania pomocy na miejscu wypadku.
13. Zabezpieczenie drożności dróg oddechowych. Zapobieganie wstrząsowi pourazowemu.
14. Akcja reanimacyjna. Zabezpieczenie transportowe. Odpowiedzialność prawna.
15. Opieka nad chorym nieprzytomnym po wypadku.
16. Obrażenia głowy, klatki piersiowej, brzucha, kręgosłupa, kończyn
17. Transfuzjologia. Grupy krwi. Ogólne zasady przetaczania.
18. Środki krwiozastępcze. Transfuzja bezpośrednia.
19. Intensywna opieka medyczna. Rozpoznawanie stanów zagrażających życiu.
20. Podstawy reanimacji. Defibrylacja. Tracheotomia.

Wykłady - część pielęgniarstwiej 35h

1. Przyjęcie pacjenta do oddziału w trybie nagłym oraz planowym
2. Przygotowanie chorego do zabiegu operacyjnego w trybie nagłym i planowym, ocena stanu pacjenta po zabiegu operacyjnym, zapobieganie powikłaniom.
3. Model opieki pielęgniarstwiej zapobiegający zakażeniom.
4. Model opieki pielęgniarstwiej chorego z obrażeniami tkanek miękkich.
5. Model opieki pielęgniarstwiej pacjenta po złamaniach.
6. Modele opieki pielęgniarstwiej pacjenta po zabiegach chirurgicznych na jamie brzusznej
7. Model opieki pielęgniarstwiej z nowotworem jelita grubego.
8. Model opieki pielęgniarstwiej chorego z żylakami kończyn dolnych.
9. Modele opieki pielęgniarstwiej w wybranych schorzeniach chirurgicznych
10. Pielęgnowanie pacjentów po zabiegu chirurgicznym z uwzględnieniem rodzaju znieczulenia.
11. Zakażenia w chirurgii.
12. Przygotowanie do zabiegu operacyjnego w trybie nagłym i planowym.
13. Przygotowanie chorego do chirurgicznych badań diagnostycznych.

14. Urazy mechaniczne i termiczne – opieka pielęgniarska.
15. Metody operacyjne w chirurgii ogólnej i urazowej.
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 chirurgii i pielęgniarstwie chirurgicznym.

Samokształcenie 30 godzin

Cele:

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

Metody: Opracowanie eseju lub prezentacji multimedialnej dotyczącej zagadnień:

Tematyka

1. Struktura oddziału chirurgicznego. Izba przyjęć, ambulatorium, oddział chirurgiczny.
2. Organizacja pracy pielęgniarki w oddziale chirurgicznym.
3. Dokumentacja indywidualna i zbiorcza w oddziale chirurgicznym.
4. Zasady aseptyki i antyseptyki, zapobieganie zakażeniom szpitalnym
5. Podstawy i założenia teoretyczne procesu pielęgnowania pacjenta.
6. Planowanie opieki pielęgniarstwiej w wybranych schorzeniach chirurgicznych
7. Komunikowanie się z pacjentem i jego rodziną

PROGRAM ZAJĘĆ
Chirurgia i pielęgniarstwo chirurgiczne
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 chirurgicznym.
2. Poznanie struktury i organizacji pracy w oddziale chirurgicznym.
3. Poznanie zasad opieki pielęgniarstwa w wybranych stanach i schorzeniach chirurgicznych.
4. Kształtowanie umiejętności tworzenia procedury procesu pielęgnowania przed i po zabiegu chirurgicznym.
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 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.	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.U6.	dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym zakładania opatrunków;	Spr.ustny, prakt.	ZP
U5	D.U7.	dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji;	Spr.ustny, prakt.	ZP
U6	D.U8.	rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych;	Spr.ustny, prakt.	ZP
U7	D.U10.	wykonywać badanie elektrokardiograficzne i rozpoznawać zaburzenia zagrażające życiu;	Spr.ustny, prakt.	ZP
U8	D.U12.	przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych;	Spr.ustny, prakt.	ZP
U9	D.U13.	wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych;	Spr.ustny, prakt.	ZP
U10	D.U14.	przygotowywać zapisy form recepturowych substancji leczniczych w ramach kontynuacji leczenia;	Spr.ustny, prakt.	ZP
U11	D.U15.	dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opieką pielęgniarstwa, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych;	Spr.ustny, prakt.	ZP
U12	D.U17.	prowadzić u osób dorosłych i dzieci żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe;	Spr.ustny, prakt.	ZP
U13	D.U18.	rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego;	Spr.ustny, prakt.	ZP
U14	D.U20.	prowadzić rozmowę terapeutyczną;	Spr.ustny, prakt.	ZP
U15	D.U22.	przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta;	Spr.ustny, prakt.	ZP
U16	D.U23.	asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych;	Spr.ustny, prakt.	ZP
U17	D.U24.	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe;	Spr.ustny, prakt.	ZP
U18	D.U25.	postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta;	Spr.ustny,	ZP

