

Niepubliczna Wyższa Szkoła Medyczna we Wrocławiu
 Profil praktyczny
 Poziom kwalifikacji VI

Wydział Profilaktyki i Zdrowia
 Kierunek: Pielęgniarstwo

Kierunek studiów, rok i kod obszaru efektów kształcenia	Rok akademicki 2019/2020, studia I stopnia, OM1												
Kod przedmiotu	P -podstawowy				Rodzaj studiów: I stopnia				Stacjonarne				
Nazwa przedmiotu, jego statut i powiązanie obszarowymi efektami kształcenia	obowiązkowy PIELĘGNIARSTWO W OPIECE DŁUGOTERMINOWEJ 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 :6			
	III	5	125	E									
					wykład	Zajęcia praktyczne	Seminarium	Samokształcenie	Praktyka zawodowa	Godziny kontaktowe	Zajęcia praktyczne	Praktyka zawodowa	Praca własna studenta
					30	40		15	40	1	2	2	1
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. Przedstawi etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarstwa nad pacjentami w wybranych chorobach; 2. Wymieni zasady diagnozowania i planowania opieki nad pacjentem w opiece długoterminowej; 3. Omówi standardy i procedury pielęgniarstwa stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia; 4. Potrafi dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarstwa, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych; 5. Jest przygotowany/a do samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem												
Macierz efektów uczenia się dla modułu/przedmiotu w odniesieniu oraz metod weryfikacji zamierzonych efektów uczenia się oraz formy realizacji zajęć													
Numer efektu uczenia się przedm	Numer efektu uczenia się kierunk	Po ukończeniu modułu/przedmiotu student zna/rozumie/potrafi:								Metody weryfikacji osiągnięć a zamierzon	Forma zajęć dydaktycznych		

iotowe go	owego		ych efektów uczenia się	
W zakresie wiedzy absolwent zna i rozumie				
W1	D.W1.	czynniki ryzyka i zagrożenia zdrowotne u pacjentów w różnym wieku;	Spr.ustny, pisemny	W, ZP. PZ
W2	D.W2.	etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniar­skiej nad pacjentami w wybranych chorobach;	Spr.ustny, pisemny	W, ZP. PZ
W3	D.W3.	zasady diagnozowania i planowania opieki nad pacjentem w pielęgniarstwie internistycznym, chirurgicznym, położniczo-ginekologicznym, pediatrycznym, geriatrycznym, neurologicznym, psychiatrycznym, w intensywnej opiece medycznej, opiece paliatywnej, opiece długoterminowej;	Spr.ustny, pisemny	W, ZP. PZ
W4	D.W4.	rodzaje badań diagnostycznych i zasady ich zlecania;	Spr.ustny, pisemny	W, ZP. PZ
W5	D.W5.	zasady przygotowania pacjenta w różnym wieku i stanie zdrowia do badań oraz zabiegów diagnostycznych, a także zasady opieki w trakcie oraz po tych badaniach i zabiegach	Spr.ustny, pisemny	W, ZP. PZ
W6	D.W6.	właściwości grup leków i ich działanie na układy i narządy pacjenta w różnych chorobach w zależności od wieku i stanu zdrowia, z uwzględnieniem działań niepożądanych, interakcji z innymi lekami i dróg podania;	Spr.ustny, pisemny	W, ZP. PZ
W7	D.W7.	standardy i procedury pielęgniar­skie stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia;	Spr.ustny, pisemny	W, ZP. PZ
W8	D.W8.	reakcje pacjenta na chorobę, przyjęcie do szpitala i hospitalizację;	Spr.ustny, pisemny	W, ZP. PZ
W9	D.W9.	proces starzenia się w aspekcie biologicznym, psychologicznym, społecznym i ekonomicznym;	Spr.ustny, pisemny	W, ZP. PZ
W10	D.W10.	zasady organizacji opieki specjalistycznej (geriatrycznej, intensywnej opieki medycznej, neurologicznej, psychiatrycznej, pediatrycznej, internistycznej, chirurgicznej, paliatywnej, długoterminowej oraz na bloku operacyjnym);	Spr.ustny, pisemny	W, ZP. PZ
W11	D.W11.	etiopatogenezę najczęstszych schorzeń wieku podeszłego;	Spr.ustny, pisemny	W, ZP. PZ
W12	D.W12.	narzędzia i skale oceny wsparcia osób starszych i ich rodzin oraz zasady ich aktywizacji;	Spr.ustny, pisemny	W, ZP. PZ
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, PZ
U2	D.U9.	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii;	Spr.ustny, prakt.	ZP, PZ
U3	D.U15.	dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniar­ską, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych;	Spr.ustny, prakt.	ZP, PZ
U4	D.U17.	prowadzić u osób dorosłych i dzieci żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywcza) oraz żywienie pozajelitowe;	Spr.ustny, prakt.	ZP, PZ
U5	D.U18.	rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego;	Spr.ustny, prakt.	ZP, PZ
U6	D.U20.	prowadzić rozmowę terapeutyczną;	Spr.ustny, prakt.	ZP, PZ
U7	D.U22.	przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta;	Spr.ustny, prakt.	ZP, PZ
U8	D.U24.	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe;	Spr.ustny, prakt.	ZP, PZ
U9	D.U25.	postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta;	Spr.ustny, prakt.	ZP, PZ
U10	D.U26.	przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza;	Spr.ustny, prakt.	ZP, PZ
W zakresie kompetencji społecznych absolwent jest gotów do:				
K1	D.K3	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;	obserwacja	W, ZP. PZ
K2	D.K4	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;	obserwacja	W, ZP. PZ
Program przedmiotu		W załączeniu (szczegółowy program kształcenia na odrębnych stronach: tematyka wykładów, liczba godzin, ćwiczeń, seminariów, samokształcenia. Dla samokształcenia dodatkowo wpisać cele i metody jego realizacji, np. przygotowanie raportu, sprawozdania, eseju, prezentacji multimedialnej.)		
Proszę oznaczyć krzyżykami w skali 1-3 jak powyższe efekty są osią­gane na zajęciach w dziedzinie wiedzy, umiejętności i postaw; Wiedza + + +				

