

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	K -kierunkowy /P -podstawowy / D. NAUKI W ZAKRESIE OPIEKI SPECJALISTYCZNEJ					Rodzaj studiów: I stopnia			Stacjonarne				
Nazwa przedmiotu, jego statut i powiązanie obszarowymi efektami uczenia się	obowiązkowy/ OPIEKA PALIATYWNA Palliative 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 :8			
	III	6	125	E	wykład	Zajęcia praktyczne	Seminarium	Samokształcenie	Praktyka zawodowa				
										30	40		15
Kierownik i realizatorzy	Osoba prowadząca przedmiot:												
Szacowane nakłady pracy w ECTS	- uzupełnianie notatek z wykładów -10% - przygotowanie teoretyczne - 10% - przygotowanie i przedstawienie prezentacji -10% - przygotowanie do testu -10% - ilość godz. pracy studenta z nauczycielem 60%												
Założenia i cele przedmiotu	Cele: 1. Poznanie podstawowych pojęć w opiece paliatywnej. 2. Poznanie zasad opieki pielęgniarstwa nad pacjentem w opiece paliatywnej. 3. Kształtowanie umiejętności postępowania pielęgniarstwa zgodnego z założeniami procesu pielęgnowania. 4. Kształtowanie umiejętności komunikowania się z pacjentem oraz w zespole terapeutycznym. 5. Kształtowanie postaw etycznych, moralnych oraz postawy odpowiedzialności zawodowej pielęgniarki.												
Macierz efektów uczenia się dla modułu/przedmiotu w odniesieniu oraz metod weryfikacji zamierzonych efektów uczenia się oraz formy realizacji zajęć													
Numer efektu uczenia się przedm	Numer efektu uczenia się kierunk	Po ukończeniu modułu/przedmiotu student zna/rozumie/potrafi:								Metody weryfikacji osiągnięć a zamierzonych		Forma zajęć dydaktycznych	

iotowe go	owego		ych efektów uczenia się	
W zakresie wiedzy absolwent zna i rozumie				
W1	D.W2.	etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarstwa nad pacjentami w wybranych chorobach;	Spr.ustny, pisemny	W, ZP. PZ
W2	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
W3	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
W4	D.W7.	standardy i procedury pielęgniarstwa stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia;	Spr.ustny, pisemny	W, ZP. PZ
W5	D.W8.	reakcje pacjenta na chorobę, przyjęcie do szpitala i hospitalizację;	Spr.ustny, pisemny	W, ZP. PZ
W6	D.W18.	metody, techniki i narzędzia oceny stanu świadomości i przytomności;	Spr.ustny, pisemny	W, ZP. PZ
W7	D.W25.	zasady opieki nad pacjentem z przetoką jelitową i moczową;	Spr.ustny, pisemny	W, ZP. PZ
W8	D.W32.	metody i skale oceny bólu, poziomu sedacji oraz zaburzeń snu oraz stanów delirycznych u pacjentów w stanach zagrożenia życia;	Spr.ustny, pisemny	W, ZP. PZ
W9	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
W10	D.W34.	zasady profilaktyki powikłań związanych ze stosowaniem inwazyjnych technik diagnostycznych i terapeutycznych u pacjentów w stanie krytycznym;	Spr.ustny, pisemny	W, ZP. PZ
W zakresie umiejętności absolwent potrafi:				
U1	D.U1.	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;	Spr.ustny, prakt.	W, ZP. PZ
U2	D.U2.	przewodzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień;	Spr.ustny, prakt.	W, ZP. PZ
U3	D.U3.	przewodzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;	Spr.ustny, prakt.	W, ZP. PZ
U4	D.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.U16.	uczyć pacjenta i jego opiekuna doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych;	Spr.ustny, prakt.	W, ZP. PZ
U7	D.U17.	przewodzić u osób dorosłych i dzieci żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe;	Spr.ustny, prakt.	W, ZP. 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.K6	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;	obserwacja	W, ZP. PZ
K2	D.K7	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.	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
	wykład, wykład konwersatoryjny, 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
Literatura podstawowa i uzupełniająca	Literatura podstawowa: 1. De Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. (red.), Pielęgniarstwo opieki paliatywnej, PZWL, Warszawa 2017. 2. De Walden-Gałuszko K., Ciałkowska-Rysz A., Medycyna paliatywna, PZWL, Warszawa 2015. 3. Koper A., Wrońska I.: Problemy pielęgnacyjne pacjentów z chorobą nowotworową. Czelej, Lublin 2003.
	Literatura uzupełniająca:
	1. Rogiewicz M. (red.), Praktyczny podręcznik psychoonkologii dorosłych, Medycyna Praktyczna, Kraków 2015 2. Rogiewicz M. (red.), Praktyczny podręcznik psychoonkologii dzieci i nastolatków, Medycyna Praktyczna, Kraków 2015 3. Malec-Milewska M., Krajnik M. Wordliczek J. (red.), Chory na nowotwór – kompendium leczenia bólu, Medical Education, Warszawa 2014 4. Kübler-Ross E., Rozmowy o śmierci i umieraniu, Media Rodzina of Poznań, Poznań 1998 5. Jeziorski A.: Onkologia – podręcznik dla pielęgniarek, PZWL, Warszawa 2005. 7. Krasuska M. E., Stanisławek A., Turowski K.: Standardy w pielęgniarstwie onkologicznym i opiece paliatywnej, Neurocentrum, Lublin 2005. 8. Krzakowski M.: Onkologia kliniczna, Tom I i II, Borgis, Warszawa 2006. 9. Dominiak I., Gaworska-Krzemińska A., Kilańska D.: Ordynowanie leków i wypisywanie recept. Przewodnik dla pielęgniarek i położnych. Edumetriq, Sopot 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 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