			prakt.	
U19	D.U26.	przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza;	Spr.ustny, prakt.	ZP
U20	D.U27.	udzielać pierwszej pomocy w stanach bezpośredniego zagrożenia życia;	Spr.ustny, prakt.	ZP
U21	D.U28.	doraźnie unieruchamiać złamania kości, zwichnięcia i skręcenia oraz przygotowywać pacjenta do transportu;	Spr.ustny, prakt.	ZP
U22	D.U29.	doraźnie tamować krwawienia i krwotoki;	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;	Sprawdzian ustny, obserwacja	ZP
K2	DK2	przestrzegania praw pacjenta;	Sprawdzian ustny, obserwacja	ZP
Proszę oznaczyć krzyżykami w skali 1-3 jak powyższe efekty są osiąganiane na zajęciach w dziedzinie wiedzy, umiejętności i postaw; Wiedza + + Umiejętności + + + Postawy + + +				
Literatura podstawowa		1. Walewska E.(red.), Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. PZWL, Warszawa 2010. 2. Jarrel B., Carabasi R., Chirurgia. Wyd. Urban & Partner, Wrocław 2006. 3. Koper A., Pielęgniarstwo Onkologiczne. PZWL Warszawa 2011. 4. Rowiński W., Dziak A. Chirurgia dla pielęgniarzek. PZWL Warszawa 1999.		
Efekty końcowe/ wyniki nauczania		Po zakończeniu zajęć praktycznych student powinien; <ol style="list-style-type: none"> Opisać model opieki pielęgniarstwa nad chorym w oddziale chirurgicznym w oparciu o proces pielęgnowania pacjenta. Opisać model opieki nad pacjentem w poszczególnych dobach po zabiegu operacyjnym Przedstawić model opieki nad pacjentem w wybranych interwencjach chirurgicznych Przedstawić zasady komunikacji z pacjentem, rodziną oraz z zespołem terapeutycznym Brać udział w przyjęciu pacjenta do oddziału zgodnie z obowiązującą procedurą Wyjaśnić etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i opiekę pielęgniarstwa w schorzeniach chirurgicznych; <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 <ol style="list-style-type: none"> Znać zasady planowania opieki nad chorymi w zależności od wieku i stanu zdrowia Gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki Samodzielnie wykonywać podstawowe pomiary: tętna, ciśnienia tętniczego krwi, temperatury ciała, oddechu, ciężaru ciała i wzrostu. oraz je zinterpretować i udokumentować uzyskane wyniki Znać zasady przygotowania, opieki w trakcie oraz po badaniach i zabiegach diagnostycznych wykonywanych u pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia Zapewnić wygodne ułożenie w łóżku z uwzględnieniem stanu zdrowia chorego Podejmować działania zapobiegające powstawaniu odleżyn Wykonywać zabiegi higieniczne Przygotować i podawać leki różnymi drogami Poprawnie komunikować się z pacjentem i jego bliskimi. Poprawnie komunikować się w zespole terapeutycznym. Wykazywać empatię i rozumienie problemów pacjenta. Szanować godność pacjenta Systematycznie wzbogacać wiedzę zawodową i posiadać ukształtowane umiejętności, dążenia do profesjonalizmu Przestrzegać zasady etyki zawodowej, praw pacjenta i tajemnicy zawodowej. Znać rodzaje badań diagnostycznych i posiada wiedzę w zakresie ich zlecenia Rozpoznawać wskazania do wykonania określonych badań diagnostycznych i posiada umiejętności umożliwiające wystawianie skierowań na określone badania diagnostyczne 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 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.				

Tematyka zajęć praktycznych;

