

Nazwa przedmiotu ANATOMIA				
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU				
Studia				
		kierunek	stopień	
		PIEŁĘGNIARSTWO	PIERWSZY	
Nazwisko osoby prowadzącej (osób prowadzących) dr Włodzimierz Kuta				
Określenie przedmiotów wprowadzających wraz z wymogami wstępnymi Wiedza z anatomii na poziomie szkoły średniej				
Rodzaje zajęć, metody dydaktyczne, liczba godzin oraz liczba punktów ECTS				
Rodzaj zajęć	Metody dydaktyczne	Liczba godzin	Liczba punktów ECTS	Łączna liczba punktów ECTS
teoretyczne (wykład)	wykład informacyjny, wykład problemowy, prezentacja multimedialna	40	2	3
praktyczne (ćwiczenia)	ćwiczenia audytoryjne, ćwiczenia w pracowni, dyskusja	15	1	
praca własna	-	10	-	
Rok / semestr	I / 1			
Przedmiot obowiązkowy / fakultatywny	obowiązkowy			
Język, w jakim prowadzone są zajęcia	polski			
Szczegółowe efekty uczenia się.			Odniesienie do standardu kształcenia.	
Wiedza (student zna i rozumie):				
IPAW1 budowę ciała ludzkiego w podejściu topograficznym (kończyna górna i dolna, klatka piersiowa, brzuch, miednica, grzbiet, szyja, głowa) i czynnościowym (układ kostno-stawowy, układ mięśniowy, układ krążenia, układ oddechowy, układ pokarmowy, układ moczowy, układ płciowy męski i żeński, układ nerwowy i narządy zmysłów, powłoka wspólna).			A.W01	
Umiejętności (student potrafi):				
IPAU1 posługiwać się w praktyce mianownictwem anatomicznym i wykorzystywać znajomość topografii narządów ciała ludzkiego;			A.U01	
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):				
IKS7 dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.			KS.7	
Treści programowe:				
<ol style="list-style-type: none"> 1. Wstęp do anatomii. Terminologia anatomiczna, ogólna budowa ludzkiego ciała, osie i płaszczyzny. 2. Osteologia, połączenia kości. 3. Anatomia układu mięśniowego. 4. Układ krążenia – ważniejsze tętnice i żyły. Układ chłonny. 5. Budowa serca. 6. Anatomia układu oddechowego (budowa i topografia poszczególnych struktur). 				

7. Anatomia układu pokarmowego (struktura i topografia cewy pokarmowej oraz narządów gruczołowych).
8. Struktura układu moczowego; anatomia narządów płciowych.
9. Budowa układu nerwowego ośrodkowego.
10. Budowa układu nerwowego obwodowego.
11. Narząd wzroku, narząd słuchu.
12. Układ dokrewny, powłoka wspólna.

Metody weryfikacji osiągnięcia efektów uczenia się.

Wiedza: egzamin pisemny, test.

Umiejętności: zaliczenie na ocenę na ćwiczeniach, wymagane 100% obecności.

Kompetencje społeczne: zaliczenie na podstawie aktywności na zajęciach i udziału w dyskusji.

Kryteria oceny wiedzy:

Warunki zaliczenia (>50% maksymalnej liczby punktów):

51-60% punktów – dostateczny	[3,0]
61-70% punktów – dostateczny plus	[3,5]
71-80% punktów – dobry	[4,0]
81-90% punktów – dobry plus	[4,5];
91-100% punktów – bardzo dobry	[5,0]

Zaliczenie umiejętności (ćwiczenia):

Bardzo dobry - wyczerpujące przedstawienie zagadnienia, wiadomości powiązane ze sobą w logiczny układ, właściwe zrozumienie tematu, trafne i jasne odpowiedzi na zadane pytania.

Dobry plus - pełne przedstawienie zagadnienia, wiadomości powiązane ze sobą w logiczny układ, pełne zrozumienie tematu, trafne i jasne odpowiedzi na zadane pytania.

Dobry – niepełne przedstawienie zagadnienia, wiadomości powiązane ze sobą w logiczny układ, poprawne zrozumienie tematu, trafne i jasne odpowiedzi na pytania.

Dostateczny plus - podstawowe przedstawienie zagadnienia, wiadomości luźno ze sobą zestawione, podstawowe zrozumienie tematu, niezbyt jasne formułowanie odpowiedzi,

Dostateczny – podstawowe przedstawienie zagadnienia, wiadomości podstawowe luźno ze sobą zestawione, podstawowe zrozumienie tematu, ograniczona umiejętność odpowiadania na pytania, błędy w odpowiedzi poprawiane pod wskazaniu ich przez nauczyciela.

Niedostateczny – brak odpowiedzi na zadane pytanie lub rażące błędy w odpowiedzi, które nie zostały poprawione nawet po wskazaniu przez nauczyciela.

A. Literatura podstawowa:

1. Gołąb B.: Podstawy anatomii człowieka. Wydawnictwo PZWL, Warszawa (najnowsze wydanie)
2. Netter F.: Atlas anatomii człowieka. Polskie mianownictwo anatomiczne. Wyd. Edra Urban & Partner, Wrocław (najnowsze wydanie)

B. Literatura uzupełniająca:

1. Sokołowska-Pituchowa A.: Anatomia człowieka. Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2014 (i nowsze)
2. Narkiewicz O., Moryś J.: Anatomia człowieka, tom 1-3. Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2010 (i nowsze)
3. Bochenek A., Reicher M.: Anatomia człowieka tom 1-5. Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2010 (i nowsze)
4. Sobotta J., Paulsen F., Waschke J.: Atlas anatomii człowieka Sobotta, tom 1-3. Wyd. Edra Urban & Partner, Wrocław 2012 (i nowsze)

Kontakt

dziekanatwnoz@amisns.edu.pl

Nazwa przedmiotu ANESTEZJOLOGIA I PIEŁĘGNIARSTWO W INTENSYWNEJ OPIECE				
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU				
Studia				
		kierunek	stopień	
		PIEŁĘGNIARSTWO	PIERWSZY	
Nazwisko osoby prowadzącej (osób prowadzących) mgr K. Rychcik, mgr D. Turczyk, mgr A. Nell Połaska, P. Demczuk				
Określenie przedmiotów wprowadzających wraz z wymogami wstępnymi Podstawy pielęgniarstwa, Farmakologia, Anatomia, Fizjologia				
Rodzaje zajęć, metody dydaktyczne, liczba godzin oraz liczba punktów ECTS				
Rodzaj zajęć	Metody dydaktyczne	Liczba godzin	Liczba punktów ECTS	Łączna liczba punktów ECTS
teoretyczne (wykłady)	wykład informacyjny, wykład problemowy, prezentacja multimedialna	50	1	5
praktyczne (warsztaty)	ćwiczenia audytoryjne, dyskusja, analiza przypadku, praca w grupach, ćwiczenia w CSM, pokaz	16	1	
praktyczne (zajęcia praktyczne)	praca w grupach, ćwiczenia manualne, analiza przypadku	80	3	
praca własna	-	10	-	
Rok / semestr	III/ 5.6			
Przedmiot obowiązkowy / fakultatywny	obowiązkowy			
Język, w jakim prowadzone są zajęcia	polski			
Efekty uczenia się.			Odniesienie do standardu kształcenia.	
Wiedza (student zna i rozumie):				
IPDW38 metody znieczulenia i zasady opieki nad pacjentem po znieczuleniu;			D.W38	
IPDW39 patofizjologię i objawy kliniczne chorób stanowiących zagrożenie dla życia (niewydolność oddechowa, niewydolność krążenia, zaburzenia układu nerwowego, wstrząs, sepsa);			D.W39	
IPDW40 działania prewencyjne zaburzeń snu u chorego, w tym w intensywnej opiece, oraz stany deliryczne, ich przyczyny i następstwa;			D.W40	
IPDW41 zasady profilaktyki powikłań związanych ze stosowaniem inwazyjnych technik diagnostycznych i terapeutycznych u pacjentów w stanie zagrożenia życia.			D.W41	
Umiejętności (student potrafi):				
IPDU1 gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;			D.U01	
IPDU2 stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych;			D.U02	

IPDU3 dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych;	D.U03
IPDU4 przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarstwa;	D.U04
IPDU5 oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego;	D.U05
IPDU6 asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych jam ciała (nakłucia jamy brzusznej, nakłucia jamy opłucnowej, pobierania szpiku, punkcji lędźwiowej) oraz endoskopii;	D.U06
IPDU7 przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarstwa lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie;	D.U07
IPDU8 wystawiać recepty na leki w ramach realizacji zleceń lekarskich w określonych stanach klinicznych;	D.U08
IPDU9 rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji;	D.U09
IPDU10 dobierać i stosować dietoterapię oraz prowadzić u dzieci i dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik do żołądka i przetokę odżywcza) oraz żywienie pozajelitowe;	D.U10
IPDU11 prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;	D.U11
IPDU12 prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i zaburzeń psychicznych, w tym uzależnień, z uwzględnieniem rodzin tych pacjentów;	D.U12
IPDU13 prowadzić rehabilitację przyłóżkową i aktywizację pacjenta z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;	D.U13
IPDU14 edukować pacjenta, jego rodzinę lub opiekuna w zakresie doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych;	D.U14
IPDU15 prowadzić rozmowę terapeutyczną;	D.U15
IPDU16 stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie	D.U16
IPDU17 komunikować się z członkami zespołu interdyscyplinarnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta;	D.U17
IPDU18 organizować izolację pacjentów z zakażeniem i chorobą zakaźną w podmiotach leczniczych;	D.U18
IPDU19 doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych;	D.U19
IPDU20 wykonać badanie EKG u pacjenta w różnym wieku w spoczynku oraz rozpoznać stan zagrażający zdrowiu i życiu;	D.U20
IPDU21 obliczać dawki insuliny okołoposiłkowej z uwzględnieniem wyników badań pacjenta, w tym modyfikować dawkę stałą insuliny;	D.U21
IPDU22 przygotować pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych oraz zabiegu operacyjnego w trybach pilnym i planowym	D.U22
IPDU23 rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych.	D.U23
IPDU38 pielęgnować pacjenta z rurką intubacyjną lub tracheostomią oraz wentylowanego mechanicznie;	D.U38
IPDU39 wykonywać toaletę drzewa oskrzelowego systemem otwartym lub zamkniętym u pacjenta w określonych stanach klinicznych;	D.U39
IPDU40 pielęgnować żylny dostęp naczyniowy obwodowy i centralny oraz dotętniczy;	D.U40
IPDU41 rozpoznać agonię i pielęgnować pacjenta umierającego;	D.U41
IPDU42 postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta.	D.U42
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):	

KS1 kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem;	KS1
KS2 przestrzegania praw pacjenta i zasad humanizmu;	KS2
KS3 samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;	KS3
KS4 ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;	KS4
KS5 zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;	KS5
KS6 przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;	KS6
KS7 dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.	KS7

Treści programowe:

Zajęcia teoretyczne:

1. Znieczulenie - rodzaje, ocena ryzyka znieczulenia, leki stosowane w znieczuleniu, powikłania.
2. Przygotowanie chorego do znieczulenia .
3. Opieka nad chorym po znieczuleniu ogólnym i miejscowym .
4. Podstawowe zabiegi reanimacyjne (BLS).
5. Farmakoterapia i tlenoterapia w reanimacji i intensywnej terapii.
6. Organizacja i standardy wyposażenia oddziałów intensywnej terapii.
7. Rozwój pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki medycznej.
8. Monitorowanie bezprzyrządowe i przyrządowe chorego w oddziale intensywnej terapii.
9. Dostępny naczyniowy - rodzaje, technika zakładania, powikłania karta monitorowania dostępu, opieka nad chorym z dostępem naczyniowym.
10. Opieka nad chorym nieprzytomnym.
11. Opieka nad chorym we wstrząsie.
12. Opieka nad chorym z ostrą niewydolnością oddechową.
13. Opieka nad chorym z ostrą niewydolnością krążenia.
14. Opieka nad chorym z niewydolnością nerek.
15. Opieka nad chorym z urazem wielonarządowym.
16. Zatrucia - pierwsza pomoc, opieka nad chorym w intensywnej terapii.
17. Żywnienie dojelitowe i pozajelitowe chorego leczonego w oddziale intensywnej terapii.
18. Opieka nad chorym z drenażem klatki piersiowej.
19. Zasady przetaczania płynów i krwi u chorego w IT.
20. Unieruchomienie- powikłania, opieka nad chorym unieruchomionym.
21. Kryteria śmierci mózgu i uwarunkowania prawne związane z pobraniem narządów.

Zajęcia praktyczne:

1. Postępowanie z chorym nieprzytomnym. Niedrożność dróg oddechowych: definicje, przyczyny, rozpoznanie niedrożności i bezdechu, metody udrażniania (bezprzyrządowe), postępowanie w zadławieniu.
2. Metody sztucznej wentylacji (bezprzyrządowe): usta- usta, usta-nos, modyfikacja przyrządowa (Pocet-Mask), ocena skuteczności sztucznej wentylacji, zalety i wady, powikłania.
3. Nagle zatrzymanie krążenia: bezpośrednie przyczyny, rozpoznanie, mechanizmy sercowe zatrzymania krążenia, sztuczne krążenie krwi tzw. pośredni masaż serca- mechanizm działania, technika masażu i najczęstsze błędy w prowadzeniu.
4. Podstawowe zabiegi reanimacyjne u noworodków, niemowląt i dzieci.
5. Monitorowanie chorego leczonego w oddziale intensywnej opieki medycznej: kliniczne, elektroniczne – układ krążenia, ośrodkowy układ nerwowy, temperatura ciała, układ oddechowy, gazy krwi, metabolizm.
6. Pomiar i interpretacja: CTK, EKG, OCŻ, pulsoksymetrii, gazometrii.
7. Dokumentowanie opieki nad chorym leczonym w OIOM – indywidualna karta; opieki, płynów, badań diagnostycznych, zleceń lekarskich, TIS- 28.
8. Pielęgnowanie chorego z ostrą niewydolnością oddechową: kontrola sprawności respiratora, toaleta drzewa oskrzelowego chorego zaintubowanego lub z rurką tracheostomijną, pomiar krwi na oznaczenie gazometrii, wymiana rurki, zmiana opatrunku wokół rurki tracheostomijnej, kontrola szczelności rurki, ocena skuteczności wentylacji, odłączenie chorego od respiratora, podłączenie chorego do tlenu- monitorowanie chorego leczonego tlenem
9. Żywnienie dojelitowe i pozajelitowe chorego w oddziale intensywnej opieki- dobór preparatów do żywienia. Technika i metody żywienia dojelitowego. Technika założenia i pielęgnacja dostępu żylnego centralnego. Podłączenie pompy do żywienia. Monitorowanie chorego żywionego w oddziale IT.

10. Postępowanie z ciałem pacjenta zmarłego.

Metody weryfikacji osiągnięcia efektów uczenia się.

Wiedza: egzamin, test jednokrotnego wyboru.

Umiejętności:

Warsztaty – wykonanie założonych czynności pielęgniarских i udział w symulacji, wymagane 100% obecności w warsztatach.