PROGRAM KSZTAŁCENIA

Niepubliczna Wyższa Szkoła Medyczna we Wrocławiu

Wydział Profilaktyki i Zdrowia

Profil praktyczny

Kierunek: _Pielęgniarstwo

Studia: I stopnia Stacjonarne

Opieka paliatywna

Wykłady : 30

Samokształcenie: 15

Zajęcia praktyczne: 40

Praktyka zawodowa:40

Osoba prowadząca przedmiot: mgr Agata Ferens

Wykłady: 30 godz.

Cele:

1. Poznanie podstawowych pojęć w opiece paliatywnej.
2. Poznanie zasad opieki pielęgniarstwa nad pacjentem w opiece paliatywnej..
3. Kształtowanie umiejętności postępowania pielęgniarstwa zgodnego z założeniami procesu pielęgnowania.
4. Kształtowanie umiejętności komunikowania się z pacjentem oraz w zespole terapeutycznym.
5. Kształtowanie postaw etycznych, moralnych oraz postawy odpowiedzialności zawodowej pielęgniarki.

Treść zajęć:

1. Organizacja opieki paliatywnej i hospicyjnej w Polsce.
2. Podstawy opieki paliatywnej w opiece nad pacjentem. Standardy w pielęgniarstwie opiece paliatywnej.
3. Rola pielęgniarki w paliatywnym zespole terapeutycznym.
4. Objawy występujące u chorych z zaawansowanym procesem nowotworowym.
5. Problemy pielęgnacyjne w opiece paliatywnej i zadania pielęgniarki w ich rozwiązywaniu.
6. Stany nagłe w opiece paliatywnej – rola pielęgniarki.
7. Komunikowanie się z chorym i jego rodziną. Zasady przekazywania niepomyślnych informacji.
8. Postawy wobec nieuleczalnej choroby. Działania wspomagające mechanizmy radzenia sobie z chorobą.
9. Problemy psychospołeczne chorych w opiece paliatywnej. Wsparcie dla rodziny w okresie choroby i żałoby.
10. Istota bólu w chorobie nowotworowej. Udział pielęgniarki w leczeniu bólu nowotworowego. Niefarmakologiczne metody leczenia bólu.
11. Specyfika opieki pielęgniarstwa nad dzieckiem z chorobą nowotworową.
12. Rola pielęgniarki w zapewnieniu lepszej jakości życia chorych onkologicznie i ich rodzin.
13. Diagnoza pielęgnowania u chorego w stanie terminalnym.
14. Planowanie i realizacja opieki nad pacjentem z chorobą nowotworową i jego rodziną.
15. Zastosowanie standardów pielęgniarstwa opieki paliatywnej.
16. Etyczne aspekty opieki nad pacjentem opieki paliatywnej, odpowiedzialność zawodowa pielęgniarki.
17. Prawa pacjenta w opiece hospicyjnej i paliatywnej.
18. Rodzaje badań diagnostycznych i zasady ich zlecania.
19. Zasady wystawiania skierowań na określone badania diagnostyczne.
20. Zasady przygotowywania zapisu form recepturowych substancji leczniczych stosowanych w opiece paliatywnej.
21. Wypisywanie recept przez pielęgniarkę opieki paliatywnej w świetle obowiązujących przepisów prawnych.