1. Poznanie struktura oddziału chirurgicznego. Izba przyjęć, ambulatorium, oddział chirurgiczny.
2. Organizacja pracy pielęgniarki w oddziale chirurgicznym, postępowanie zapobiegające zakażeniom szpitalnym, zasady aseptyki i antyseptyki.
3. Dokumentowanie świadczeń medycznych, prowadzenie dokumentacji pacjenta w oddziale chirurgicznym.
4. Przyjęcie pacjenta do oddziału chirurgicznego w trybie nagłym oraz planowym
5. Udział pielęgniarki w diagnozowaniu pacjenta, pobieranie materiału do badań, podawanie leków różnymi drogami.
6. Model opieki pielęgniarskiej nad chorym w oddziale chirurgicznym w oparciu o proces pielęgnowania pacjenta.
7. Zasady komunikacji z pacjentem, rodziną oraz z zespołem terapeutycznym
8. Przestrzeganie zasad etyki zawodowej, praw pacjenta i tajemnicy zawodowej.
9. Model opieki nad pacjentem w poszczególnych dobach po zabiegu operacyjnym.
10. Model opieki nad pacjentem w wybranych interwencjach chirurgicznych.
11. Udział w przyjęciu pacjenta do oddziału zgodnie z obowiązującą procedurą
12. Pomiar i dokumentowanie podstawowych parametrów życiowych (temperatura, tętno, ciśnienie tętnicze krwi)
13. Przygotowanie fizyczne i psychiczne pacjenta do wybranych badań diagnostycznych
14. Ocena gospodarki wodno-elektrolitowej (bilans wodny, monitorowanie diurezy)
15. Pobieranie materiału do badań diagnostycznych- interpretowanie wyników
16. Oznaczenie poziomu glukozy we krwi i moczu
17. Przygotowanie i podawanie leków drogą:
 - a. – doustną
 - b. – wziewną
 - c. – przez skórę i błony śluzowe
 - d. – dorektalnie
18. Przygotowanie i podawanie leków drogą:

- e. - iniekcji podskórnych
 - f. - iniekcji domięśniowych
 - g. - iniekcji dożylnych
19. Przygotowanie i podłączenie dożylnego wlewu kroplowego/pompy infuzyjnej
 20. Stosowanie kompresów i okładów
 21. Układanie chorego w pozycjach drenażowych
 22. Wykonanie toalety całego ciała - ocena stanu skóry i błon śluzowych
 23. Zaplanowanie diety oraz dobranie właściwej metody żywienia pacjenta, uwzględniając wiek, stan zdrowia oraz preferencje chorego
 24. Planowanie, realizowanie i dokumentowanie procesu pielęgnowania pacjenta w oddziale chirurgicznym
 25. Rodzaje badań diagnostycznych i posiada wiedzę w zakresie ich zlecenia
 26. Rozpoznawanie wskazania do wykonania określonych badań diagnostycznych i umiejętność wystawiania skierowań na określone badania diagnostyczne
 27. Przygotowanie zapisu form recepturowych substancji leczniczych w porozumieniu z lekarzem lub na jego zlecenie

Chirurgia i pielęgniarstwo chirurgiczne

Praktyka zawodowa:

160 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 chirurgicznym.
3. Poznanie struktury i organizacji pracy w oddziale chirurgicznym.
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 uczenia się:

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.	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.U6.	dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym zakładania opatrunków;	Spr.ustny, prakt.	PZ
U5	D.U7.	dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji;	Spr.ustny, prakt.	PZ
U6	D.U8.	rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych;	Spr.ustny, prakt.	PZ
U7	D.U10.	wykonywać badanie elektrokardiograficzne i rozpoznawać zaburzenia zagrażające życiu;	Spr.ustny, prakt.	PZ
U8	D.U12.	przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych;	Spr.ustny, prakt.	PZ
U9	D.U13.	wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych;	Spr.ustny, prakt.	PZ
U10	D.U14.	przygotowywać zapisy form recepturowych substancji leczniczych w ramach kontynuacji leczenia;	Spr.ustny, prakt.	PZ
U11	D.U15.	dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opieką pielęgniarstwa, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych;	Spr.ustny, prakt.	PZ
U12	D.U17.	prowadzić u osób dorosłych i dzieci żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe;	Spr.ustny, prakt.	PZ
U13	D.U18.	rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego;	Spr.ustny, prakt.	PZ
U14	D.U20.	prowadzić rozmowę terapeutyczną;	Spr.ustny, prakt.	PZ
U15	D.U22.	przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia	Spr.ustny,	PZ