Zajęcia praktyczne- wykonanie czynności pielęgniarских zgodnie z procedurami i poprawnie manualnie (kryteria zaliczenia praktycznego), omówienie planu opieki przydzielonego pacjenta, wymagane 100% obecności w zajęciach praktycznych.

Kompetencje społeczne: zaliczenie na podstawie aktywności na zajęciach.

Kryteria oceny wiedzy: Warunki zaliczenia testu (>59% maksymalnej liczby punktów):

0-59 %– niedostateczny (2),

60-70 %– dostateczny (3),

71-76 %- dostateczny plus (3,5),

77-84 %– dobry (4),

85-89 % - dobry plus (4,5),

90-100 %- bardzo dobry (5).

Kryteria zaliczenia praktycznego:

punkty	2	1	0
zasady	przestrzega zasad, właściwa technika i kolejność wykonywania czynności	przestrzega zasad po ukierunkowaniu	nie przestrzega zasad, chaotycznie wykonuje czynności
sprawność	czynności wykonuje sprawnie, energicznie	czynności wykonuje mało pewnie, po krótkim zastanowieniu	czynności wykonuje niepewnie, bardzo wolno
skuteczność	postępowanie 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 całkowicie samodzielnie	wymagani ukierunkowania w niektórych działaniach	wymaga stałego naprowadzania i przypominania w każdym działaniu
komunikowanie się	poprawny, samodzielny, skuteczny dobór treści	wymaga ukierunkowania w wyborze treści	nie potrafi utrzymać kontaktu werbalnego z pacjentem
postawa	potrafi krytycznie ocenić swoje postępowanie, współpracuje z zespołem, identyfikuje się z rolą zawodową	ma trudności w krytycznej ocenie swojego postępowania, we współpracy z zespołem oraz w identyfikacji z rolą zawodową	nie potrafi krytycznie ocenić swojego postępowania, nie współpracuje z zespołem, nie identyfikuje się z rolą zawodową

Kryteria ocen zaliczenia praktycznego (do uzyskania max. 12 pkt.):

12 punktów - Bardzo dobry [5]

11 punktów – Dobry plus [4,5]

10 – 9 punktów - Dobry [4]

8 punktów – Dostateczny plus [3,5]

7 punktów – Dostateczny [3]

6 – 0 – Niedostateczny [2]

Ocena końcowa zaliczenia zajęć praktycznych jest średnią ocen uzyskanych z poszczególnych umiejętności pielęgniarских.

Zaliczenia V semestru:

Warsztaty: zaliczenie bez oceny

Zaliczenia VI semestru:

Wykład: ocena z egzaminu

Warsztaty: zaliczenie bez oceny

Zajęcia praktyczne: zaliczenie z oceną

A. Literatura podstawowa:

1. Wołowicka L., Dyk. D.: Anestezjologia i intensywne opiece. PZWL, Warszawa 2014
2. Kułak - Krajewska E., Rolka H., Jankowiak B.: Standardy anestezjologicznej opieki pielęgniarskiej. PZWL, Warszawa 2014
3. Macksey L.F., Witt P., Szeleter T.: Anestezjologia dla pielęgniarek praktyczne zasady postępowania. Medisfera, Warszawa 2012
4. Kubler A. , Kamiński B.: Anestezjologia i intensywne terapie podręcznik dla studentów. PZWL, Warszawa 2014

B. Literatura uzupełniająca:

1. Smith F.G., Yeung J., Gaszyński T.: Intensywne terapie. Najważniejsze zagadnienia. PZWL, Warszawa 2013
2. Gaszyński W.: Intensywne terapie i wybrane zagadnienia medycyny ratunkowej. Repetytorium. PZWL, Warszawa 2013

Kontakt

dziekanatwnoz@amisns.edu.pl

Nazwa przedmiotu BADANIA FIZYKALNE W PRAKTYCE ZAWODOWEJ PIEŁĘGNIARKI				
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU				
Studia				
		kierunek PIEŁĘGNIARSTWO	stopień PIERWSZY	
Nazwisko osoby prowadzącej (osób prowadzących) lek. Krystyna Karaś, mgr Iwona Kulczyńska, mgr Aldona Czurakowska				
Określenie przedmiotów wprowadzających wraz z wymogami wstępnymi Podstawy pielęgniarstwa,				
Rodzaje zajęć, metody dydaktyczne, liczba godzin oraz liczba punktów ECTS				
Rodzaj zajęć	Metody dydaktyczne	Liczba godzin	Liczba punktów ECTS	Łączna liczba punktów ECTS
teoretyczne (wykład)	wykład informacyjny, wykład problemowy	20	1	3
praktyczne (ćwiczenia)	ćwiczenia audytoryjne, ćwiczenia w CSM, analiza przypadku, dyskusja, pokaz, instruktaż	40	2	
praca własna	-	15	-	
Rok / semestr	I / 2			
Przedmiot obowiązkowy / fakultatywny	obowiązkowy			
Język, w jakim prowadzone są zajęcia	polski			
Efekty uczenia się.			Odniesienie do standardu kształcenia.	
Wiedza (student zna i rozumie):				
IPCW36 pojęcie, zasady i sposób badania podmiotowego i jego dokumentowania;			C.W36	
IPCW37 system opisu objawów i dolegliwości pacjenta według schematów OLD CART (Onset – objawy/dolegliwości, Location – umiejscowienie, Duration – czas trwania, Character – charakter, Aggravating/Alleviating factors – czynniki nasilające/łagodzące, Radiation – promieniowanie, Timing – moment wystąpienia), FIFE (Feelings – uczucia, Ideas – idee, Function – funkcja, Expectations – oczekiwania), SAMPLE (Symptoms – objawy, Allergies – alergie, Medications – leki, Past medical history – przebyte choroby/przeszłość medyczna, Last meal – ostatni posiłek, Events prior to injury/illness – zdarzenia przed wypadkiem/zachorowaniem);			C.W37	
IPCW38 system opisu rozpoznania stanu zdrowia pacjenta dla potrzeb opieki sprawowanej przez pielęgniarkę PES (Problem – problem, Etiology – etiologia, Symptom – objaw);			C.W38	
IPCW39 znaczenie uwarunkowań kulturowych i społecznych w ocenie stanu zdrowia;			C.W39	
IPCW40 metody i techniki kompleksowego badania fizykalnego i jego dokumentowania;			C.W40	
IPCW41 zasady przygotowania pacjenta do badania EKG i technika wykonania badania EKG, EKG prawokomorowego oraz EKG z odprowadzeniami dodatkowymi;			C.W41	

IPCW42 zasady rozpoznawania w zapisie EKG załamek P, Q, R, S, T, U cech prawidłowego zapisu i cech podstawowych zaburzeń (zaburzenia rytmu serca, zaburzenia przewodnictwa, elektrolitowe, niedokrwienie i martwica mięśnia sercowego);	C.W42
IPCW43 rodzaj sprzętu i sposób jego przygotowania do wykonania spirometrii oraz zasady wykonania tego badania;	C.W43
IPCW44 znaczenie wyników badania podmiotowego i badania fizykalnego w formułowaniu oceny stanu zdrowia pacjenta dla potrzeb opieki pielęgniarskiej;	C.W44
IPCW45 sposoby przeprowadzania badania podmiotowego i badania fizykalnego przez pielęgniarkę z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności oraz sposoby gromadzenia danych o stanie zdrowia pacjenta z wykorzystaniem technologii cyfrowych.	C.W45
Umiejętności (student potrafi):	
IPCU64 przeprowadzić badanie podmiotowe pacjenta, analizować i interpretować jego wyniki;	C.U64
IPCU65 dobierać i stosować narzędzia klinimetryczne do oceny stanu pacjenta;	C.U65
IPCU66 rozpoznawać i interpretować podstawowe odrębności w badaniu dziecka i dorosłego, w tym osoby starszej;	C.U66
IPCU67 wykorzystywać techniki badania fizykalnego do oceny fizjologicznych i patologicznych funkcji skóry, narządów zmysłów, głowy, klatki piersiowej, gruczołów piersiowych pacjenta (badanie i samobadanie), jamy brzusznej, narządów płciowych, układu sercowo-naczyniowego, układu oddechowego, obwodowego układu krążenia, układu mięśniowo-szkieletowego i układu nerwowego oraz dokumentować wyniki badania fizykalnego i wykorzystywać je do oceny stanu zdrowia pacjenta;	C.U67
IPCU68 przeprowadzać kompleksowe badanie fizykalne pacjenta, dokumentować wyniki badania oraz dokonywać ich analizy dla potrzeb opieki pielęgniarskiej, zastosować ocenę kompleksową stanu zdrowia pacjenta według schematu cztery A (Analgesia – znieczulenie, Activity of daily living – aktywność życia, Adverse effects – działania niepożądane, Aberrant behaviors – działania niepożądane związane z lekami), stosować system opisu rozpoznania stanu zdrowia pacjenta dla potrzeb opieki pielęgniarskiej PES oraz oceniać kompletność zgromadzonych informacji dotyczących sytuacji zdrowotnej pacjenta według schematu SOAP (Subjective – dane subiektywne, Objective – dane obiektywne, Assessment – ocena, Plan/Protocol – plan działania);	C.U68
IPCU69 gromadzić dane o stanie zdrowia pacjenta z wykorzystaniem technologii cyfrowych;	C.U69
IPCU70 wykonywać badanie EKG u pacjenta w różnym wieku w spoczynku, interpretować składowe prawidłowego zapisu czynności bioelektrycznej serca, rozpoznawać zaburzenia zagrażające zdrowiu i życiu	C.U70
IPCU71 wykonać badanie spirometryczne i dokonać wstępnej oceny wyniku badania u pacjenta w różnym wieku i stanie zdrowia.	C.U71
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):	
IKS5 zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;	KS.5
IKS7 dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.	KS.7
Treści programowe:	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Wprowadzenie do problematyki badania fizykalnego, Rys historyczny. 2. Wprowadzenie do badania przedmiotowego. 3. Zasady i sposób przeprowadzenia badania podmiotowego (OLD CART, FIFE, SAMPLE). Dokumentowanie, analiza i interpretacja wyników. 4. Ocena stanu zdrowia pacjenta - źródła i metody zbierania danych o chorym dorosłym i dziecku. 5. Badanie podmiotowe i przedmiotowe - zasady i schemat przebiegu badania. 6. Badanie głowy i szyi. 7. Badanie skóry. 8. Badanie układu kostno-stawowego i mięśniowego. 9. Badanie klatki piersiowej i płuc. 10. Badanie gruczołów piersiowych. 11. Badanie układu sercowo-naczyniowego. 12. Badanie jamy brzusznej. 13. Badanie układu nerwowego. 14. Badanie układu moczowo-płciowego. 	

15. Odrębności w badaniu osoby dorosłej, dziecka i osoby starszej.
16. Dokumentowanie wyników badań. Analiza wyników. Zasady dokumentowania wyników badania fizykalnego oraz ich analizy na potrzeby opieki pielęgniarskiej, stosowanie oceny kompleksowej stanu zdrowia według schematu cztery A (Analgesia - znieczulenie, Activity of daily living - aktywność życia, Adverse effects – działania niepożądane, Aberrant behaviors - działania niepożądane związane z lekami).
17. Zastosowanie systemu opisu rozpoznania stanu zdrowia pacjenta dla potrzeb opieki pielęgniarskiej PES oraz ocena kompletności zgromadzonych informacji dotyczących sytuacji zdrowotnej pacjenta według schematu SOAP (Subjective - dane subiektywne, Objective - dane obiektywne, Assessment - ocena, Plan/Protocol - plan działania).
18. Zasady przygotowania pacjenta do badania EKG i technika wykonania badania EKG, EKG prawokomorowego oraz EKG z odprowadzeniami dodatkowymi. Zasady rozpoznawania w zapisie EKG załamek P, Q, R, S, T, U cech prawidłowego zapisu i cech podstawowych zaburzeń (zaburzenia rytmu serca, zaburzenia przewodnictwa, elektrolitowe, niedokrwienie i martwica mięśnia sercowego).
19. Rodzaj sprzętu i sposób jego przygotowania do wykonania spirometrii oraz zasady wykonania tego badania.
20. Przeprowadzanie badania fizykalnego z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności.

Metody weryfikacji osiągnięcia efektów uczenia się.

Wiedza: egzamin, test.

Umiejętności:

Ćwiczenia- zaliczenie na ocenę na ćwiczeniach: wykonanie wskazanych czynności z omówieniem (kryteria zaliczenia praktycznego), wymagane 100% obecności na ćwiczeniach.

Kompetencje społeczne: zaliczenie na podstawie aktywności na zajęciach.

Kryteria oceny wiedzy.

Warunki zaliczenia testu (>59% maksymalnej liczby punktów):

- 0-59 %– niedostateczny (2),
- 60-70 %– dostateczny (3),
- 71-76 %- dostateczny plus (3,5),
- 77-84 %– dobry (4),
- 85-89 % - dobry plus (4,5),
- 90-100 %- bardzo dobry (5).

Kryteria zaliczenia praktycznego (ćwiczenia):

Student losuje czynność, którą ma wykonać i omówić.

Bardzo dobry – wyczerpujące przedstawienie zagadnienia, wiadomości powiązane ze sobą w logiczny układ, właściwe zrozumienie tematu, trafne i jasne odpowiedzi na zadane pytania, czynność wykonana samodzielnie zgodnie z procedurami.

Dobry plus - pełne przedstawienie zagadnienia, wiadomości powiązane ze sobą w logiczny układ, pełne zrozumienie tematu, trafne i jasne odpowiedzi na zadane pytania, czynność wykonana samodzielnie zgodnie z procedurami.

Dobry – niepełne przedstawienie zagadnienia, wiadomości powiązane ze sobą w logiczny układ, poprawne zrozumienie tematu, trafne i jasne odpowiedzi na pytania, czynność wykonana samodzielnie zgodnie z procedurami.

Dostateczny plus - podstawowe przedstawienie zagadnienia, wiadomości luźno ze sobą zestawione, podstawowe zrozumienie tematu, niezbyt jasne sformułowanie odpowiedzi, czynność wykonana pod kierunkiem nauczyciela zgodnie z procedurami.

Dostateczny – podstawowe przedstawienie zagadnienia, wiadomości podstawowe luźno ze sobą zestawione, podstawowe zrozumienie tematu, ograniczona umiejętność odpowiadania na pytania, błędy w odpowiedzi poprawiane pod wskazaniu ich przez nauczyciela, przestrzega zasad, lecz chaotycznie wykonuje czynności.

Niedostateczny – brak odpowiedzi na zadane pytanie lub rażące błędy w odpowiedzi, które nie zostały poprawione nawet po wskazaniu przez nauczyciela, nie przestrzega zasad, chaotycznie wykonuje czynności.