Umiejętności + + + Postawy + +	
Forma i warunki zaliczenia:	Obecność na zajęciach, aktywny udział w zajęciach, systematyczne przygotowanie do zajęć, aktywny udział w dyskusji, pozytywny wynik egzaminu końcowego Egzamin końcowy
Metody dydaktyczne	wykład, wykład konwersatoryjny, seminarium, dyskusja, ZP, praktyka zawodowa
Metody weryfikacji osiągnięcia zamierzonych efektów kształcenia	Metody weryfikacji efektów kształcenia w zakresie wiedzy: <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:
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kędziora-Kornatowska K., Muszalik M., Skolmowska: Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. PZWL 2020. 2. Lewko J., Kopcych B.E: Procedury leczniczo-pielęgnacyjne w opiece środowiskowej i długoterminowej. PZWL 2020.
	Literatura uzupełniająca:
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. PZWL 2017.
Wymagania dotyczące pomocy dydaktycznych: rzutnik multimedialny, laptop	
Warunki wstępne: Student powinien posiadać wiedzę z zakresu anatomii, fizjologii, biochemii, patologii, podstaw pielęgniarstwa	
Ocena	Kryteria zaliczenia przedmiotu
Bardzo 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 spłycona, 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



Niepubliczna Wyższa Szkoła Medyczna we Wrocławiu

Wydział Profilaktyki i Zdrowia

Profil praktyczny

Kierunek: _Pielęgniarstwo Stacjonarne

PIELĘGNIARSTWO OPIEKI DŁUGOTERMINOWEJ

PROGRAM KSZTAŁCENIA

Realizacja: III rok sem.5

Wykłady 30

Zajęcia praktyczne: 40 godz.

Praktyka zawodowa: 40 godz.

Samokształcenie: 15 godz.

Forma zaliczenia: Egzamin

Wykłady 30

Cele dydaktyczno-wychowawcze:

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

Wykłady-

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

Samokształcenie 15 godzin**Cele:**

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

Metody: Opracowanie eseju lub prezentacji multimedialnej dotyczącej zagadnień

Tematyka

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

PIELĘGNIARSTWO OPIEKI DŁUGOTERMINOWEJ

Zajęcia praktyczne

Realizacja: III ROK, SEM.5

Liczba godzin: 40

Cele dydaktyczno-wychowawcze;

1. Poznanie procedur i zasad wdrażania opieki pielęgniarskiej nad pacjentem w opiece długoterminowej
2. Poznanie zasad opieki pielęgniarskiej w wybranych schorzeniach opieki długoterminowej
3. Kształtowanie umiejętności tworzenia procedury procesu pielęgnowania pacjentów w opiece długoterminowej
4. Kształtowanie pozytywnego stosunku do zadań zawodowych, pacjenta i zespołu terapeutycznego.