		pacjenta;	prakt.	
U16	D.U23.	asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych;	Spr.ustny, prakt.	PZ
U17	D.U24.	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe;	Spr.ustny, prakt.	PZ
U18	D.U25.	postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta;	Spr.ustny, prakt.	PZ
U19	D.U26.	przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza;	Spr.ustny, prakt.	PZ
U20	D.U27.	udzielać pierwszej pomocy w stanach bezpośredniego zagrożenia życia;	Spr.ustny, prakt.	PZ
U21	D.U28.	doraźnie unieruchamiać złamania kości, zwichnięcia i skręcenia oraz przygotowywać pacjenta do transportu;	Spr.ustny, prakt.	PZ
U22	D.U29.	doraźnie tamować krwawienia i krwotoki;	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 osiąganiane na zajęciach w dziedzinie wiedzy, umiejętności i postaw; Wiedza + + + Umiejętności + + + Postawy + +				
Literatura podstawowa		1. Walewska E.(red.), Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. PZWL, Warszawa 2010. 2. Jarrel B., Carabasi R., Chirurgia. Wyd. Urban & Partner, Wrocław 2006. 3. Koper A., Pielęgniarstwo Onkologiczne. PZWL Warszawa 2011. 4. Rowiński W., Dziak A. Chirurgia dla pielęgniarek. PZWL Warszawa 1999.		
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 poziomu glukozy we krwi i moczu 7. Przygotować i podawać leki drogą: <ul style="list-style-type: none"> -doustną -wziwną -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 chirurgicznym 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 chirurgicznych. 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 chirurgicznym, organizacja i funkcjonowanie oddziału. 2. Organizowanie i wykonywanie pracy na poszczególnych stanowiskach pracy pielęgniarki. 3. Przyjęcie pacjenta do oddziału chirurgicznego w trybie nagłym oraz planowym, prowadzenie dokumentacji indywidualnej i zbiorczej 4. Pobieranie materiałów do badań diagnostycznych, przygotowanie pacjentów do diagnostyki.				

5. Przygotowanie pacjenta do zabiegu chirurgicznego,
6. Opieka pielęgniarska po zabiegach chirurgicznych na jamie brzusznej: ostre zapalenie wyrostka robaczkowego, pęcherzyka żółciowego.
7. Model opieki nad pacjentem w niedrożności jelit.
8. Model opieki pielęgniarskiej nad pacjentem w chorobach żołądka, dwunastnicy.
9. Model opieki pielęgniarskiej w chorobach tarczycy postępowanie po zabiegu operacyjnym
10. Udział pielęgniarki w krwiolecznictwie.
11. Model opieki nad pacjentem w chorobach jelita grubego, pielęgnacja stomii.
12. Model opieki pielęgniarskiej nad pacjentem po złamaniach.
13. Modele opieki pielęgniarskiej nad pacjentami w wybranych jednostkach chorobowych.
14. Udział w przyjęciu pacjenta do oddziału zgodnie z obowiązującą procedurą
15. Pomiar i dokumentowanie podstawowych parametrów życiowych (temperatura, tętno, ciśnienie tętnicze krwi)
16. Przygotowanie fizyczne i psychiczne pacjenta do wybranych badań diagnostycznych
17. Ocena gospodarki wodno-elektrolitowej (bilans wodny, monitorowanie diurezy)
18. Pobieranie materiału do badań diagnostycznych- interpretowanie wyników
19. Oznaczenie poziomu glukozy we krwi i moczu
20. Przygotowanie i podawanie leków drogą:
 - a. -doustną
 - b. -wziewną
 - c. -przez skórę i błony śluzowe
 - d. -dorektalnie
21. Przygotowanie i podawanie leków drogą:
 - a. -iniekcji podskórnych
 - b. -iniekcji domięśniowych
 - c. -iniekcji dożylnych
22. Przygotowanie i podłączenie dożylnego wlewu kroplowego/pompy infuzyjnej
23. Stosowanie kompresów i okładów
24. Układanie chorego w pozycjach drenażowych
25. Wykonanie toalety całego ciała - ocena stanu skóry i błon śluzowych
26. Zaplanowanie diety oraz dobranie właściwej metody żywienia pacjenta, uwzględniając wiek, stan zdrowia oraz preferencje chorego
27. Planowanie, realizowanie i dokumentowanie procesu pielęgnowania pacjenta w oddziale chirurgicznym
28. Prowadzenie obowiązującej dokumentacji wg wzoru stosowanego w oddziale
29. Gromadzenie informacji o pacjencie na podstawie analizy dokumentacji medycznej
30. Rozpoznawanie potrzeb i problemów pielęgnacyjnych pacjenta.
31. Planowanie i ocena skuteczności działań pielęgniarskich.
32. Pomaganie w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych: oddychania, odżywiania, termoregulacji, zapewnienia równowagi wodnoelektrolitowej, wydalania, utrzymania czystości, ruchu, snu i wypoczynku.
33. Określenie możliwości realizacji potrzeb psychospołecznych podopiecznego, w tym potrzeby bezpieczeństwa, poszanowania godności osobistej, kontaktów z innymi ludźmi, działania, potrzeb emocjonalnych
34. Współpraca w zespole terapeutycznym.
28. Rodzaje badań diagnostycznych i posiada wiedzę w zakresie ich zlecenia
29. Rozpoznawanie wskazania do wykonania określonych badań diagnostycznych i zasady wystawiania skierowań na określone badania diagnostyczne
35. Przygotowywanie zapisu form recepturowych substancji leczniczych w porozumieniu z lekarzem lub na jego zlecenie