Samokształcenie: 15 godz.

Cele:

1. Utrwalenie wiadomości dotyczących ustalania diagnozy pielęgniarstwa i planowania opieki nad pacjentami w terminalnej opiece.
2. Kształtowanie umiejętności ustalania zasad i planowania opieki nad chorymi w zależności od wieku i stanu zdrowia.
3. Kształtowanie postaw etycznych pielęgniarki i odpowiedzialności w realizacji zadań zawodowych.
4. Kształtowanie potrzeby systematycznego wzbogacania i uzupełniania wiedzy zawodowej i umiejętności oraz profesjonalizmu zawodowego.

Metody realizacji: przygotowanie prezentacji multimedialnej, dyskusja.

Tematy:

1. Specyficzne problemy pacjenta z chorobą nowotworową w wybranych jednostkach.
3. Standardy domowej opieki paliatywnej nad dziećmi i dorosłymi.
4. Żywnienie chorych w opiece paliatywnej.
5. Kompetencje pielęgniarki opieki paliatywnej w świetle obowiązujących aktów prawnych.

Opieka paliatywna Zajęcia praktyczne 40 godz.

Realizacja: III rok - sem. 6 - 40 godzin,

Cele dydaktyczno-wychowawcze:

1. Poznanie procedur i zasad wdrażania opieki paliatywnej w pielęgowaniu pacjentów o niepomyślnym rokowaniu.
2. Poznanie struktury i organizacji pracy w opiece paliatywnej.
3. Poznanie zasad opieki pielęgniarstwa w wybranych podmiotach opieki paliatywnej.
4. Kształtowanie umiejętności tworzenia procedury procesu pielęgowania.
5. Kształtowanie pozytywnego stosunku do zadań zawodowych, pacjenta i zespołu terapeutycznego.
6. Kształtowanie umiejętności komunikowania się z pacjentem i jego bliskimi.

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.	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.U16.	uczyć pacjenta i jego opiekuna doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych;	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.K6	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;	obserwacja	ZP
K2	D.K7	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.	obserwacja	ZP
Proszę oznaczyć krzyżykami w skali 1-3 jak powyższe efekty są osiągnięte na zajęciach w dziedzinie wiedzy, umiejętności i postaw:				
Wiedza + + +				
Umiejętności + + +				
Postawy + +				
Literatura		1. De Walden-Gałaszko K., Kaptacz A. (red.), Pielęgniarstwo opieki paliatywnej, PZWL, Warszawa 2017.		

podstawowa	2. De Walden-Gałaszko K., Ciałkowska-Rysz A., Medycyna paliatywna, PZWL, Warszawa 2015. 3. Koper A., Wrońska I.: Problemy pielęgnacyjne pacjentów z chorobą nowotworową. Czelej, Lublin 2003.			
Efekty końcowe/ wyniki nauczania	Po zakończeniu zajęć praktycznych student powinien; 1. Wyjaśnić etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i opiekę pielęgnarską w chorobach nowotworowych. 2. Samodzielnie wykonywać podstawowe pomiary: tętna, ciśnienia tętniczego krwi, temperatury ciała, oddechu, ciężaru ciała i wzrostu. oraz je zinterpretować i udokumentować uzyskane wyniki. 3. Określać możliwości realizacji potrzeb psychospołecznych podopiecznego, w tym potrzeby bezpieczeństwa, poszanowania godności osobistej, kontaktów z innymi ludźmi, działania, potrzeb uczuciowych. 4. Znać zasady przygotowania, opieki w trakcie oraz po badaniach i zabiegach diagnostycznych wykonywanych u pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia. 5. Zapewnić wygodne ułożenie w łóżku z uwzględnieniem stanu zdrowia chorego. 6. Podejmować działania zapobiegające powstawaniu odleżyn. 7. Wykonywać zabiegi higieniczne. 8. Przygotować i podawać leki różnymi drogami. 9. Rozpoznawać objawy chorobowych u pacjentów ze szczególnym uwzględnieniem stanów zagrożenia życia. 10. Znać zasady żywienia chorych w opiece paliatywnej. 11. Systematycznie wzbogacać wiedzę zawodową i posiadać ukształtowane umiejętności, dążenia do profesjonalizmu. 12. Znać rodzaje badań diagnostycznych i posiada wiedzę w zakresie ich zlecenia. 13. Rozpoznawać wskazania do wykonania określonych badań diagnostycznych i posiada umiejętności umożliwiające wystawianie skierowań na określone badania diagnostyczne. 14. 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 dzieckiem 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.Organizacja i specyfika pracy w opiece paliatywnej i hospicyjnej. Przyjęcie pacjenta do szpitala/hospicjum zgodnie z obowiązującymi				

procedurami.