Efekty kształcenia

Numer efektu uczenia się przedmiotowego	Numer efektu uczenia się kierunkowego	Po ukończeniu modułu/przedmiotu student zna/rozumie/potrafi:	Metody weryfikacji osiągnięcia zamierzonych efektów uczenia się	Forma zajęć dydaktycznych
W zakresie wiedzy absolwent zna i rozumie				
W1	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, prakt.	ZP
W2	D.W7.	standardy i procedury pielęgniarskie stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia;	Spr.ustny, prakt.	ZP
W3	D.W8.	reakcje pacjenta na chorobę, przyjęcie do szpitala i hospitalizację;	Spr.ustny, prakt.	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.U9.	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii;	Spr.ustny, prakt.	ZP
U3	D.U15.	dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych;	Spr.ustny, prakt.	ZP
U4	D.U17.	przewodzą u osób dorosłych i dzieci żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe;	Spr.ustny, prakt.	ZP
U5	D.U18.	rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego;	Spr.ustny, prakt.	ZP
U6	D.U20.	przewodzić rozmowę terapeutyczną;	Spr.ustny, prakt.	ZP
U7	D.U22.	przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta;	Spr.ustny, prakt.	ZP
U8	D.U24.	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe;	Spr.ustny, prakt.	ZP
U9	D.U25.	postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta;	Spr.ustny, prakt.	ZP
U10	D.U26.	przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza;	Spr.ustny, prakt.	ZP
W zakresie kompetencji społecznych absolwent jest gotów do:				
K1	D.K3	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;	obserwacja	ZP
K2	D.K4	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;	obserwacja	ZP

Proszę oznaczyć krzyżykami w skali 1-3 jak powyższe efekty są osiąmane na zajęciach w dziedzinie wiedzy, umiejętności i postaw; Wiedza + + Umiejętności + + + Postawy + + +	
Literatura podstawowa	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kędziora-Kornatowska K., Muszaliak M., Skolmowska: Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. PZWL 2020. 2. Lewko J., Kopcych B.E: Procedury leczniczo-pielęgnacyjne w opiece środowiskowej i długoterminowej. PZWL 2020.
Efekty końcowe/ wyniki nauczania	<p>Po zakończeniu zajęć praktycznych student powinien;</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Opisać model opieki pielęgniarskiej nad chorym w opiece długoterminowej w oparciu o proces pielęgnowania pacjenta. 2. Przedstawić model opieki nad pacjentem w opiece długoterminowej w wybranych interwencjach pielęgniarskich 3. Przedstawić zasady komunikacji z pacjentem, rodziną oraz z zespołem terapeutycznym 4. Brać udział w przyjęciu pacjenta do oddziału zgodnie z obowiązującą procedurą 5. Wyjaśnić etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i opiekę pielęgniarską w schorzeniach wieku podeszłego; 6. Znać zasady planowania opieki nad chorymi w zależności od wieku i stanu zdrowia 7. Gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki 8. Samodzielnie wykonywać podstawowe pomiary: tętna, ciśnienia tętniczego krwi, temperatury ciała, oddechu, ciężaru ciała i wzrostu. oraz je zinterpretować i udokumentować uzyskane wyniki 9. Znać zasady przygotowania, opieki w trakcie oraz po badaniach i zabiegach diagnostycznych wykonywanych u pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia 10. Zapewnić wygodne ułożenie w łóżku z uwzględnieniem stanu zdrowia chorego 11. Podejmować działania zapobiegające powstawaniu odleżyn 12. Wykonywać zabiegi higieniczne 13. Przygotować i podawać leki różnymi drogami 14. Poprawnie komunikować się z pacjentem i jego bliskimi. 15. Poprawnie komunikować się w zespole terapeutycznym. 16. Wykazywać empatię i rozumienie problemów pacjenta. 17. Szanować godność pacjenta 18. Systematycznie wzbogacać wiedzę zawodową i posiadać ukształtowane umiejętności, dążenia do profesjonalizmu 19. Przestrzeganie zasad etyki zawodowej, praw pacjenta i tajemnicy zawodowej. 20. Rozpoznawać wskazania do wykonania określonych badań diagnostycznych i posiada umiejętności umożliwiające wystawianie skierowań na określone badania diagnostyczne 21. Przygotowywać zapisy form recepturowych substancji leczniczych w porozumieniu z lekarzem lub na jego zlecenie
Warunki zaliczenia	Obecność na zajęciach, wykonanie zabiegów i czynności pielęgnacyjnych zgodnie z obowiązującymi procedurami, aktywny udział w zajęciach, systematyczne przygotowanie do zajęć, odpowiedni stosunek do chorego i zadań zawodowych, przestrzeganie zasad komunikowania z pacjentem i zespołem terapeutycznym, respektowanie zasad etyki i zachowanie tajemnicy zawodowej
Skala ocen:	bdb (5,0) - bardzo dobry pdb (4,5) - ponad dobry db (4,0) - dobry ddb (3,5) - dość dobry dost. (3,0) - dostateczny ndst (2,0) - niedostateczny
<p>Kształtowanie umiejętności praktycznych odbywa się na następujących poziomach:</p> <p>Poziom 1. obserwacja procedur w praktyce</p> <p>Poziom 2. wykonanie umiejętności z pomocą osoby nadzorującej</p> <p>Poziom 3. wykonanie umiejętności pod kierunkiem osoby nadzorującej</p> <p>Poziom 4. wykonanie umiejętności samodzielnie, bezpiecznie, kompetentnie z uzasadnieniem swojego działania, w obecności osoby nadzorującej.</p>	