A. Literatura podstawowa:

1. Dyk D. (red.): Badanie fizykalne w pielęgniarstwie. PZWL, Warszawa 2020

B. Literatura uzupełniająca:

1. Atlas anatomii człowieka Natter Polski, wyd. 2020
2. Płaszewska – Żywko L. , Kózka M. (red.), Diagnostyka i interwencje w praktyce pielęgniarskiej, PZWL, Warszawa 2021

Kontakt

dziekanatwnoz@amisns.edu.pl

Nazwa przedmiotu BADANIA NAUKOWE W PIELEGNIARSTWIE				
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU				
Studia				
		kierunek	stopień	
		PIELEGNIARSTWO	PIERWSZY	
Nazwisko osoby prowadzącej (osób prowadzących) dr n. med. Anna Tałaj				
Określenie przedmiotów wprowadzających wraz z wymogami wstępnymi brak				
Rodzaje zajęć, metody dydaktyczne, liczba godzin oraz liczba punktów ECTS				
Rodzaj zajęć	Metody dydaktyczne	Liczba godzin	Liczba punktów ECTS	Łączna liczba punktów ECTS
praktyczne (ćwiczenia)	ćwiczenia audytoryjne, dyskusja, analiza przypadku, praca w grupach, pokaz	15	1	1
praca własna	-	10	-	
Rok / semestr	I/1			
Przedmiot obowiązkowy / fakultatywny	obowiązkowy			
Język, w jakim prowadzone są zajęcia	polski			
Efekty uczenia się.			Odniesienie do standardu kształcenia.	
Wiedza (student zna i rozumie):				
IPDW48 znaczenie badań naukowych dla praktyki pielęgniarskiej i rozwoju zawodu pielęgniarki;			D.W48	
IPDW49 pielęgniarskie organizacje naukowe i ich rolę w badaniach naukowych;			D.W49	
IPDW50 przedmiot, cel i obszar badań naukowych oraz paradygmaty pielęgniarstwa;			D.W50	
IPDW51 metody i techniki prowadzenia badań naukowych w pielęgniarstwie;			D.W51	
IPDW52 zasady etyki w prowadzeniu badań naukowych i podstawowe regulacje prawne z zakresu prawa autorskiego i prawa ochrony własności intelektualnej w działalności zawodowej pielęgniarki;			D.W.52	
IPDW53 podstawowe zasady udziału pacjentów i personelu medycznego w badaniach klinicznych.			D.W53	
Umiejętności (student potrafi):				
IPDU46 krytycznie analizować publikowane wyniki badań naukowych oraz wskazać możliwości ich wykorzystania w praktyce zawodowej pielęgniarki;			D.U46	
IPDU47 stosować regulacje prawne z zakresu prawa autorskiego i prawa ochrony własności intelektualnej w działalności zawodowej pielęgniarki.			D.U47	

Kompetencje społeczne (student jest gotów do):

IKS7 dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych

KS.7

Treści programowe ćwiczeń:

1. Analiza pielęgniarskich organizacji naukowych i ich roli w badaniach naukowych.
2. Omawianie rodzajów czasopism naukowych z uwzględnieniem czasopism pielęgniarskich.
3. Analiza artykułu naukowego i pracy naukowej oryginalnej.
4. Sposoby wyszukiwania informacji naukowej w bazach danych.
5. Wykorzystanie Evidence-Based Nursing Practice w zawodzie pielęgniarki.
6. Zastosowanie wyników badań w praktyce pielęgniarskiej – analiza przykładów.
7. Etyczne zasady badań w pielęgniarstwie.
8. Krytyczna analiza publikowanych wyników badań naukowych.
9. Etapy i zasady badania naukowego.
10. Określenie podstawowych założeń metodologicznych w koncepcji badania naukowego.
11. Formułowanie celu badań i problemów badawczych na wybranych przykładach tematów badań.
12. Zasady konstruowania narzędzi badawczych.
13. Formułowanie celu badań i problemów badawczych na wybranych przykładach tematów badań.

Metody weryfikacji osiągnięcia efektów uczenia się.

Umiejętności (ćwiczenia): zaliczenie na ocenę. Warunkiem zaliczenia ćwiczeń jest złożenie i pozytywne zaliczenie zleconej pracy pisemnej, 100% obecności na ćwiczeniach.

Kompetencje społeczne: zaliczenie na podstawie aktywności, postawy na ćwiczeniach, udziału w dyskusjach i pracy w grupie.

Kryteria oceny pracy pisemnej: Ocenie w skali: niedostateczny (2), dostateczny (3), dostateczny plus (3,5), dobry (4), dobry plus (4,5), bardzo dobry (5) podlega każda kategoria:

1. Układ pracy: struktury podziału, treści, kompletności tez itp.
2. Merytoryczna ocena pracy.
3. Charakterystyka doboru i wykorzystania źródeł.
4. Ocena formalnej strony pracy (poprawność języka, opanowanie techniki pisania pracy, spis rzeczy, odsyłacze).

Ocena końcowa jest średnią arytmetyczną poszczególnych ocen cząstkowych.

A. Literatura podstawowa:

1. Sienkiewicz Z., Kobos E., Bała M.: Praktyka pielęgniarska oparta na dowodach naukowych. Evidence-based nursing practice. PZWL, Warszawa 2025
2. Lenartowicz H., Kózka M.: Metodologia badań w pielęgniarstwie. PZWL Wydawnictwo Lekarskie Warszawa 2021
3. Silverman D.: Prowadzenie badań jakościowych. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2012

B. Literatura uzupełniająca:

1. Serafin L. (red.). Badania naukowe w pielęgniarstwie. Edra Urban i Partner, Wrocław 2022
2. Radomski D., Grzanka A.: Metodologia badań naukowych w medycynie. Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Medycznego, Poznań 2011
3. Pielęgniarskie czasopisma naukowe

Kontakt

dziekanatwnoz@amisns.edu.pl

Nazwa przedmiotu BIOCHEMIA I BIOFIZYKA				
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU				
Studia				
		kierunek PIEŁĘGNIARSTWO	stopień PIERWSZY	
Nazwisko osoby prowadzącej (osób prowadzących) dr hab. n. med. E. Koc - Żórawska				
Określenie przedmiotów wprowadzających wraz z wymogami wstępnymi Wiedza z zakresu chemii, biologii, fizyki na poziomie szkoły średniej				
Rodzaje zajęć, metody dydaktyczne, liczba godzin oraz liczba punktów ECTS				
Rodzaj zajęć	Metody dydaktyczne	Liczba godzin	Liczba punktów ECTS	Łączna liczba punktów ECTS
teoretyczne (wykłady)	wykład informacyjny, wykład problemowy, prezentacja multimedialna	38	1	2
praktyczne (ćwiczenia)	ćwiczenia audytoryjne, ćwiczenia w pracowni, dyskusja	8	1	
praca własna	-	14	-	
Rok / semestr	I / 1			
Przedmiot obowiązkowy / fakultatywny	obowiązkowy			
Język, w jakim prowadzone są zajęcia	polski			
Szczegółowe efekty uczenia się.			Odniesienie do standardu kształcenia.	
Wiedza (student zna i rozumie):				
IPAW16. podstawy fizykochemiczne działania zmysłów wykorzystujących fizyczne nośniki informacji (fale dźwiękowe i elektromagnetyczne);			A.W16	
IPAW17 mechanizmy regulacji i biofizyczne podstawy funkcjonowania metabolizmu w organizmie człowieka;			A.W17	
IPAW18 rolę witamin, aminokwasów, nukleozydów, monosacharydów, kwasów karboksylowych i ich pochodnych, wchodzących w skład makrocząsteczek obecnych w komórkach, macierzy zewnątrzkomórkowej i płynach ustrojowych;			A.W18	
IPAW19 wpływ na organizm człowieka czynników zewnętrznych takich jak temperatura, grawitacja, ciśnienie, pole elektromagnetyczne oraz promieniowanie jonizujące, w tym radonu występującego w środowisku.			A.W19	
Umiejętności (student potrafi):				
IPAU7 współuczestniczyć w doborze metod diagnostycznych w poszczególnych stanach klinicznych z wykorzystaniem wiedzy z zakresu biochemii i biofizyki;			A.U07	
IPAU8 współuczestniczyć w zapobieganiu błędem przedlaboratoryjnym;			A.U08	
IPAU9 właściwie interpretować wyniki badań laboratoryjnych.			A.U09	

Kompetencje społeczne (student jest gotów do):

IKS7 dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.

KS.7

Treści programowe:

1. Podstawowe pojęcia z zakresu biochemii.
2. Podstawowe składniki chemiczne żywych organizmów.
3. Węglowodany: glukoza, produkty cyklu Krebsa, pomiar glikemii, hipoglikemia i hiperglikemia, insulina, glikogen, interpretacja wyników pomiarów.
4. Białka: podział, ważniejsze białka proste i złożone, elektroforeza wybranych białek krwi, hiperglobulinemia i hipoglobulinemia, interpretacja wyników. Glikoproteidy ciężowe, hormony cyklu miesięczkowego, hormony tarczycy. Enzymy: enzymy wątrobowe, enzymy trzustkowe, enzymy mięśnia sercowego.
5. Tłuszcze: biochemiczne wskaźniki miażdżycy, cholesterol, HDL, LDL, trójglicerydy. Ocena wyników chorych z zawałem mięśnia sercowego, by-pass'em, udarem niedokrwiennym mózgu, miażdżycą kończyn.
6. Witaminy – występowanie i rola w organizmie.
7. Równowaga kwasowo – zasadowa, pH krwi i innych płynów ustrojowych.
8. Gospodarka azotowa ustroju – mocznik, kreatynina, kwas moczowy, choroby nerek, dna moczanowa.
9. Podstawowe pojęcia z zakresu biofizyki.
10. Biofizyka jako nauka stosująca metody fizyki do analizy struktur i procesów biologicznych.
11. Wstęp do teorii błędów i pomiarów. Wielkości fizyczne, podział błędów, teoria Gaussa, zasady zaokrąglania wyników.
12. Promieniowanie jonizujące – charakterystyka, mechanizmy oddziaływania, występowanie i źródła (naturalne i sztuczne), izotopy.
13. Pole elektromagnetyczne – charakterystyka, mechanizmy oddziaływania, występowanie i źródła.
14. Biofizyka układu krążenia – ważniejsze funkcje, rola układu tętniczego i żylnego, wpływ pola grawitacyjnego na układ krążenia.
15. Wpływ na organizm czynników zewnętrznych (temperatura, grawitacja, ciśnienie, pole elektromagnetyczne, promieniowanie jonizujące).

Metody weryfikacji osiągnięcia efektów uczenia się.

Wiedza: egzamin pisemny, test.

Umiejętności: zaliczenie na ocenę na ćwiczeniach lub test pisemny, wymagane 100% obecności.

Kompetencje społeczne: zaliczenie na podstawie aktywności na zajęciach i udziału w dyskusji.

Kryteria oceny wiedzy.

Warunki zaliczenia testu (>50% maksymalnej liczby punktów):

51-60% punktów – dostateczny [3,0]

61-70% punktów – dostateczny plus [3,5]

71-80% punktów – dobry [4,0]

81-90% punktów – dobry plus [4,5];

91-100% punktów – bardzo dobry [5,0]

Kryteria zaliczenia umiejętności (ćwiczenia):

Bardzo dobry - wyczerpujące przedstawienie zagadnienia, wiadomości powiązane ze sobą w logiczny układ, właściwe zrozumienie tematu, trafne i jasne odpowiedzi na zadane pytania.

Dobry plus - pełne przedstawienie zagadnienia, wiadomości powiązane ze sobą w logiczny układ, pełne zrozumienie tematu, trafne i jasne odpowiedzi na zadane pytania.

Dobry – niepełne przedstawienie zagadnienia, wiadomości powiązane ze sobą w logiczny układ, poprawne zrozumienie tematu, trafne i jasne odpowiedzi na pytania.

Dostateczny plus - podstawowe przedstawienie zagadnienia, wiadomości luźno ze sobą zestawione, podstawowe zrozumienie tematu, niezbyt jasne formułowanie odpowiedzi,

Dostateczny – podstawowe przedstawienie zagadnienia, wiadomości podstawowe luźno ze sobą zestawione, podstawowe zrozumienie tematu, ograniczona umiejętność odpowiadania na pytania, błędy w odpowiedzi poprawiane pod wskazaniu ich przez nauczyciela.

Niedostateczny – brak odpowiedzi na zadane pytanie lub rażące błędy w odpowiedzi, które nie zostały poprawione nawet po wskazaniu przez nauczyciela.

A. Literatura podstawowa:

1. Berg J., Stryer L., Tymoczko J.L., Gatto G.J.: Biochemia, Wydawnictwo PWN, Warszawa 2019
2. Pilawski A.: Podstawy biofizyki. PZWL, Warszawa (najnowsze wydanie)
3. Hamer B.D., Hooper N.M., Houghton J.D.: Biochemia. Krótkie wykłady. Wydawnictwo PWN, Warszawa 2019
4. Grzesik J.: Biofizyka lekarska. Śląska Akademia Medyczna, Katowice 1994

B. Literatura uzupełniająca:

1. Hrynkiewicz A., Rokita E.: Fizyczne metody diagnostyki medycznej i terapii, Wydawnictwo PWN, Warszawa 2013
2. Konarska L.: Molekularne mechanizmy przekazywania sygnałów w komórce. Wydawnictwo PWN, Warszawa 1995

Kontakt

dziekanatwnoz@amisns.edu.pl

Nazwa przedmiotu CHOROBY WEWNĘTRZNE I PIELĘGNIARSTWO INTERNISTYCZNE				
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU				
Studia				
		kierunek PIELĘGNIARSTWO	stopień PIERWSZY	
Nazwisko osoby prowadzącej (osób prowadzących) Lek. Krystyna Karaś, mgr Ewelina Kwietniewska, mgr Małgorzata Cieplińska, mgr Katarzyna Dzierżanowska, mgr Danuta Zienkiewicz, mgr Katarzyna Bałdyga				
Określenie przedmiotów wprowadzających wraz z wymogami wstępnymi Podstawy pielęgniarstwa, Farmakologia, Anatomia, Fizjologia				
Rodzaje zajęć, metody dydaktyczne, liczba godzin oraz liczba punktów ECTS				
Rodzaj zajęć	Metody dydaktyczne	Liczba godzin	Liczba punktów ECTS	Łączna liczba punktów ECTS
teoretyczne (wykład)	wykład informacyjny, wykład problemowy, prezentacja multimedialna	60	1	7
praktyczne (warsztaty)	ćwiczenia w CSM zgodnie ze scenariuszem, praca w grupach, ćwiczenia manualne, analiza przypadku, ćwiczenia w warunkach symulacyjnych	40	2	
praktyczne (zajęcia praktyczne)	praca w grupach, ćwiczenia manualne, analiza przypadku	120	4	
praca własna	-	15	-	
Rok / semestr	II/ 3, II/4			
Przedmiot obowiązkowy / fakultatywny	obowiązkowy			
Język, w jakim prowadzone są zajęcia	polski			
Efekty uczenia się.			Odniesienie do standardu kształcenia.	
Wiedza (student zna i rozumie):				
IPDW1 czynniki ryzyka i zagrożenia zdrowotne u pacjentów w różnym wieku			D.W01	
IPDW2 etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarstwa nad pacjentami w wybranych chorobach, w tym w chorobach nowotworowych;			D.W02	
IPDW3 rodzaje badań diagnostycznych, ich znaczenie kliniczne i zasady ich zlecania oraz uprawnienia zawodowe pielęgniarki w zakresie wystawiania skierowań na badania diagnostyczne w poszczególnych stanach klinicznych;			D.W03	
IPDW4 zasady przygotowania pacjenta w różnym wieku i stanie zdrowia do badań oraz zabiegów diagnostycznych, a także zasady opieki w ich trakcie oraz po tych badaniach i zabiegach;			D.W04	
IPDW5 zasady i zakres farmakoterapii w poszczególnych stanach klinicznych;			D.W05	

