

Kierunek studiów, rok i kod obszaru efektów uczenia się:	Pielęgniarstwo rok akademicki 2019/2020, studia I stopnia, OM1												
Kod przedmiotu	K -kierunkowy /P -podstawowy /				Rodzaj studiów: I stopnia		Stacjonarne						
Nazwa przedmiotu, jego statut i powiązanie obszarowymi efektami uczenia się	obowiązkowy/ OPIEKA PALIATYWNA P6S_WG, P6S_WK, P6S_UK,P6S_UW,P6S_UO, P6S_KR												
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	Godziny kontaktowe	Zajęcia praktyczne	Praktyka zawodowa	Praca własna studenta
					30	40		15	40	3	2	2	1
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 przedmiotowe	Numer efektu uczenia się kierunkowego	Po ukończeniu modułu/przedmiotu student zna/rozumie/potrafi:								Metody weryfikacji osiągnięć a zamierzonych		Forma zajęć dydaktycznych	

go			efektów uczenia się	
W zakresie wiedzy absolwent zna i rozumie				
W1	D.W2.	etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarskiej 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 pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej;	Spr.ustny, prakt.	W, ZP. PZ
U2	D.U2.	prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień;	Spr.ustny, prakt.	W, ZP. PZ
U3	D.U3.	prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;	Spr.ustny, prakt.	W, ZP. PZ
U4	D.U9.	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii;	Spr.ustny, prakt.	W, ZP. PZ
U5	D.U10.	wykonywać badanie elektrokardiograficzne i rozpoznawać zaburzenia zagrażające życiu;	Spr.ustny, prakt.	W, ZP. PZ
U6	D.U16.	uczyć pacjenta i jego opiekuna doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjnorehabilitacyjnego i wyrobów medycznych;	Spr.ustny, prakt.	W, ZP. PZ
U7	D.U17.	prowadzić 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.	prowadzić 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 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 dobra (5,0)	Zrozumienie tematu i pełna jego realizacja, wykorzystanie materiałów pomocniczych. Odpowiedź na wszystkie zadawane pytania (92,5-100%)
Ponad dobra (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,
Dobra (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 dobra (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.
Dostateczna (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.

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 niepomysłnych 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 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 wiedzy absolwent zna i rozumie				
W1	D.W2.	etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarskiej nad pacjentami w wybranych chorobach;	Spr.ustny, pisemny	ZP
W2	D.W3.	zasady diagnozowania i planowania opieki nad pacjentem w pielęgniarstwie internistycznym, chirurgicznym, położniczo-ginekologicznym, pediatrycznym, geriatrycznym, neurologicznym, psychiatrycznym, w intensywniej opiece medycznej, opiece paliatywnej, opiece długoterminowej;	Spr.ustny, pisemny	ZP
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	ZP
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.	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.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 pielęgnacyjnorehabilitacyjnego i wyrobów medycznych;	Spr.ustny, prakt.	ZP
U7	D.U17.	prowadzić 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.	prowadzić 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 niefarmakologiczne 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 osiągane na zajęciach w dziedzinie wiedzy, umiejętności i postaw: Wiedza + + + Umiejętności + + + Postawy + +				
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.			
Efekty końcowe/ wyniki nauczania	Po zakończeniu zajęć praktycznych student powinien; 1. Wyjaśnić etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i opiekę pielęgniarską 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.				
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 a zamierzonych efektów uczenia się	Forma zajęć dydaktycznych
W zakresie wiedzy absolwent zna i rozumie				
W1	D.W2.	etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarskiej nad pacjentami w wybranych chorobach;	Spr.ustny, pisemny	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	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	PZ
W zakresie umiejętności absolwent potrafi:				
U1	D.U1.	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej;	Spr.ustny, prakt.	PZ
U2	D.U2.	przewodzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień;	Spr.ustny, prakt.	PZ
U3	D.U3.	przewodzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;	Spr.ustny, prakt.	PZ
U4	D.U9.	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii;	Spr.ustny, prakt.	PZ
U5	D.U10.	wykonywać badanie elektrokardiograficzne i rozpoznawać zaburzenia zagrażające życiu;	Spr.ustny, prakt.	PZ
U6	D.U16.	uczyć pacjenta i jego opiekuna doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych;	Spr.ustny, prakt.	PZ
U7	D.U17.	przewodzić u osób dorosłych i dzieci żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe;	Spr.ustny, prakt.	PZ
U8	D.U18.	rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego;	Spr.ustny, prakt.	PZ
U9	D.U20.	przewodzić rozmowę terapeutyczną;	Spr.ustny, prakt.	PZ
U10	D.U22.	przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta;	Spr.ustny, prakt.	PZ
U11	D.U23.	asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych;	Spr.ustny, prakt.	PZ

U12	D.U24.	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne 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 osiągane na zajęciach w dziedzinie wiedzy, umiejętności i postaw; Wiedza + + + Umiejętności + + + Postawy + + +				
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.			
Efekty końcowe/ wyniki nauczania	Po zakończeniu praktyki zawodowej student powinien: 1. Wyjaśnić etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i opiekę pielęgniarską 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, krwimocz, 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.				
Tematyka zajęć ; 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 pielęgniarskiej 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 zlecania.
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