Tematyka zajęć praktycznych;

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

PROGRAM ZAJĘĆ
PIELEGNIARSTWO OPIEKI DŁUGOTERMINOWEJ
Praktyka zawodowa:
40 godzin

Realizacja: praktyka zawodowa III rok

Cele dydaktyczno-wychowawcze:

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

Efekty kształcenia

Numer efektu uczenia się przedmiotowego	Numer efektu uczenia się kierunkowego	Po ukończeniu modułu/przedmiotu student zna/rozumie/potrafi:	Metody weryfikacji osiągnięć a zamierzonych efektów uczenia się	Forma zajęć dydaktycznych
W zakresie wiedzy absolwent zna i rozumie				
W1	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, prakt.	PZ
W2	D.W7.	standardy i procedury pielęgniarstwa stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia;	Spr.ustny, prakt.	PZ
W3	D.W8.	reakcje pacjenta na chorobę, przyjęcie do szpitala i hospitalizację;	Spr.ustny, prakt.	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.	PZ
U2	D.U9.	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii;	Spr.ustny, prakt.	PZ
U3	D.U15.	dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarstwa, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych;	Spr.ustny, prakt.	PZ
U4	D.U17.	przewodzą u osób dorosłych i dzieci żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe;	Spr.ustny, prakt.	PZ
U5	D.U18.	rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego;	Spr.ustny, prakt.	PZ
U6	D.U20.	przewodzą rozmowę terapeutyczną;	Spr.ustny, prakt.	PZ
U7	D.U22.	przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta;	Spr.ustny, prakt.	PZ
U8	D.U24.	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe;	Spr.ustny, prakt.	PZ
U9	D.U25.	postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta;	Spr.ustny, prakt.	PZ
U10	D.U26.	przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie	Spr.ustny,	PZ

		lekarza;	prakt.	
W zakresie kompetencji społecznych absolwent jest gotów do:				
K1	D.K3	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;	obserwacja	PZ
K2	D.K4	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;	obserwacja	PZ
Proszę oznaczyć krzyżykami w skali 1-3 jak powyższe efekty są osiągnięte na zajęciach w dziedzinie wiedzy, umiejętności i postaw; Wiedza + + + Umiejętności + + + Postawy + +				
Literatura podstawowa		<ol style="list-style-type: none"> 1. Kędziora-Kornatowska K., Muszalik M., Skolmowska: Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. PZWL 2020. 2. Lewko J., Kopczyk B.E: Procedury leczniczo-pielęgnacyjne w opiece środowiskowej i długoterminowej. PZWL 2020. 		
Efekty końcowe/ wyniki nauczania		<p>Po zakończeniu praktyki zawodowej student powinien;</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. . Brać udział w przyjęciu pacjenta do oddziału zgodnie z obowiązującą procedurą 2. Dokonywać pomiaru i dokumentować podstawowe parametry życiowe (temperatura, tętno, ciśnienie tętnicze krwi) 3. Przygotować fizyczne i psychiczne pacjenta do wybranych badań diagnostycznych 4. Ocenić gospodarkę wodno-elektrolitową (bilans wodny, monitorowanie diurezy) 5. Pobierać materiał do badań diagnostycznych- interpretować wyniki 6. Oznaczać poziom glukozy we krwi i moczu 7. Przygotować i podawać leki drogą: <ul style="list-style-type: none"> - doustną - wziewną - przez skórę i błony śluzowe - dorektalnie 8. Przygotować i podawać leki drogą: <ul style="list-style-type: none"> - iniekcji podskórnych - iniekcji domięśniowych - iniekcji dożylnych 9. Przygotować i podłączyć dożylny wlew kroplowy/pompę infuzyjną 10. Stosować kompresy i okłady 11. Układać chorego w pozycjach drenażowych 12. Wykonać toaletę całego ciała - ocenić stan skóry i błon śluzowych 13. Zaplanować dietę oraz dobrać właściwe metody żywienia pacjenta, uwzględniając wiek, stan zdrowia oraz preferencje chorego 14. Planować, realizować i dokumentować proces pielęgnowania pacjenta w oddziale 15. Planować i realizować edukację zdrowotną skierowaną do pacjenta i jego rodziny w oddziale 16. Prowadzić obowiązującą dokumentację wg wzoru stosowanego w oddziale 17. Gromadzić informacje o pacjencie na podstawie analizy dokumentacji medycznej, 18. Rozpoznawać potrzeby i problemy pielęgnacyjnych pacjenta 19. Planować i oceniać skuteczności działań pielęgniarstwa. 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 wieku podeszłego 24. Zapewnić wygodne ułożenie w łóżku z uwzględnieniem stanu zdrowia chorego 25. Podejmować działania zapobiegające powstawaniu odleżyn 26. Wykonywać zabiegi higieniczne 27. Wykazywać odpowiedzialność moralną za człowieka wykonywanie zadań zawodowych 28. Komunikować się z pacjentem i jego bliskimi - 29. Znać rodzaje badań diagnostycznych i posiada wiedzę w zakresie ich zlecania 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		Obecność na zajęciach, wykonanie zabiegów i czynności pielęgnacyjnych zgodnie z obowiązującymi		