IPDW6 właściwości grup leków i ich działanie na układy i narządy organizmu pacjenta w różnych chorobach w zależności od wieku i stanu zdrowia, z uwzględnieniem działań niepożądanych, interakcji z innymi lekami i dróg podania;	D.W06
IPDW7 zasady organizacji opieki specjalistycznej (internistycznej, chirurgicznej, w bloku operacyjnym, pediatricznej, geriatrycznej, neurologicznej, psychiatrycznej, w szpitalnym oddziale ratunkowym, intensywnej opieki, opieki paliatywnej i długoterminowej oraz nad pacjentem z chorobą nowotworową);	D.W07
IPDW8 standardy i procedury pielęgniarstwa stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia;	D.W8
IPDW9 reakcje pacjenta na chorobę, przyjęcie do szpitala i hospitalizację;	D.W09
IPDW10 metody i techniki komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie.	D.W10
Umiejętności (student potrafi):	
IPDU1 gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;	D.U01.
IPDU2 stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych;	D.U02.
IPDU3 dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych;	D.U03
IPDU4 przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarstwa;	D.U04
IPDU5 oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego;	D.U05
IPDU6 asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych jam ciała (nakłucia jamy brzusznej, nakłucia jamy opłucnowej, pobierania szpiku, punkcji lędźwiowej) oraz endoskopii;	D.U06
IPDU7 przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarstwa lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie;	D.U07
IPDU8 wystawiać recepty na leki w ramach realizacji zleceń lekarskich w określonych stanach klinicznych;	D.U08
IPDU9 rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji;	D.U09
IPDU10 dobierać i stosować dietoterapię oraz prowadzić u dzieci i dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłąbnik do żołądka i przetokę odżywcza) oraz żywienie pozajelitowe;	D.U10
IPDU11 prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;	D.U11
IPDU12 prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i zaburzeń psychicznych, w tym uzależnień, z uwzględnieniem rodzin tych pacjentów;	D.U12
IPDU13 prowadzić rehabilitację przyłóżkową i aktywizację pacjenta z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;	D.U13
IPDU14 edukować pacjenta, jego rodzinę lub opiekuna w zakresie doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych;	D.U14
IPDU15 prowadzić rozmowę terapeutyczną;	D.U15
IPDU16 stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie	D.U16
IPDU17 komunikować się z członkami zespołu interdyscyplinarnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta;	D.U17
IPDU18 organizować izolację pacjentów z zakażeniem i chorobą zakaźną w podmiotach leczniczych;	D.U18
IPDU19 doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych;	D.U19

IPDU20 wykonać badanie EKG u pacjenta w różnym wieku w spoczynku oraz rozpoznać stan zagrażający zdrowiu i życiu;	D.U20
IPDU21 obliczać dawki insuliny okołoposiłkowej z uwzględnieniem wyników badań pacjenta, w tym modyfikować dawkę stałą insuliny;	D.U21
IPDU22 przygotować pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych oraz zabiegu operacyjnego w trybach pilnym i planowym	D.U22
IPDU23 rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych.	D.U23
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):	
KS1 kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem;	KS1
KS2 przestrzegania praw pacjenta i zasad humanizmu;	KS2
KS3 samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;	KS3
KS4 ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;	KS4
KS5 zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;	KS5
KS6 przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;	KS6
KS7 dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych;	KS7
Treści programowe:	
Zajęcia teoretyczne:	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Wprowadzenie w tematykę przedmiotu. 2. Udział pielęgniarki w diagnostyce i terapii chorób wewnętrznych. Specyfika kontaktu terapeutycznego w relacjach z pacjentem leczonym zachowawczo i jego rodziną. 3. Edukacja zdrowotna pacjentów. 4. Etiologia , patogenezą i obraz kliniczny chorób : układu krążenia, serca i naczyń, układu oddechowego, pokarmowego i moczowego, układu dokrewnego i krwi, chorób nowotworowych. 5. Udział pielęgniarki w rozpoznawaniu, leczeniu i pielęgnowaniu chorych z chorobą niedokrwienną mięśnia sercowego, niewydolnością serca, nadciśnieniem tętniczym, miażdżycą tętnic. 6. Opieka nad chorym z cukrzycą. Udział pielęgniarki w prewencji późnych powikłań cukrzycy. Zalecenia PTD. Rola pielęgniarki w realizacji leczenia i edukacji zdrowotnej pacjentów cukrzycą. 7. Opieka nad chorym z nadciśnieniem tętniczym, zalecenia PTN. Edukacja pacjenta. 8. Problemy zdrowotne pacjentów z POCHP, astmą oskrzelową i gruźlicą. Zadania pielęgniarki w ich rozwiązywaniu. Opieka pielęgniarska z POCHP, niewydolnością oddechową. Udział pielęgniarki w diagnozowaniu, leczeniu i pielęgnowaniu pacjenta z astmą oskrzelową. 9. Psychospołeczne aspekty opieki nad pacjentem z chorobą układu krwiotwórczego, rodzaje i zakres wsparcia dla pacjentów z chorobami układu krwiotwórczego. Udział pielęgniarki w rozpoznaniu, leczeniu i pielęgnowaniu pacjentów z chorobami krwi. 10. Udział pielęgniarki w rozpoznawaniu, leczeniu i pielęgnowaniu chorych z marskością wątroby. 11. Rola i zadania pielęgniarki w opiece nad pacjentami z chorobą wrzodową żołądka i dwunastnicy, trzustki. 12. Zadania pielęgniarki w opiece nad pacjentami z nadczynnością i niedoczynnością tarczycy. 13. Rola i zadania pielęgniarki w opiece nad pacjentem z chorobami układu moczowego. 14. Leki stosowane w różnych chorobach i ich wpływ na pacjenta. 	
Zajęcia praktyczne:	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Specyfika oddziałów oraz rola i zadania pielęgniarki w oddziałach chorób wewnętrznych. 2. Dokumentacja procesu pielęgnowania. Proces pielęgnowania dorosłych leczonych w oddziałach wewnętrznych. 3. Opieka pielęgniarska i przygotowanie pacjenta do specjalistycznych badań diagnostycznych. 4. Opieka pielęgniarska nad osobami z chorobami układu krążenia. 5. Pielęgnowanie pacjentów z powikłaniami sercowo-naczyniowymi nadciśnienia tętniczego. Wskazówki edukacyjne dla pacjentów ze schorzeniami układu krążenia. 	

6. Proces pielęgnowania i edukacja pacjenta z cukrzycą w zakresie przygotowania do samo opieki i samokontroli. Stany nagłe w cukrzycy. Zadania pielęgniarki w opiece nad pacjentem z cukrzycą.
7. Problemy pielęgnacyjno - opiekuńcze u pacjentów z chorobami układu oddechowego. Pielęgnowanie chorych z zapaleniem oskrzeli i płuc, POCHP, astmą oskrzelową, niewydolnością oddechową.
8. Udział pielęgniarki w rozpoznawaniu, leczeniu , diagnostyce i opiece nad pacjentami z chorobami wątroby i trzustki.
9. Pielęgnowanie pacjentów ze schorzeniami układu wewnętrzwydzielniczego w tym tarczycy.
10. Zadania pielęgniarki i rozwiązywanie problemów zdrowotnych pacjentów z chorobami układu pokarmowego. Pielęgnacja chorych z chorobą wrzodową żołądka i dwunastnicy, chorobami trzustki, wątroby i pęcherzyka żółciowego .
11. Postępowanie pielęgniarskie w przypadkach krwawienia z przewodu pokarmowego.
12. Opieka pielęgniarska nad osobami z chorobami układu moczowego.
13. Zadania pielęgniarki wobec pacjenta w stanie bezpośredniego zagrożenia życia.

Metody weryfikacji osiągnięcia efektów uczenia się.

Wiedza: egzamin, test jednokrotnego wyboru.

Umiejętności:

Warsztaty – wykonanie założonych czynności pielęgniarskich i udział w symulacji; wymagane 100% obecności w warsztatach.

Zajęcia praktyczne- wykonanie czynności pielęgniarskich zgodnie z procedurami i poprawnie manualnie (kryteria zaliczenia praktycznego), omówienie planu opieki przydzielonego pacjenta, wymagane 100% obecności w zajęciach praktycznych.

Kompetencje społeczne: zaliczenie na podstawie aktywności na zajęciach.

Kryteria oceny wiedzy:

Warunki zaliczenia testu (>59% maksymalnej liczby punktów):

- 0-59 %– niedostateczny (2),
- 60-70 %– dostateczny (3),
- 71-76 %- dostateczny plus (3,5),
- 77-84 %– dobry (4),
- 85-89 % - dobry plus (4,5),
- 90-100 % - bardzo dobry (5).

Kryteria zaliczenia praktycznego:

punkty	2	1	0
zasady	przestrzega zasad, właściwa technika i kolejność wykonywania czynności	przestrzega zasad po ukierunkowaniu	nie przestrzega zasad, chaotycznie wykonuje czynności
sprawność	czynności wykonuje sprawnie, energicznie	czynności wykonuje mało pewnie, po krótkim zastanowieniu	czynności wykonuje niepewnie, bardzo wolno
skuteczność	postępowanie 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 całkowicie samodzielnie	wymagani ukierunkowania w niektórych działaniach	wymaga stałego naprowadzania i przypominania w każdym działaniu
komunikowanie się	poprawny, samodzielny, skuteczny dobór treści	wymaga ukierunkowania w wyborze treści	nie potrafi utrzymać kontaktu werbalnego z pacjentem
postawa	potrafi krytycznie ocenić swoje postępowanie, współpracuje z zespołem, identyfikuje się z rolą zawodową	ma trudności w krytycznej ocenie swojego postępowania, we współpracy z zespołem oraz w identyfikacji z rolą zawodową	nie potrafi krytycznie ocenić swojego postępowania, nie współpracuje z zespołem, nie identyfikuje się z rolą zawodową

Kryteria ocen zaliczenia praktycznego (do uzyskania max. 12 pkt.):

- 12 punktów - Bardzo dobry [5]
- 11 punktów – Dobry plus [4,5]
- 10 – 9 punktów - Dobry [4]
- 8 punktów – Dostateczny plus [3,5]
- 7 punktów – Dostateczny [3]
- 6 – 0 – Niedostateczny [2]

Ocena końcowa zaliczenia zajęć praktycznych jest średnią ocen uzyskanych z poszczególnych umiejętności pielęgniarskich.

Zaliczenia III semestru:

Warsztaty: zaliczenie bez oceny

Zaliczenia IV semestru:

Wykład: ocena z egzaminu

Warsztaty: zaliczenie bez oceny

Zajęcia praktyczne: zaliczenie z oceną

A. Literatura podstawowa:

1. Taklarska D.: Pielęgniarstwo internistyczne. Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL, Warszawa 2019
2. Czupryna A., Wilczek – Różyczka E.: Wybrane zagadnienia pielęgniarstwa specjalistycznego. Wolters Kluwer Polska – ABC, 2010
3. Kokot F.: Choroby wewnętrzne. Podręcznik dla studentów. PZWL, Warszawa 2006

B. Literatura uzupełniająca:

1. Jurkowska G., Łagoda K.: Pielęgniarstwo internistyczne. Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL, 2019
2. Danieluk J., Jurkowska G. (red.): Pielęgniarstwo internistyczne. Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL, Warszawa 2019
3. Pączek L.: Choroby wewnętrzne. Podręcznik dla studentów pielęgniarstwa i położnictwa. PZWL, Warszawa 2009
4. Szczeklik A. (red.): Choroby wewnętrzne. Tom 1 i 2. Medycyna Praktyczna, Kraków 2006
5. Kózka M., Płaszewska – Żwyko L.: Diagnostyka i interwencje pielęgniarstwa. PZWL, Warszawa 2019

Kontakt

dziekanatwnoz@amisns.edu.pl

Nazwa przedmiotu DIETETYKA				
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU				
Studia				
kierunek PIEŁĘGNIARSTWO	stopień PIERWSZY			
Nazwisko osoby prowadzącej (osób prowadzących) mgr inż. Natalia Ćwiklińska				
Określenie przedmiotów wprowadzających wraz z wymogami wstępnymi Fizjologia				
Rodzaje zajęć, metody dydaktyczne, liczba godzin oraz liczba punktów ECTS				
Rodzaj zajęć	Metody dydaktyczne	Liczba godzin	Liczba punktów ECTS	Łączna liczba punktów ECTS
teoretyczne (konwersatorium)	wykład informacyjny, wykład problemowy, prezentacja multimedialna	20	1	2
praktyczne (ćwiczenia)	ćwiczenia audytoryjne, analiza przypadku, praca w grupach, dyskusja	15	1	
praca własna	-	10	-	
Rok / semestr	II / 3			
Przedmiot obowiązkowy / fakultatywny	obowiązkowy			
Język, w jakim prowadzone są zajęcia	polski			
Efekty uczenia się.			Odniesienie do standardu kształcenia.	
Wiedza (student zna i rozumie):				
IPCW23 zapotrzebowanie na energię, składniki odżywcze i wodę u człowieka zdrowego oraz chorego w różnym wieku i stanie zdrowia;			C.W23	
IPCW24 zasady żywienia osób zdrowych i chorych w różnym wieku, żywienia dojelitowego i pozajelitowego oraz podstawy edukacji żywieniowej;			C.W24	
IPCW25 klasyfikację i rodzaje diet;			C.W25	
IPCW26 zasady oceny stanu odżywienia oraz przyczyny i rodzaje niedożywienia;			C.W26	
IPCW27 podstawy dietoterapii w najczęściej występujących chorobach dietozależnych u dzieci i dorosłych;			C.W27	
IPCW28 środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego.			C.W28	
Umiejętności (student potrafi):				
IPCU56 oceniać stan odżywienia organizmu z wykorzystaniem metod antropometrycznych, biochemicznych i badania podmiotowego oraz prowadzić poradnictwo w zakresie żywienia;			C.U56	