2. Specyfika pracy wyjazdowej opieki paliatywnej, wyposażenie w sprzęt oraz dokumentacja.
3. Udział pielęgniarki w profilaktyce zakażeń.
4. Udział pielęgniarki w leczeniu paliatywnym. Podawanie leków różnymi drogami.
5. Rozpoznawanie objawów chorobowych u pacjentów ze szczególnym uwzględnieniem stanów zagrożenia życia.
6. Zasady żywienia chorych w opiece paliatywnej.
7. Wykonywanie czynności higienicznych i pielęgnacyjnych u pacjentów w zależności od wieku i stanu zdrowia.
8. Prowadzenie procesu pielęgnowania w opiece paliatywnej.
9. Metody i sposoby rozpoznawania potrzeb pacjenta hospitalizowanego.
10. Model opieki nad pacjentem z chorobą nowotworową.
11. Pielęgnowanie pacjenta w wybranych jednostkach chorobowych towarzyszących stanowi terminalnemu.
12. Choroba przewlekła i nowotworowa jako sytuacja trudna dla pacjenta i jego rodziny - rola i zadania pielęgniarki.
13. Komunikowanie się z pacjentem i jego rodziną. Trudności w komunikowaniu wynikające ze stanu zdrowia i hospitalizacji.
14. Komunikowanie w zespole terapeutycznym.
15. Przestrzeganie zasad etyki zawodowej, praw pacjenta i tajemnicy zawodowej.
16. Rodzaje badań diagnostycznych i posiada wiedzę w zakresie ich zlecenia.
17. Rozpoznawanie wskazania do wykonania określonych badań diagnostycznych i zasady wystawiania skierowań na określone badania diagnostyczne.
18. Przygotowywanie zapisu form recepturowych substancji leczniczych w porozumieniu z lekarzem lub na jego zlecenie.

PROGRAM ZAJĘĆ

Opieka paliatywna Praktyka zawodowa

40 godz.

Realizacja: III rok - sem. 6 - 40 godzin.

Cele dydaktyczno-wychowawcze:

1. Poznanie procedur i zasad wdrażania opieki paliatywnej w pielęgowaniu pacjentów o niepomyślnym rokowaniu.
2. Poznanie struktury i organizacji pracy w opiece paliatywnej.
3. Poznanie zasad opieki pielęgniarskiej w wybranych podmiotach opieki paliatywnej.
4. Kształtowanie umiejętności tworzenia procedury procesu pielęgowania.
5. Kształtowanie pozytywnego stosunku do zadań zawodowych, pacjenta i zespołu terapeutycznego.
6. Kształtowanie umiejętności komunikowania się z pacjentem i jego bliskimi.