zaliczenia	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 ;

- Specyfika pracy w opiece długoterminowej.
- Organizowanie i wykonywanie pracy na poszczególnych stanowiskach pracy pielęgniarki.
- Przyjęcie pacjenta do oddziału geriatrycznego w trybie nagłym oraz planowym, prowadzenie dokumentacji indywidualnej i zbiorczej
- Pobieranie materiałów do badań diagnostycznych, przygotowanie pacjentów do diagnostyki.
- Modele opieki pielęgniarskiej w chorobach wieku podeszłego
- Udział w przyjęciu pacjenta do oddziału zgodnie z obowiązującą procedurą
- Pomiar i dokumentowanie podstawowych parametrów życiowych (temperatura, tętno, ciśnienie tętnicze krwi)
- Przygotowanie fizyczne i psychiczne pacjenta do wybranych badań diagnostycznych
- Ocena gospodarki wodno-elektrolitowej (bilans wodny, monitorowanie diurezy)
- Pobieranie materiału do badań diagnostycznych- interpretowanie wyników
- Oznaczenie poziomu glukozy we krwi i moczu
- Przygotowanie i podawanie leków drogą: -doustną, -wziwną, -przez skórę i błony śluzowe, -dorektalnie
- Przygotowanie i podawanie leków drogą: - iniekcji podskórnych , - iniekcji domięśniowych, - iniekcji dożylnych
- Przygotowanie i podłączenie dożylnego wlewu kroplowego/pompy infuzyjnej
- Stosowanie kompresów i okładów
- Układanie chorego w pozycjach drenażowych
- Wykonanie toalety całego ciała - ocena stanu skóry i błon śluzowych
- Zaplanowanie diety oraz dobranie właściwej metody żywienia pacjenta, uwzględniając wiek, stan zdrowia oraz preferencje chorego
- Planowanie, realizowanie i dokumentowanie procesu pielęgnowania pacjenta w opiece długoterminowej
- Prowadzenie obowiązującej dokumentacji wg wzoru stosowanego w oddziale
- Gromadzenie informacji o pacjencie na podstawie analizy dokumentacji medycznej
- Rozpoznawanie potrzeb i problemów pielęgnacyjnych pacjenta.
- Planowanie i ocena skuteczności działań pielęgniarskich.
- Pomaganie w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych: oddychania, odżywiania, termoregulacji, zapewnienia równowagi wodnoelektrolitowej, wydalania, utrzymania czystości, ruchu, snu i wypoczynku.
- Określenie możliwości realizacji potrzeb psychospołecznych podopiecznego, w tym potrzeby bezpieczeństwa, poszanowania godności osobistej, kontaktów z innymi ludźmi, działania, potrzeb emocjonalnych
- Współpraca w zespole terapeutycznym. .
- Rodzaje badań diagnostycznych i posiada wiedzę w zakresie ich zlecenia
- Rozpoznawanie wskazania do wykonania określonych badań diagnostycznych i zasady wystawiania skierowań na określone badania diagnostyczne
- Przygotowywanie zapisu form recepturowych substancji leczniczych w porozumieniu z lekarzem lub na jego zlecenie