IPCU57 stosować i zlecać diety terapeutyczne;	C.U57
IPCU58 dobierać środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wystawiać na nie recepty w ramach realizacji zleceń lekarskich oraz udzielać informacji na temat ich stosowania.	C.U58
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):	
KS4 ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;	KS4
KS5 zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;	KS5
KS7 dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.	KS7
Treści programowe: <ol style="list-style-type: none"> 1. Niezbędne składniki odżywcze i pokarmowe. 2. Podstawowe pojęcia: wartość odżywcza, strawność, przyswajalność, biodostępność. 3. Zapotrzebowanie na składniki odżywcze a normy żywienia i zalecenia żywieniowe. 4. Przemiana materii i energii u człowieka, bilans energetyczny, nadwaga i otyłość, wskaźniki i zapobieganie. 5. Rola i przemiany białka, węglowodanów, kwasów tłuszczowych oraz witamin. 6. Zasady żywienia różnych grup populacyjnych, podobieństwa i różnice. 7. Dietoprofilaktyka i przykłady diet w wybranych schorzeniach. 8. Żywienie rekonwalescentów. 9. Wzbogacanie żywności i suplementacja diety składnikami odżywczymi jako strategię racjonalizacji żywienia. 10. Metody oceny stanu odżywienia organizmu. 11. Gospodarka wodno – elektrolitowa oraz równowaga kwasowo – zasadowa organizmu. 12. Propozycje jadłospisów z uwzględnieniem diet alternatywnych w różnych chorobach. 	
Metody weryfikacji osiągnięcia efektów uczenia się. <p>Wiedza: zaliczenie na ocenę, test jednokrotnego wyboru.</p> <p>Umiejętności:</p> <p>Ćwiczenia- zaliczenie na ocenę na podstawie projektu indywidualnego na zadany temat, wymagane 100% obecności.</p> <p>Kompetencje społeczne: zaliczenie na podstawie aktywności na zajęciach i udziału w dyskusji.</p>	
Kryteria oceniania: <p>Warunki zaliczenia testu/projektu (>59% maksymalnej liczby punktów):</p> <p>0-59 %– niedostateczny (2), 60-70 %– dostateczny (3), 71-76 %- dość dobry (3,5), 77-84 %– dobry (4), 85-89 % - ponad dobry (4,5), 90-100 % - bardzo dobry (5).</p> <p>Za projekt można uzyskać maksymalnie 100 punktów-100% (60 – zawartość merytoryczna, 30 – sposób prezentacji, 10 – zastosowanie innowacyjnych rozwiązań).</p>	
A. Literatura podstawowa: <ol style="list-style-type: none"> 1. Gawęcki J., Hryniewiecki L. (red.): Żywienie człowieka. Podstawy nauki o żywieniu. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2009 2. Ciborowska H., Rudnicka A., Dietetyka. Żywienie zdrowego i chorego człowieka PZWŁ, Warszawa 2007 3. Praca zbiorowa (J. Gawęcki i L. Hryniewiecki): Żywienie człowieka.T.1 Podstawy nauki o żywieniu. PWN, Warszawa 2000 4. Praca zbiorowa (red. J. Hasik i J. Gawęcki): Żywienie człowieka.T.2 Żywienie człowieka zdrowego i chorego. PWN, Warszawa 2000 B. Literatura uzupełniająca: <ol style="list-style-type: none"> 1. Jarosz M., Bułhak-Jachymczyk B.(red.): Normy żywienia człowieka. Podstawy prewencji otyłości i chorób niezakaźnych. Wydawnictwo LPZWŁ, Warszawa 2008 2. Gronowska-Senger A.: Zarys oceny żywienia, Wydawnictwo SGGW, Warszawa 2009 3. Gawęcki J., Roszkowski W. (red.): Żywienie człowieka a zdrowie publiczne. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2009 	

4. Kunachowicz H., Nadolna I., Przygoda B., Iwanow K.: Tabele składu i wartości odżywczej żywności. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005
5. Socha J. Żywnienie dzieci zdrowych i chorych. Wydawnictwa Lekarskie PZWL, Warszawa 1998

Kontakt

dziekanatwnoz@amisns.edu.pl

Nazwa przedmiotu ETYKA ZAWODU PIELEŃNIARKI															
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU															
Studia	<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">kierunek</td> <td style="text-align: center;">stopień</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">PIELEŃNIARSTWO</td> <td style="text-align: center;">PIERWSZY</td> </tr> </table>	kierunek	stopień	PIELEŃNIARSTWO	PIERWSZY										
kierunek	stopień														
PIELEŃNIARSTWO	PIERWSZY														
Nazwisko osoby prowadzącej (osób prowadzących) dr M. Olejniczak															
Rodzaje zajęć, metody dydaktyczne, liczba godzin oraz liczba punktów ECTS															
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 20%;">Rodzaj zajęć</th> <th style="width: 30%;">Metody dydaktyczne</th> <th style="width: 10%;">Liczba godzin</th> <th style="width: 10%;">Liczba punktów ECTS</th> <th style="width: 30%;">Łączna liczba punktów ECTS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>teoretyczne</td> <td>wykład informacyjny, wykład problemowy, prezentacja multimedialna</td> <td style="text-align: center;">35</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td rowspan="2" style="text-align: center; vertical-align: middle;">1</td> </tr> <tr> <td>praca własna</td> <td style="text-align: center;">-</td> <td style="text-align: center;">15</td> <td style="text-align: center;">-</td> </tr> </tbody> </table>		Rodzaj zajęć	Metody dydaktyczne	Liczba godzin	Liczba punktów ECTS	Łączna liczba punktów ECTS	teoretyczne	wykład informacyjny, wykład problemowy, prezentacja multimedialna	35	1	1	praca własna	-	15	-
Rodzaj zajęć	Metody dydaktyczne	Liczba godzin	Liczba punktów ECTS	Łączna liczba punktów ECTS											
teoretyczne	wykład informacyjny, wykład problemowy, prezentacja multimedialna	35	1	1											
praca własna	-	15	-												
Rok / semestr	II / 3														
Przedmiot obowiązkowy / fakultatywny	obowiązkowy														
Język, w jakim prowadzone są zajęcia	polski														
Szczegółowe efekty uczenia się.	Odniesienie do standardu kształcenia.														
Wiedza (student zna i rozumie):															
IPBW34 przedmiot etyki ogólnej i zawodowej pielęgniarstwa;	B.W34														
IPBW35 istotę podejmowania decyzji etycznych i zasady rozwiązywania dylematów moralnych w pracy pielęgniarstwa;	B.W35														
IPBW36 problematykę etyki normatywnej, w tym wartości, powinności i sprawności moralnych istotnych w pracy pielęgniarstwa;	B.W36														
IPBW37 odrębności kulturowe i religijne oraz wynikające z nich potrzeby pacjentów, ich rodzin lub opiekunów oraz zasady interwencji pielęgniarstwa zgodnych z etyką zawodową;	B.W37														
IPBW38 Kodeks etyki dla pielęgniarstwa Międzynarodowej Rady Pielęgniarek (International Council of Nurses, ICN) i Kodeks etyki zawodowej pielęgniarstwa i położnictwa Rzeczypospolitej Polskiej.	B.W38														
Umiejętności (student potrafi):															
IPBU18 rozwiązywać dylematy etyczne i moralne występujące w praktyce zawodowej pielęgniarstwa;	B.U18														
IPBU19 rozpoznawać potrzeby pacjentów, ich rodzin lub opiekunów w zakresie odrębności kulturowych i religijnych oraz podejmować interwencje zgodne z zasadami etyki zawodowej pielęgniarstwa.	B.U19														
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):															

KS5 zasięgnięcia opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;	KS.5
KS7 dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.	KS.7

Treści programowe:

1. Wprowadzenie do filozofii i etyki: kiedy powstała filozofia, czym jest filozofia, filozofia teoretyczna a filozofia praktyczna, metafizyka, epistemologia, antropologia filozoficzna, etyka jako filozofia praktyczna.
2. Podstawowe pojęcia i zagadnienia etyki: etyka a moralność, deontologia zawodowa, bioetyka, wartości, normy, cnoty i wady, szczęście, sumienie, czyn ludzki i pojęcie odpowiedzialności, nihilizm, relatywizm i absolutyzm etyczny.
3. Początki refleksji etycznej. Pojęcie cnoty: intelektualizm etyczny – Sokrates, eudajmonizm perfekcjonistyczny – Arystoteles.
4. Eudajmonizm grecki – hedonizm (Arystyp i Epikur), cynizm, stoicyzm.
5. Etyka chrześcijańska – pojęcie zła wg św. Augustyna, etyka wg św. Tomasza z Akwinu – teoria cnoty oraz zagadnienie prawa naturalnego.
6. Utylitaryzm – etyka utilitarystyczna J. Benthama oraz koncepcja etyczna J.S. Milla.
7. Etyka deontologiczna I. Kanta – zagadnienie uniwersalnego i apriorycznego prawa moralnego; imperatyw praktyczny Kanta i jego implikacje bioetyczne.
8. Etyka aksjologiczna M. Schelera – pojęcia wartości i etosu; hierarchia wartości; poznawanie wartości i złudzenia aksjologiczne.
9. Wprowadzenie do bioetyki: potrzeba refleksji bioetycznej, początki bioetyki, najważniejsze nurty w bioetyce współczesnej.
10. Bioetyka początku życia – antykoncepcja, zapłodnienie in vitro, macierzyństwo zastępcze, aborcja; bioterapia – transplantologia, komórki macierzyste; zagadnienia tanatologiczne: eutanazja, uporczywa terapia, opieka paliatywna.
11. Etos zawodów medycznych (lekarza, pielęgniarki i położnej, ratownika medycznego, fizjoterapeuty) – deontologia zawodowa, kodeksy etyczne, zagadnienie powołania zawodowego.
12. Podstawowe prawa pacjenta i dylematy moralne z nimi związane: prawo do autonomii, do informacji, do poszanowania godności i intymności, do tajemnicy, do opieki zdrowotnej, do bezpieczeństwa, do dostępu do dokumentacji medycznej, do skarżenia się.
13. Obowiązek ratowania życia. Istota odpowiedzialności i jej rodzaje: odpowiedzialność moralna, prawna i zawodowa.
14. Problem korupcji w ochronie zdrowia: defraudacja, nepotyzm, kumoterstwo, łapownictwo; charakterystyka korupcji w ochronie zdrowia, obszary korupcyjne w ochronie zdrowia.

Metody weryfikacji osiągnięcia efektów uczenia się.

Wiedza: wykład egzamin, test.

Umiejętności: zaliczenie na podstawie aktywności na zajęciach i udziału w dyskusji.

Kompetencje społeczne: zaliczenie na podstawie aktywności na zajęciach i udziału w dyskusji.

Kryteria oceny wiedzy:

Warunki zaliczenia testu (>59% maksymalnej liczby punktów):

- 0-59 % – niedostateczny (2),
- 60-70 % – dostateczny (3),
- 71-76 % – dość dobry (3,5),
- 77-84 % – dobry (4),
- 85-89 % – ponad dobry (4,5),
- 90-100 % – bardzo dobry (5).

A. Literatura podstawowa:

1. Ingram D., Parks J.: Etyka dla żółtodziobów: czyli wszystko, co powinieneś wiedzieć o.... Dom Wydawniczy „Rebis”, Poznań 2003
2. Kodeks etyki zawodowej pielęgniarki i położnej Rzeczypospolitej Polskiej
3. Ślipko Tadeusz SJ: Bioetyka. Najważniejsze problemy. Wyd. Petrus 2009
4. Tatariewicz W.: Historia filozofii. (różne wydania).
5. Wojtyła Kard. K.: Elementarz etyczny. Wyd. TUM, Wrocław 2000 (lub inne wydanie).

B. Literatura uzupełniająca:

1. Brzeziński T.: Etyka lekarska. WL PZWL, Warszawa 2002
2. Muszala A. (red.): Encyklopedia bioetyki. Polwen, Radom 2005
3. Wrońska I., Mariański J. (red.): Etyka w pracy pielęgniarskiej. Podręcznik dla studentów pielęgniarskich studiów licencjackich. Wydawnictwo „Czelej”, Lublin 2002.
4. Szawarski Z.: Mądrość i sztuka leczenia. Biblioteka Filozofii i Historii Filozofii, Wydawnictwo słowo/obraz terytoria, 2006
5. Woleński J., Hartman J.: Wiedza o etyce. WS PWN, Warszawa – Bielsko-Biała 2008

Kontakt

dziekanatwnoz@amisns.edu.pl

Nazwa przedmiotu FARMAKOLOGIA																		
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU																		
Studia																		
<table border="1" style="margin: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">kierunek</td> <td style="text-align: center;">stopień</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">PIEŁĘGNIARSTWO</td> <td style="text-align: center;">PIERWSZY</td> </tr> </table>	kierunek	stopień	PIEŁĘGNIARSTWO	PIERWSZY														
kierunek	stopień																	
PIEŁĘGNIARSTWO	PIERWSZY																	
Nazwisko osoby prowadzącej (osób prowadzących) mgr Marta Socha																		
Rodzaje zajęć, metody dydaktyczne, liczba godzin oraz liczba punktów ECTS																		
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">Rodzaj zajęć</th> <th style="text-align: center;">Metody dydaktyczne</th> <th style="text-align: center;">Liczba godzin</th> <th style="text-align: center;">Liczba punktów ECTS</th> <th style="text-align: center;">Łączna liczba punktów ECTS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">teoretyczne (wykład)</td> <td style="text-align: center;">wykład informacyjny, wykład problemowy, prezentacja multimedialna</td> <td style="text-align: center;">40</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td rowspan="3" style="text-align: center; vertical-align: middle;">3</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">praktyczne (ćwiczenia)</td> <td style="text-align: center;">ćwiczenia audytoryjne, ćwiczenia w pracowni, dyskusja</td> <td style="text-align: center;">10</td> <td style="text-align: center;">1</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">praca własna</td> <td style="text-align: center;">-</td> <td style="text-align: center;">20</td> <td style="text-align: center;">-</td> </tr> </tbody> </table>	Rodzaj zajęć	Metody dydaktyczne	Liczba godzin	Liczba punktów ECTS	Łączna liczba punktów ECTS	teoretyczne (wykład)	wykład informacyjny, wykład problemowy, prezentacja multimedialna	40	2	3	praktyczne (ćwiczenia)	ćwiczenia audytoryjne, ćwiczenia w pracowni, dyskusja	10	1	praca własna	-	20	-
Rodzaj zajęć	Metody dydaktyczne	Liczba godzin	Liczba punktów ECTS	Łączna liczba punktów ECTS														
teoretyczne (wykład)	wykład informacyjny, wykład problemowy, prezentacja multimedialna	40	2	3														
praktyczne (ćwiczenia)	ćwiczenia audytoryjne, ćwiczenia w pracowni, dyskusja	10	1															
praca własna	-	20	-															
Rok / semestr	I / 2																	
Przedmiot obowiązkowy / fakultatywny	obowiązkowy																	
Język, w jakim prowadzone są zajęcia	polski																	
Szczegółowe efekty uczenia się.	Odniesienie do standardu kształcenia.																	
Wiedza (student zna i rozumie):																		
IPAW22 poszczególne grupy środków leczniczych, główne mechanizmy ich działania, powodowane przez nie przemiany w organizmie człowieka i działania uboczne;	A.W22																	
IPAW23 podstawowe zasady farmakoterapii;	A.W23																	
IPAW24 poszczególne grupy leków, substancje czynne zawarte w lekach, zastosowanie leków oraz postacie i drogi ich podawania;	A.W24																	
IPAW25 wpływ procesów chorobowych na metabolizm i eliminację leków;	A.W25																	
IPAW26 działania niepożądane leków, w tym wynikające z ich interakcji i procedurę zgłaszania działań niepożądanych leków;	A.W26																	
IPAW27 zasady wystawiania recept w ramach realizacji zleceń lekarskich;	A.W27																	
IPAW28 zasady leczenia krwią, jej składnikami i środkami krwiozastępczymi.	A.W28																	
Umiejętności (student potrafi):																		
IPAU12 szacować niebezpieczeństwo toksykologiczne w określonych grupach wiekowych oraz w różnych stanach klinicznych;	A.U12																	