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 pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej;	Spr.ustny, prakt.	PZ
U2	D.U2.	prować poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień;	Spr.ustny, prakt.	PZ
U3	D.U3.	prować 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.U16.	uczyć pacjenta i jego opiekuna doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjnorehabilitacyjnego i wyrobów medycznych;	Spr.ustny, prakt.	PZ
U7	D.U17.	prować 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.	prować 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.K6	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;	obserwacja	PZ
K2	D.K7	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.	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. De Walden-Gałaszko K., Kaptacz A. (red.), Pielęgniarstwo opieki paliatywnej, PZWL, Warszawa 2017. 2. De Walden-Gałaszko K., Ciałkowska-Rysz A., Medycyna paliatywna, PZWL, Warszawa 2015. 3. Koper A., Wrońska I.: Problemy pielęgnacyjne pacjentów z chorobą nowotworową. Czelej, Lublin 2003.
Efekty końcowe/ wyniki nauczania	Po zakończeniu praktyki zawodowej student powinien: 1. Wyjaśnić etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i opiekę pielęgnarską w chorobach nowotworowych. 2. Samodzielnie wykonywać podstawowe pomiary: tętna, ciśnienia tętniczego krwi, temperatury ciała, oddechu, ciężaru ciała i wzrostu. oraz je zinterpretować i udokumentować uzyskane wyniki. 3. Określać możliwości realizacji potrzeb psychospołecznych podopiecznego, w tym potrzeby bezpieczeństwa, poszanowania godności osobistej, kontaktów z innymi ludźmi, działania, potrzeb uczuciowych. 4. Znać zasady przygotowania, opieki w trakcie oraz po badaniach i zabiegach diagnostycznych wykonywanych u pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia. 5. Zapewnić wygodne ułożenie w łóżku z uwzględnieniem stanu zdrowia chorego. 6. Podejmować działania zapobiegające powstawaniu odleżyn. 7. Wykonywać zabiegi higieniczne. 8. Przygotować i podawać leki różnymi drogami. 9. Rozpoznawać objawy chorobowych u pacjentów ze szczególnym uwzględnieniem stanów zagrożenia życia. 10. Określić problemy pielęgnacyjne pacjenta w zakresie układu pokarmowego. Wymioty, nudności, zaparcia, biegunki, anoreksja i kacheksja nowotworowa. 11. Określić problemy pielęgnacyjne pacjenta w zakresie układu oddechowego. Kaszel, duszność, krwiotłucie. 12. Ocenić ból nowotworowy u dzieci i dorosłych. Znać niefarmakologiczne metody p/bólowe. 13. Określić problemy pielęgnacyjne pacjenta w zakresie układu moczowego. Nieotrzymanie moczu, trudności w oddawaniu moczu, krwiomocz, nefrotomia, cewnik nadłonowy. 14. Znać zasady żywienia chorych w opiece paliatywnej. 15. Systematycznie wzbogacać wiedzę zawodową i posiadać ukształtowane umiejętności, dążenia do profesjonalizmu.
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.				

<p>dobra - 10-8 pkt. dostateczna- 7–6 pkt. niedostateczna - 5-0 pkt.</p>		
<p>Tematyka zajęć ;</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Udział w przyjęciu pacjenta do oddziału zgodnie z obowiązującą procedurą. 2. Pomiar i dokumentowanie podstawowych parametrów życiowych (temperatura, tętno, ciśnienie tętnicze krwi). 3. Prowadzenie dokumentacji indywidualnej i zbiorczej. 4. Wykonywanie czynności higienicznych i opiekuńczych u chorych paliatywnie. 5. Problemy pielęgnacyjne w opiece paliatywnej. Pielęgnacja ran, zmian patologicznych w jamie ustnej, odleżyn, owrzodzeń, odparzeń. 6. Wykonanie toalety całego ciała - ocena stanu skóry i błon śluzowych. 7. Problemy pielęgnacyjne pacjenta w zakresie układu pokarmowego. Wymioty, nudności, zaparcia, biegunki, anoreksja i kacheksja nowotworowa. 8. Problemy pielęgnacyjne pacjenta w zakresie układu oddechowego. Kaszel, duszność, krwiotłucie. 9. Ocena bólu nowotworowego u dzieci i dorosłych. Niefarmakologiczne metody p/bólowe. 10. Problemy pielęgnacyjne pacjenta w zakresie układu moczowego. Nieotrzymanie moczu, trudności w oddawaniu moczu, krwimocz, nefrotomia, cewnik nadłonowy. 11. Problemy pielęgnacyjne pacjenta w zakresie układu nerwowego. Zespoły pobudzenia psychicznego. Zespoły otępienne. Depresja. 12. Przygotowanie i podawanie leków różnymi drogami. 13. Psychospołeczne aspekty opieki pielęgniarstwa nad pacjentem w opiece paliatywnej. Współpraca z rodziną i bliskimi. 14. Choroba przewlekła i nowotworowa jako sytuacja trudna dla pacjenta i jego rodziny - rola i zadania pielęgniarki. 15. Komunikowanie się z pacjentem i jego rodziną. Trudności w komunikowaniu wynikające ze stanu zdrowia i hospitalizacji. 16. Komunikowanie w zespole terapeutycznym. 17. Przestrzeganie zasad etyki zawodowej, praw pacjenta i tajemnicy zawodowej. 18. Rodzaje badań diagnostycznych i posiada wiedzę w zakresie ich zlecenia. 19. Rozpoznawanie wskazania do wykonania określonych badań diagnostycznych i zasady wystawiania skierowań na określone badania diagnostyczne 20. Przygotowywanie zapisu form recepturowych substancji leczniczych w porozumieniu z lekarzem lub na jego zlecenie 		