IPAU13 posługiwać się informatorami farmaceutycznymi i bazami danych o produktach leczniczych;	A.U13
IPAU14 przygotowywać zapisy form recepturowych substancji leczniczych i środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego zleconych przez lekarza	A.U14
IPAU15 obliczać dawki leków zgodnie z charakterystyką produktu leczniczego.	A.U15
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):	
IKS7 dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.	KS.7
<p>Treści programowe:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Podstawowe pojęcia z zakresu farmakologii: lek, farmakokinetyka i biodostępność, receptor, agonista, antagonist, częściowy agonista i odwrotny agonista. 2. Komórkowe i molekularne mechanizmy działania leków. Receptory, kanały jonowe, wtórne przekaźniki informacji i wewnątrzkomórkowe miejsca działania leków. 3. Zakażenia bakteryjne, grzybicze i wirusowe. Środki odkażające i antyseptyczne. 4. Autonomiczny układ nerwowy. Leki układu cholinergicznego i adrenergicznego. 5. Ośrodkowy układ nerwowy. Leki psychotropowe, przeciwpadaczkowe, uspokajające. 6. Środki znieczulające miejscowo i ogólnie. 7. Leki przeciwbólowe. Niesterydowe leki przeciwzapalne i opioidy. Leki przeciwgorączkowe. 8. Układ sercowo-naczyniowy. Leki stosowane w niewydolności krążenia. Leki przeciwarytmiczne. Leczenie nadciśnienia tętniczego. 9. Wstrząs – stosowanie leków. 10. Leczenie choroby niedokrwiennej serca i zawału mięśnia sercowego. 11. Leczenie hiperlipidemii. 12. Choroby krwi i układu krwiotwórczego. Zasady leczenia krwią i środkami krwiozastępczymi. 13. Leczenie chorób układu pokarmowego. 14. Leczenie chorób układu dokrewnego (hormony). 15. Choroby układu oddechowego: farmakoterapia i tlenoterapia. 16. Choroby nowotworowe: farmakoterapia, terapia paliatywna. 17. Farmakoterapia w różnych przedziałach wiekowych, w chorobach nerek i wątroby. 18. Stosowanie leków w czasie ciąży i laktacji. 19. Toksykologia. Szacowanie niebezpieczeństwa toksykologicznego. 20. Wpływ procesów chorobowych na metabolizm. 21. Działania niepożądane leków. Procedura zgłaszania. 22. Zasady wystawiania recept. 23. Źródła informacji o lekach (informatory, bazy danych). 24. Formy recepturowe. 	
<p>Metody weryfikacji osiągnięcia efektów uczenia się.</p> <p>Wiedza: egzamin pisemny, test.</p> <p>Umiejętności: zaliczenie na ocenę na ćwiczeniach, wymagane 100% obecności.</p> <p>Kompetencje społeczne: zaliczenie na podstawie aktywności na zajęciach i udziału w dyskusji.</p>	
<p>Kryteria oceny wiedzy. Warunki zaliczenia testu (>59% maksymalnej liczby punktów): 0-59 % – niedostateczny (2), 60-70 % – dostateczny (3), 71-76 % - dostateczny plus (3,5), 77-84 % – dobry (4), 85-89 % - dobry plus (4,5), 90-100 % - bardzo dobry (5).</p> <p>Kryteria zaliczenia umiejętności (ćwiczenia): <i>Bardzo dobry</i> - wyczerpujące przedstawienie zagadnienia, wiadomości powiązane ze sobą w logiczny układ, właściwe zrozumienie tematu, trafne i jasne odpowiedzi na zadane pytania. <i>Dobry plus</i> - pełne przedstawienie zagadnienia, wiadomości powiązane ze sobą w logiczny układ, pełne zrozumienie tematu, trafne i jasne odpowiedzi na zadane pytania. <i>Dobry</i> – niepełne przedstawienie zagadnienia, wiadomości powiązane ze sobą w logiczny układ, poprawne zrozumienie tematu, trafne i jasne odpowiedzi na pytania. <i>Dostateczny plus</i> - podstawowe przedstawienie zagadnienia, wiadomości luźno ze sobą zestawione, podstawowe zrozumienie tematu, niezbyt jasne formułowanie odpowiedzi,</p>	

Dostateczny – podstawowe przedstawienie zagadnienia, wiadomości podstawowe luźno ze sobą zestawione, podstawowe zrozumienie tematu, ograniczona umiejętność odpowiadania na pytania, błędy w odpowiedzi poprawiane pod wskazaniu ich przez nauczyciela.

Niedostateczny – brak odpowiedzi na zadane pytanie lub rażące błędy w odpowiedzi, które nie zostały poprawione nawet po wskazaniu przez nauczyciela.

A. Literatura podstawowa:

1. Herman Z.B., Kmieciak-Kołada K. (red.): Farmakologia. Podręcznik dla studentów pielęgniarstwa. Śląski Uniwersytet Medyczny, Katowice 2001
2. Mutschler E.: Farmakologia i toksykologia. Podręcznik. Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2016
3. Danysz A.: Kompendium farmakologii i farmakoterapii. Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2016

B. Literatura uzupełniająca:

1. Rataj-Cynke G. (red.): Farmakologia. Wydawnictwo Czelej, Lublin 2007
2. Podlewski J.K., Chwalibogowska-Podlowska A.: Leki współczesnej terapii. Medical Tribune Polska, Warszawa 2019

Kontakt

dziekanatwnoz@amisns.edu.pl

Nazwa przedmiotu FIZJOLOGIA				
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU				
Studia				
		kierunek PIELĘGNIARSTWO	stopień PIERWSZY	
Nazwisko osoby prowadzącej (osób prowadzących) dr Piotr Badtke , mgr Paweł Musiał, mgr Karolina Plucińska				
Określenie przedmiotów wprowadzających wraz z wymogami wstępnymi Wiedza z zakresu fizjologii na poziomie szkoły średniej				
Rodzaje zajęć, metody dydaktyczne, liczba godzin oraz liczba punktów ECTS				
Rodzaj zajęć	Metody dydaktyczne	Liczba godzin	Liczba punktów ECTS	Łączna liczba punktów ECTS
teoretyczne (wykład)	wykład informacyjny, wykład problemowy, prezentacja multimedialna	40	2	3
praktyczne (ćwiczenia)	ćwiczenia audytoryjne, ćwiczenia w pracowni, dyskusja	15	1	
praca własna	-	15	-	
Rok / semestr	I / 1			
Przedmiot obowiązkowy / fakultatywny	obowiązkowy			
Język, w jakim prowadzone są zajęcia	polski			
Szczegółowe efekty uczenia się.			Odniesienie do standardu kształcenia.	
Wiedza (student zna i rozumie):				
IPAW2 neurohormonalną regulację procesów fizjologicznych i elektrofizjologicznych zachodzących w organizmie człowieka;			A.W02	
IPAW3 fizjologię poszczególnych układów i narządów organizmu człowieka: układu kostno-mięśniowego, układu krążenia, układu krwiotwórczego, układu oddechowego, układu pokarmowego, układu moczowego, układu płciowego męskiego i żeńskiego, układu nerwowego, układu hormonalnego, układu immunologicznego oraz narządów zmysłów i powłoki wspólnej;			A.W03	
IPAW4. udział układów i narządów organizmu człowieka w utrzymaniu jego homeostazy oraz zmiany w funkcjonowaniu organizmu człowieka jako całości w przypadku zaburzenia jego homeostazy;			A.W04	
IPAW5 podstawy działania układów regulacji oraz rolę sprzężenia zwrotnego dodatniego i ujemnego w utrzymaniu homeostazy;			A.W05	
IPAW6 mechanizmy odporności wrodzonej i nabytej, humoralnej i komórkowej.			A.W06	
Umiejętności (student potrafi):				
IPAU2 interpretować procesy fizjologiczne, ze szczególnym uwzględnieniem neurohormonalnej regulacji procesów fizjologicznych;			A.U02	

IPAU3 opisywać zmiany w funkcjonowaniu organizmu człowieka jako całości w sytuacji zaburzenia jego homeostazy.	A.U03
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):	
IKS7 dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.	KS.7
<p>Treści programowe:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Prawidłowe czynności organizmu człowieka. 2. Funkcjonowanie układu ruchu, układu krążenia, układu oddechowego, układu pokarmowego, układu moczowo – płciowego, układu nerwowego oraz układu dokrewnego. 3. Funkcje życiowe człowieka. 4. Charakterystyka mięśni szkieletowych, gładkich, mięśnia sercowego. 5. Czucie, ruch, percepcja. 6. Integracja oraz kontrola funkcji na różnych poziomach regulacji układu, narządu i komórki. 7. Aktywacja mózgu, sen, czuwanie. Wyższe czynności ośrodkowego układu nerwowego. Fizjologia narządów zmysłów. 8. Fizjologia układu dokrewnego. Neurohormonalna regulacja procesów fizjologicznych. 9. Układ naczyniowy: hemodynamika i autoregulacja tkankowego przepływu krwi. Fizjologia serca. 10. Fizjologia układu oddechowego. Krążenie płucne i wymiana gazowa. 11. Fizjologia nerek. 12. Regulacja wodno-elektrolitowa i kwasowo – zasadowa. 13. Układ trawienny: czynności motoryczne i wydzielnicze. Hormony jelitowe. Trawienie i wchłanianie substancji pokarmowych. 14. Fizjologia układu krwiotwórczego. 15. Przemiana materii. 	
<p>Metody weryfikacji osiągnięcia efektów uczenia się.</p> <p>Wiedza: egzamin pisemny, test.</p> <p>Umiejętności: zaliczenie na ocenę na ćwiczeniach, wymagane 100% obecności.</p> <p>Kompetencje społeczne: zaliczenie na podstawie aktywności na zajęciach i udziału w dyskusji.</p>	
<p>Kryteria oceny wiedzy.</p> <p>Warunki zaliczenia testu (>59% maksymalnej liczby punktów):</p> <p>0-59 % – niedostateczny (2), 60-70 % – dostateczny (3), 71-76 % – dość dobry (3,5), 77-84 % – dobry (4), 85-89 % – ponad dobry (4,5), 90-100 % – bardzo dobry (5).</p> <p>Kryteria zaliczenia umiejętności (ćwiczenia):</p> <p><i>Bardzo dobry</i> - wyczerpujące przedstawienie zagadnienia, wiadomości powiązane ze sobą w logiczny układ, właściwe zrozumienie tematu, trafne i jasne odpowiedzi na zadane pytania.</p> <p><i>Dobry plus</i> - pełne przedstawienie zagadnienia, wiadomości powiązane ze sobą w logiczny układ, pełne zrozumienie tematu, trafne i jasne odpowiedzi na zadane pytania.</p> <p><i>Dobry</i> – niepełne przedstawienie zagadnienia, wiadomości powiązane ze sobą w logiczny układ, poprawne zrozumienie tematu, trafne i jasne odpowiedzi na pytania.</p> <p><i>Dostateczny plus</i> - podstawowe przedstawienie zagadnienia, wiadomości luźno ze sobą zestawione, podstawowe zrozumienie tematu, niezbyt jasne formułowanie odpowiedzi,</p> <p><i>Dostateczny</i> – podstawowe przedstawienie zagadnienia, wiadomości podstawowe luźno ze sobą zestawione, podstawowe zrozumienie tematu, ograniczona umiejętność odpowiadania na pytania, błędy w odpowiedzi poprawiane pod wskazaniu ich przez nauczyciela.</p> <p><i>Niedostateczny</i> – brak odpowiedzi na zadane pytanie lub rażące błędy w odpowiedzi, które nie zostały poprawione nawet po wskazaniu przez nauczyciela.</p>	
<p>A. Literatura podstawowa:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. "Fizjologia człowieka - Podręcznik dla studentów kierunków medycznych" pod redakcją Joanny Lewin-Kowalik; Edra Urban & Partner, 2024 <p>B. Literatura uzupełniająca:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Fizjologia człowieka - zintegrowane podejście, Dee Unglaub Silverthorn, PZWL 2018 	

Kontakt

dziekanatwnoz@amisns.edu.pl

Nazwa przedmiotu GENETYKA				
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU				
Studia				
		kierunek PIEŁĘGNIARSTWO	stopień PIERWSZY	
Nazwisko osoby prowadzącej (osób prowadzących) dr hab. n. med. Ewa Koc - Żórawska				
Rodzaje zajęć, metody dydaktyczne, liczba godzin oraz liczba punktów ECTS				
Rodzaj zajęć	Metody dydaktyczne	Liczba godzin	Liczba punktów ECTS	Łączna liczba punktów ECTS
teoretyczne (wykłady)	wykład informacyjny, wykład problemowy, prezentacja multimedialna	20	1	2
praktyczne (ćwiczenia)	ćwiczenia audytoryjne, ćwiczenia w pracowni, dyskusja	10	1	
praca własna	-	15	-	
Rok / semestr		II/ 3		
Przedmiot obowiązkowy / fakultatywny		obowiązkowy		
Język, w jakim prowadzone są zajęcia		polski		
Szczegółowe efekty uczenia się.			Odniesienie do standardu kształcenia.	
Wiedza (student zna i rozumie):				
IPAW10 podstawy zaburzeń w funkcjonowaniu układu immunologicznego: alergie, choroby autoimmunologiczne, immunologia nowotworów;			A.W10	
IPAW11 uwarunkowania genetyczne grup krwi człowieka oraz konfliktu serologicznego w układzie Rh;			A.W11	
IPAW12 problematykę chorób uwarunkowanych genetycznie;			A.W12	
IPAW13 budowę chromosomów i molekularne podłoże mutagenyzy;			A.W13	
IPAW14 zasady dziedziczenia różnej liczby cech, dziedziczenia cech ilościowych, niezależnego dziedziczenia cech i dziedziczenia pozajądrowej informacji genetycznej;			A.W14	
IPAW15 nowoczesne techniki badań genetycznych.			A.W15	
Umiejętności (student potrafi):				
IPAU5 szacować ryzyko ujawnienia się danej choroby w oparciu o zasady dziedziczenia i wpływ czynników środowiskowych;			A.U5	
IPAU6 wykorzystywać uwarunkowania chorób genetycznych w profilaktyce chorób.			A.U6	

Kompetencje społeczne (student jest gotów do):

IKS7 dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.

KS.7

Treści programowe:

1. Pojęcie genu. Kod genetyczny.
2. Budowa i właściwości kwasów nukleinowych.
3. Budowa DNA i chromosomów.
4. Abberacje chromosomowe.
5. Transkrypcja i translacja genów.
6. Replikacja DNA.
7. Genomy prokariotyczne. Genom człowieka.
8. Struktura genów.
9. Mutacje DNA, czynniki mutagenne.
10. Replikacja DNA. Rekombinacja DNA.
11. Genetyka człowieka (choroby genetyczne, terapia genowa).
12. Dziedziczenie autosomalne, dziedziczenie związane z płcią i mitochondrialne, dziedziczenie monogenowe i poligenowe.
13. Wady wrodzone.
14. Cytogenetyka kliniczna: chromosomowe podstawy chorób człowieka.
15. Mapowanie i klonowanie genu.
16. Immunogenetyka i genetyka rozwojowa.
17. Zapłodnienie in vitro.
18. Genetyka nowotworów.
19. Genetyczne badania przesiewowe.
20. Diagnostyka molekularna. Diagnostyka prenatalna.
21. Genetyka kliniczna.
22. Podstawy genetyki populacji. Równowaga Hardy'ego-Weinberga.
23. Etyka w genetyce.

Metody weryfikacji osiągnięcia efektów uczenia się.

Wiedza: egzamin pisemny, test.

Umiejętności: zaliczenie na ocenę na ćwiczeniach, wymagane 100% obecności.

Kompetencje społeczne: zaliczenie na podstawie aktywności na zajęciach i udziału w dyskusji.

Kryteria oceny wiedzy:

Warunki zaliczenia testu (>59% maksymalnej liczby punktów):

- 0-59 % – niedostateczny (2),
- 60-70 % – dostateczny (3),
- 71-76 % - dość dobry (3,5),
- 77-84 % – dobry (4),
- 85-89 % - ponad dobry (4,5),
- 90-100 % - bardzo dobry (5).

Kryteria zaliczenia umiejętności (ćwiczenia):

Bardzo dobry - wyczerpujące przedstawienie zagadnienia, wiadomości powiązane ze sobą w logiczny układ, właściwe zrozumienie tematu, trafne i jasne odpowiedzi na zadane pytania.

Dobry plus - pełne przedstawienie zagadnienia, wiadomości powiązane ze sobą w logiczny układ, pełne zrozumienie tematu, trafne i jasne odpowiedzi na zadane pytania.

Dobry – niepełne przedstawienie zagadnienia, wiadomości powiązane ze sobą w logiczny układ, poprawne zrozumienie tematu, trafne i jasne odpowiedzi na pytania.

Dostateczny plus - podstawowe przedstawienie zagadnienia, wiadomości luźno ze sobą zestawione, podstawowe zrozumienie tematu, niezbyt jasne formułowanie odpowiedzi,

Dostateczny – podstawowe przedstawienie zagadnienia, wiadomości podstawowe luźno ze sobą zestawione, podstawowe zrozumienie tematu, ograniczona umiejętność odpowiadania na pytania, błędy w odpowiedzi poprawiane pod wskazaniu ich przez nauczyciela.

Niedostateczny – brak odpowiedzi na zadane pytanie lub rażące błędy w odpowiedzi, które nie zostały poprawione nawet po wskazaniu przez nauczyciela.

A. Literatura podstawowa:

1. Boczkowski K. (red.): Zarys genetyki medycznej, podręcznik dla studentów medycyny. PZWL, Warszawa 1999
2. Drewa T., Ferenc T. (red.): Podstawy genetyki dla studentów i lekarzy. Wyd. Urban & Partner, Wrocław 2011
3. Winter P., Hickey G., Fletcher H.: Genetyka, krótkie wykład. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2010

B. Literatura uzupełniająca:

1. Korf B.: Genetyka człowieka, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2003
2. Wojcierowski J.(red.): Genetyka medyczna, Wydawnictwo CZELEJ, Lublin 2000

Kontakt

dziekanatwnoz@amisns.edu.pl

Nazwa przedmiotu GERIATRIA I PIELEGNIASTWO GERIATRYCZNE				
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU				
Studia				
		kierunek PIELEGNIASTWO	stopień PIERWSZY	
Nazwisko osoby prowadzącej (osób prowadzących) dr Katarzyna Ziejka, mgr Joanna Borowska-Berendt, mgr Małgorzata Cwalińska				
Określenie przedmiotów wprowadzających wraz z wymogami wstępnymi Podstawy pielęgniarstwa, Farmakologia, Anatomia, Fizjologia, Psychologia				
Rodzaje zajęć, metody dydaktyczne, liczba godzin oraz liczba punktów ECTS				
Rodzaj zajęć	Metody dydaktyczne	Liczba godzin	Liczba punktów ECTS	Łączna liczba punktów ECTS
teoretyczne (wykład)	wykład informacyjny, wykład problemowy, prezentacja multimedialna	35	2	5
praktyczne (zajęcia praktyczne)	praca w grupach, praca indywidualna, ćwiczenia manualne, analiza przypadku, dyskusja, pokaz	80	3	
praca własna	-	10	-	
Rok / semestr	III/5,6			
Przedmiot obowiązkowy / fakultatywny	obowiązkowy			
Język, w jakim prowadzone są zajęcia	polski			
Efekty uczenia się.			Odniesienie do standardu kształcenia.	
Wiedza (student zna i rozumie):				
IPDW23 proces starzenia się w aspekcie biologicznym, psychologicznym, społecznym i ekonomicznym;			D.W23	
IPDW24 patofizjologię, objawy kliniczne, przebieg, leczenie i rokowanie chorób wieku podeszłego: zespołu otępiennego, majaczenia, depresji, zaburzeń chodu i równowagi, niedożywienia, osteoporozy, hipotonii ortostatycznej, chorób narządu wzroku i narządu słuchu, inkontynencji oraz urazów doznanych w wyniku upadków;			D.W24	
IPDW25 narzędzia i skale do całościowej oceny geriatrycznej i oceny wsparcia osób starszych oraz ich rodzin lub opiekunów;			D.W25	
IPDW26 zasady usprawniania i aktywizacji osób starszych.			D.W26	
Umiejętności (student potrafi):				
IPDU1 gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;			D.U01	

IPDU2 stosować skalę i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych;	D.U02
IPDU3 dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych;	D.U03
IPDU4 przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarstwa;	D.U04
IPDU5 oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego;	D.U05
IPDU6 asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych jam ciała (nakłucia jamy brzusznej, nakłucia jamy opłucnowej, pobierania szpiku, punkcji lędźwiowej) oraz endoskopii;	D.U06
IPDU7 przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarki lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie;	D.U07
IPDU8 wystawiać recepty na leki w ramach realizacji zleceń lekarskich w określonych stanach klinicznych;	D.U08
IPDU9 rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji;	D.U09
IPDU10 dobierać i stosować dietoterapię oraz prowadzić u dzieci i dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik do żołądka i przetokę odżywcza) oraz żywienie pozajelitowe;	D.U10
IPDU11 prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;	D.U11
IPDU12 prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i zaburzeń psychicznych, w tym uzależnień, z uwzględnieniem rodzin tych pacjentów;	D.U12
IPDU13 prowadzić rehabilitację przyłóżkową i aktywizację pacjenta z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;	D.U13
IPDU14 edukować pacjenta, jego rodzinę lub opiekuna w zakresie doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych;	D.U14
IPDU15 prowadzić rozmowę terapeutyczną;	D.U15
IPDU16 stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie	D.U16
IPDU17 komunikować się z członkami zespołu interdyscyplinarnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta;	D.U17
IPDU18 organizować izolację pacjentów z zakażeniem i chorobą zakaźną w podmiotach leczniczych;	D.U18
IPDU19 doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych;	D.U19
IPDU20 wykonać badanie EKG u pacjenta w różnym wieku w spoczynku oraz rozpoznać stan zagrażający zdrowiu i życiu;	D.U20
IPDU21 obliczać dawki insuliny okołoposiłkowej z uwzględnieniem wyników badań pacjenta, w tym modyfikować dawkę stałą insuliny;	D.U21
IPDU29 ocenić możliwości i deficyty funkcjonalne osoby starszej w życiu codziennym, posługując się skalami wchodzącymi w zakres całościowej oceny geriatrycznej;	D.U29
IPDU30 ryzyko zespołu kruchości (frailty syndrome) u osoby starszej, posługując się rekomendowanymi skalami oceny oraz ustalić na tej podstawie priorytety opieki pielęgniarstwa i działania prewencyjne w zakresie zapobiegania pogłębianiu się deficytów funkcjonalnych.	D.U30
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):	
KS1 kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem;	KS1
KS2 przestrzegania praw pacjenta i zasad humanizmu;	KS2

KS3 samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;	KS3
KS4 ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;	KS4
KS5 zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;	KS5
KS6 przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;	KS6
KS7 dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych;	KS7

Treści programowe:

Zajęcia teoretyczne

1. Proces starzenia w aspekcie biologicznym. Zmiany inwolucyjne a zmiany chorobowe.
2. Charakterystyka procesu starzenia w aspekcie społecznym i ekonomicznym.
3. Wielkie zespoły geriatryczne – patofizjologia, przebieg, leczenie, pielęgnowanie i rokowanie.
4. Odrębności przebiegu wybranych patologii w starości.
5. Rola pielęgniarski w opiece nad pacjentem geriatrycznym, narzędzia i skale do całościowej opieki geriatrycznej.
6. Formy organizacji opieki nad osobami starszymi.
7. Specyfika chorowania i leczenie w starości.
8. Miażdżyca i jej zespoły kliniczne. Nadciśnienie tętnicze i hyperlipidemia w podeszłym wieku.
9. Cukrzyca w wieku starczym. Zespoły dysregulacji (dyshormonozy).
10. Zespoły otępienne i depresja w podeszłym wieku.
11. Majaczenie i zagrożenia hospitalizacji ludzi starszych.
12. Nietrzymanie zwieraczy.
13. Osteoporoza problemem osób w starszym wieku.
14. Formy opieki nad pacjentem w podeszłym wieku – opieka długoterminowa.
15. Domy Pomocy Społecznej i zasady ich funkcjonowania.
16. Narzędzia i metody oceny stanu bio-psycho-społecznego i funkcjonalnego osoby w podeszłym wieku.
17. Problemy pielęgnacyjne występujące u osób w podeszłym wieku.
18. Rola przygotowania do starości w profilaktyce starzenia.
19. Pielęgnowanie pacjenta z chorobą Parkinsona
20. Pielęgnowanie pacjenta z chorobą Alzheimerera.
21. Opieka nad pacjentem z zaburzenia słuchu i wzroku.

Zajęcia praktyczne:

1. Założenie indywidualnej dokumentacji procesu pielęgnowania u wybranych podopiecznych.
2. Ogólne zasady podawania leków w oddziale geriatrycznym.
3. Czynniki przedwczesnego starzenia się oraz patologia wieku starczego.
4. Problemy psychospołeczne człowieka w starszym wieku.
5. Wykorzystanie skal do oceny sprawności psychofizycznej przy planowaniu opieki nad pacjentem w wieku geriatrycznym
6. Podstawowe problemy opiekuńcze pacjentów w podeszłym wieku i sposoby ich rozwiązywania.

Metody weryfikacji osiągnięcia efektów uczenia się.

Wiedza: egzamin, test jednokrotnego wyboru.

Umiejętności:

Zajęcia praktyczne- wykonanie czynności pielęgniarzkich zgodnie z procedurami i poprawnie manualnie (kryteria zaliczenia praktycznego), omówienie planu opieki przydzielonego pacjenta, wymagane 100% obecności w zajęciach praktycznych.

Kompetencje społeczne: zaliczenie na podstawie aktywności na zajęciach.

Kryteria oceny wiedzy:

Warunki zaliczenia testu (>59% maksymalnej liczby punktów):

0-59 % – niedostateczny (2),

60-70 % – dostateczny (3),

71-76 % – dostateczny plus (3,5),

77-84 % – dobry (4),

85-89 % – dobry plus (4,5),

90-100 % – bardzo dobry (5).

Kryteria zaliczenia praktycznego:

punkty	2	1	0
zasady	przestrzega zasad, właściwa technika i kolejność wykonywania czynności	przestrzega zasad po ukierunkowaniu	nie przestrzega zasad, chaotycznie wykonuje czynności
sprawność	czynności wykonuje sprawnie, energicznie	czynności wykonuje mało pewnie, po krótkim zastanowieniu	czynności wykonuje niepewnie, bardzo wolno
skuteczność	postępowanie 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 całkowicie samodzielnie	wymagani ukierunkowania w niektórych działaniach	wymaga stałego naprowadzania i przypominania w każdym działaniu
komunikowanie się	poprawny, samodzielny, skuteczny dobór treści	wymaga ukierunkowania w wyborze treści	nie potrafi utrzymać kontaktu werbalnego z pacjentem
postawa	potrafi krytycznie ocenić swoje postępowanie, współpracuje z zespołem, identyfikuje się z rolą zawodową	ma trudności w krytycznej ocenie swojego postępowania, we współpracy z zespołem oraz w identyfikacji z rolą zawodową	nie potrafi krytycznie ocenić swojego postępowania, nie współpracuje z zespołem, nie identyfikuje się z rolą zawodową

Kryteria ocen zaliczenia praktycznego (do uzyskania max. 12 pkt.):

12 punktów - Bardzo dobry [5]

11 punktów – Dobry plus [4,5]

10 – 9 punktów - Dobry [4]

8 punktów – Dostateczny plus [3,5]

7 punktów – Dostateczny [3]

6 – 0 – Niedostateczny [2]

Ocena końcowa zaliczenia zajęć praktycznych jest średnią ocen uzyskanych z poszczególnych umiejętności pielęgniarstkich.

Zaliczenia V semestru:

Zajęcia praktyczne: zaliczenie z oceną

Zaliczenia VI semestru:

Wykład: ocena z egzaminu

A. Literatura podstawowa:

1. Wieczorkowska – Tobis K.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. PZWL, Warszawa 2017
2. Kostka T. (red.): Stany nagłe w geriatrici. Edra Urban & Partner, 2017
3. Grodzicki T., Kocemba J., Skalska A. (red.): Geriatria z elementami gerontologii ogólnej. Wydawnictwo Via Medica, Gdańsk 2007

B. Literatura uzupełniająca:

1. Kędziora-Kornatowska K., Muszałik. M. (red.): Kompendium pielęgnowania pacjentów w starszym wieku. Wydawnictwo Czelej, Lublin 2007

Kontakt

dziekanatwnoz@amisns.edu.pl

Nazwa przedmiotu JĘZYK ANGIELSKI				
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU				
Studia				
		kierunek PIEŁĘGNIARSTWO	stopień PIERWSZY	
Nazwisko osoby prowadzącej (osób prowadzących) Dr Katarzyna Szewczyńska – Mulcan				
Określenie przedmiotów wprowadzających wraz z wymogami wstępnymi Posługiwanie się językiem angielskim w stopniu umożliwiającym udział w zajęciach				
Rodzaje zajęć, metody dydaktyczne, liczba godzin oraz liczba punktów ECTS				
Rodzaj zajęć	Metody dydaktyczne	Liczba godzin	Liczba punktów ECTS	Łączna liczba punktów ECTS
praktyczne (ćwiczenia)	ćwiczenia audytoryjne, dyskusja, analiza przypadku, praca w grupach i w parach, scenki	120	6	6
Rok / semestr		I, II / 1, 2, 3,4		
Przedmiot obowiązkowy / fakultatywny		obowiązkowy		
Język, w jakim prowadzone są zajęcia		polski		
Efekty uczenia się.			Odniesienie do standardu kształcenia.	
Umiejętności (student potrafi):				
IPBU24 korzystać z piśmiennictwa medycznego w języku angielskim, a w przypadku prowadzenia kształcenia w języku angielskim – z piśmiennictwa medycznego w innym języku obcym;			B.U24	
IPBU25 porozumiewać się w języku angielskim, a w przypadku prowadzenia kształcenia w języku angielskim – w innym języku obcym, na poziomie B2 Europejskiego Systemu Opisu Kształcenia Językowego.			B.U25	
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):				
IKS7 dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.			KS7	
Treści programowe: SEMESTR I				
<p>1. Student poznaje zaimki osobowe i dzierżawcze, liczbę mnogą rzeczowników, przedimki określone i nieokreślone („a/an” oraz „the”) i czasownik „to be”. Każde zagadnienie gramatyczne podsumowane jest serią ćwiczeń praktycznych. Student zapoznaje się ze słownictwem dotyczącym firmy, jej załogi, spotykania się z ludźmi, wypełniania formularza, przedstawiania się oraz przeprowadzania rozmów telefonicznych. Ćwiczy umiejętność pozyskiwania oraz sprawdzania informacji. Zastosowuje poznane słownictwo w dialogach oraz ćwiczeniach tłumaczeniowych (wyrażenia, zdania oraz tekst i dialogi).</p> <p>2. Student poznaje czas teraźniejszy prosty, przysłówki częstotliwości oraz określenia ilości „a lot/of/much”. Każde zagadnienie gramatyczne podsumowane jest serią ćwiczeń praktycznych. Student poznaje słownictwo przydatne podczas krótkiej rozmowy oraz zwroty grzecznościowe. Zastosowuje poznane słownictwo w dialogach oraz ćwiczeniach tłumaczeniowych (wyrażenia,</p>				

zdania oraz tekst i dialogi.

3. Student poznaje czasownik modalny „can”, zaimki osobowe w formie dopełnienia. Każde zagadnienie gramatyczne podsumowane jest serią ćwiczeń praktycznych. Student zaznajamia się ze słownictwem związanym z tworzeniem i obsługą wiadomości e-mail oraz podróżowaniem do pracy. Mówi o zwyczajach, nawykach oraz zdolnościach. Zastosowuje poznane słownictwo w dialogach oraz ćwiczeniach tłumaczeniowych (wyrażenia, zdania oraz tekst i dialogi).

4. Student poznaje zasady dotyczące porównania przymiotników, określenia ilości „much/many/little/few”. Każde zagadnienie gramatyczne podsumowane jest serią ćwiczeń praktycznych. Student systematyzuje i wzbogaca słownictwo związane z człowiekiem, pracą oraz czasem wolnym. Pyta o powody pewnych zachowań biznesowych oraz trendy. Zastosowuje poznane słownictwo w dialogach oraz ćwiczeniach tłumaczeniowych (wyrażenia, zdania oraz tekst i dialogi).

5. Student poznaje zaimki wskazujące (bliższe i dalsze), liczebniki do 100, nazwy dni tygodnia i miesięcy. Każde zagadnienie gramatyczne podsumowane jest serią ćwiczeń praktycznych. Student nabywa słownictwo dotyczące konstruowania notatki służbowej. Próbuje sporządzić prostą notatkę służbową wykorzystując dotychczasową wiedzę. Mówi o swoich życzeniach dotyczących pracy zawodowej. Zastosowuje poznane słownictwo w dialogach oraz ćwiczeniach tłumaczeniowych (wyrażenia, zdania oraz tekst i dialogi).

6. Student poznaje tryb rozkazujący, liczebniki do 1 000, czasowniki modalne „must/not need”. Każde zagadnienie gramatyczne podsumowane jest serią ćwiczeń praktycznych. Student poznaje liczebniki porządkowe, uczy się mówić o porach dnia. Zastosowuje poznane słownictwo w dialogach oraz ćwiczeniach tłumaczeniowych (wyrażenia, zdania oraz tekst i dialogi).

7. Student poznaje zasady dotyczące zastosowania podmiotu „it” w zdaniach bezosobowych oraz wykonuje stosowne ćwiczenia pozwalające zgłębić ten aspekt gramatyczny. Rozmawia na temat pogody i godzin oraz odgrywa biznesową rozmowę telefoniczną. Zastosowanie poznanego słownictwo w dialogach oraz ćwiczeniach tłumaczeniowych (wyrażenia, zdania oraz tekst i dialogi).

8. Student poznaje czas teraźniejszy ciągły i wykonuje praktyczne ćwiczenia gramatyczne utrwalające wybrane zagadnienie. Poznaje słownictwo związane z rodziną i relacjami międzyludzkimi. Zastosowanie poznanego słownictwo w dialogach oraz ćwiczeniach tłumaczeniowych (wyrażenia, zdania oraz tekst i dialogi).

9. Student poznaje budowę i zastosowanie konstrukcji „there is/are” oraz bezokolicznika celu. Każde zagadnienie gramatyczne podsumowane jest serią ćwiczeń praktycznych. Student przypomina i utrwala słownictwo dotyczące żywności oraz zwroty przydatne w restauracji i podczas zakupów. Zastosowanie poznanego słownictwo w dialogach oraz ćwiczeniach tłumaczeniowych (wyrażenia, zdania oraz tekst i dialogi).

10. Student poznaje tryb rozkazujący, zasady dotyczące użycia czasowników „have/has”. Każde zagadnienie gramatyczne podsumowane jest serią ćwiczeń praktycznych. Powtórzenie omówionych zagadnień.

SEMESTR II

1. Student poznaje konstrukcje wyrażającą przyszłość „to be going to” oraz sposób zapisu i wymowy dat. Każde zagadnienie gramatyczne podsumowane jest serią ćwiczeń praktycznych. Poznaje słownictwo dotyczące wyjazdów wakacyjnych. Zastosowuje poznane słownictwo w dialogach oraz ćwiczeniach tłumaczeniowych (wyrażenia, zdania oraz tekst i dialogi).

2. Student poznaje zasady dotyczące zastosowania konstrukcji bezokolicznikowych oraz wykonuje stosowne ćwiczenia pozwalające zgłębić ten aspekt gramatyczny. Poznaje słownictwo związane z przedmiotami codziennego użytku oraz z wykonywaniem obowiązków domowych. Zastosowanie poznanego słownictwo w dialogach oraz ćwiczeniach tłumaczeniowych (wyrażenia, zdania oraz tekst i dialogi).

3. Student poznaje czas przyszły prosty i wykonuje praktyczne ćwiczenia gramatyczne utrwalające wybrane zagadnienie. Student zapoznaje się ze słownictwem związanym z pracą i domem. Zastosowanie poznanego słownictwo w dialogach oraz ćwiczeniach tłumaczeniowych (wyrażenia, zdania oraz tekst i dialogi).

4. Student poznaje budowę i zastosowanie czasu przeszłego prostego z podziałem na czasownik „to be” oraz pozostałe czasowniki regularne i nieregularne. Każde zagadnienie gramatyczne podsumowane jest serią ćwiczeń praktycznych. Studenci budują dłuższą wypowiedź pisemną – praca w grupach. Zastosowanie poznanego słownictwo w dialogach oraz ćwiczeniach tłumaczeniowych (wyrażenia, zdania oraz tekst i dialogi).

5. Wykonywanie ćwiczeń utrwalających dotychczasowo omówiony materiał. Ćwiczenia gramatyczno-leksykalnotłumaczeniowe. Tworzenie dialogów i scenek odbywających się zarówno w środowisku pracy, jak i poza nim. Przypomnienie zasad pisania i tworzenia własnej notatki służbowej. Rozmowa na temat aktualnie wykonywanej pracy i obowiązków z nią związanych oraz o planach na przyszłość i czynnościach wykonywanych w przeszłości będących częścią zdobytego doświadczenia zawodowego.

SEMESTR III

1. Student poznaje czas przeszły ciągły oraz zasady dotyczące zastosowania tego czasu. Każdy aspekt zagadnienia gramatycznego podsumowany jest serią ćwiczeń praktycznych. Student zapoznaje się z różnicami w stosowaniu czasowników „say”, „tell” i „speak”. Zastosowuje poznane słownictwo w dialogach oraz ćwiczeniach tłumaczeniowych (wyrażenia, zdania oraz tekst i dialogi).

2. Student poznaje zasady dotyczące zastosowanie zdania warunkowego typu pierwszego. Poznaje czasowniki modalne „should” i „have to”. Wykonuje stosowne ćwiczenia pozwalające zgłębić przedstawione aspekty gramatyczne.

3. Student poznaje czas Present Perfect i wykonuje praktyczne ćwiczenia gramatyczne utrwalające wybrane zagadnienie.

4. Student poznaje zasady dotyczące zastosowania i funkcjonowanie zaimków nieokreślonych w odniesieniu do rzeczy, miejsc i ludzi. Każde zagadnienie gramatyczne podsumowane jest serią ćwiczeń praktycznych oraz ćwiczeniach tłumaczeniowych (wyrażenia, zdania oraz tekst i dialogi).

5. Powtórzenie oraz utrwalenie materiału omówionego podczas poprzednich zajęć (ćwiczenia praktyczne, tłumaczenia, praca w parach i w grupach).

SEMESTR IV

1. Student ćwiczy reakcje językowe, opracowuje dialogi przydatne w określonych sytuacjach społecznych. Przypomina i utrwala wcześniej poznane zwroty i wyrażenia stosowane w mowie potocznej.

2. Student poznaje zasady dotyczące zastosowania konstrukcji „to be about to sth” oraz wykonuje stosowne ćwiczenia pozwalające zgłębić ten aspekt gramatyczny. Mówi o swoich planach, o podejmowaniu decyzji. Zastosowuje poznane słownictwo w dialogach oraz ćwiczeniach tłumaczeniowych (wyrażenia, zdania oraz tekst i dialogi).
3. Student poznaje zasady zastosowania czasownika modalnego „would” i wykonuje praktyczne ćwiczenia gramatyczne utrwalające wybrane zagadnienie. Przypomina i utrwala wcześniej poznane czasowniki modalne (ćwiczenia praktyczne). Student poznaje zasady stosowania mowy zależnej oraz wykonuje stosowne ćwiczenia pozwalające zgłębić ten aspekt gramatyczny.
4. Student poznaje zasady oraz zastosowanie zdań warunkowych typu drugiego. Uczy się, jak udzielać porad z zastosowaniem konstrukcji „if I were you”. Zastosowuje poznane zagadnienia w dialogach oraz ćwiczeniach tłumaczeniowych (wyrażenia, zdania oraz tekst i dialogi).
5. Ćwiczenia utrwalające materiał gramatyczno-leksykalny omówiony podczas całego semestru (ćwiczenia praktyczne, tłumaczenia, praca w parach i w grupach).
6. Student poznaje zasady dotyczące zastosowania zdań warunkowych typu trzeciego oraz wykonuje stosowne ćwiczenia pozwalające zgłębić ten aspekt gramatyczny. Poznaje słownictwo związane ze środowiskiem, roślinnością oraz ukształtowaniem terenu. Zastosowuje poznane słownictwo w dialogach oraz ćwiczeniach tłumaczeniowych (wyrażenia, zdania oraz tekst i dialogi).
7. Powtórzenie zagadnień gramatycznych omówionych w trakcie całego toku nauczania (ćwiczenia z lukami, tłumaczenia, praca indywidualna, w parach i w grupach). Wprowadzenie podstawowych struktur strony biernej wraz z ćwiczeniami.
8. Powtórzenie zagadnień leksykalnych omówionych w trakcie całego toku nauczania (ćwiczenia z lukami, tłumaczenia, praca z tekstem, dialogi, praca indywidualna, w parach i w grupach). Student poznaje słownictwo i zwroty przydatne podczas spotkań biznesowych oraz negocjacji. Zastosowuje poznane słownictwo w dialogach oraz ćwiczeniach tłumaczeniowych (wyrażenia, zdania oraz tekst i dialogi).
9. Student poznaje podstawowe słownictwo branżowe związane z kierunkiem studiów. Zastosowuje poznane słownictwo w dialogach oraz ćwiczeniach tłumaczeniowych (wyrażenia, zdania oraz tekst i dialogi).
10. Ćwiczenia utrwalające materiał gramatyczno-leksykalny omówiony podczas całego toku nauczania (ćwiczenia praktyczne, tłumaczenia, praca w parach i w grupach).

Metody weryfikacji osiągnięcia efektów uczenia się.

Umiejętności (ćwiczenia): egzamin pisemny i ustny, wymagane 100 % obecności.

Kompetencje społeczne: zaliczenie na zajęciach na podstawie samooceny.

Kryteria oceny wiedzy.

Warunki zaliczenia testu (>50% maksymalnej liczby punktów):

51-60% punktów – dostateczny [3,0]

61-70% punktów – dostateczny plus [3,5]

71-80% punktów – dobry [4,0]

81-90% punktów – dobry plus [4,5];

91-100% punktów – bardzo dobry [5,0]

Kryteria zaliczenia umiejętności (odpowiedź ustana w języku angielskim):

Bardzo dobry - wyczerpujące przedstawienie zagadnienia, wiadomości powiązane ze sobą w logiczny układ, właściwe zrozumienie tematu, trafne i jasne odpowiedzi na zadane pytania.

Dobry plus - pełne przedstawienie zagadnienia, wiadomości powiązane ze sobą w logiczny układ, pełne zrozumienie tematu, trafne i jasne odpowiedzi na zadane pytania.

Dobry – niepełne przedstawienie zagadnienia, wiadomości powiązane ze sobą w logiczny układ, poprawne zrozumienie tematu, trafne i jasne odpowiedzi na pytania.

Dostateczny plus - podstawowe przedstawienie zagadnienia, wiadomości luźno ze sobą zestawione, podstawowe zrozumienie tematu, niezbyt jasne sformułowanie odpowiedzi,

Dostateczny – podstawowe przedstawienie zagadnienia, wiadomości podstawowe luźno ze sobą zestawione, podstawowe zrozumienie tematu, ograniczona umiejętność odpowiadania na pytania, błędy w odpowiedzi poprawiane pod wskazaniem ich przez nauczyciela.

Niedostateczny – brak odpowiedzi na zadane pytanie lub rażące błędy w odpowiedzi, które nie zostały poprawione nawet po wskazaniu przez nauczyciela.

A. Literatura podstawowa:

1. Grice, T., Greenam, J.: Nursing 2. Oxford English for Careers. Oxford University Press, 2012
2. Donesch-Jeżo E., English for Nurses, Przegląd Lekarski, 2016
3. Glendinning, E.H., Howard, R.: Professional English in Use. Medicine. Cambridge University Press, 2007

B. Literatura uzupełniająca:

1. Milner M.: English for Health Sciences. Thompson ELT, 2016
Lipińska A., Wiśniewska-Leśków S., Szczepankiewicz Z.: English for Medical Sciences. MedPharm Polska, 2013

Kontakt

dziekanatwnoz@amisns.edu.pl

Nazwa przedmiotu JĘZYK MIGOWY				
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU				
Studia				
		kierunek PIEŁĘGNIARSTWO	stopień PIERWSZY	
Nazwisko osoby prowadzącej (osób prowadzących) mgr Anna Garbarska - Werner				
Określenie przedmiotów wprowadzających wraz z wymogami wstępnymi brak				
Rodzaje zajęć, metody dydaktyczne, liczba godzin oraz liczba punktów ECTS				
Rodzaj zajęć	Metody dydaktyczne	Liczba godzin	Liczba punktów ECTS	Łączna liczba punktów ECTS
teoretyczne	wykład informacyjny, prezentacja, pokaz, praca w parach	10	1	2
praktyczne	-	10	1	
praca własna	-	10	-	
Rok / semestr	II / 4			
Przedmiot obowiązkowy / fakultatywny	obowiązkowy			
Język, w jakim prowadzone są zajęcia	polski			
Efekty uczenia się.			Odniesienie do standardu kształcenia.	
Wiedza (student zna i rozumie):				
IPCW51 podstawy języka migowego, znaki daktylograficzne i ideograficzne, w zakresie niezbędnym do gromadzenia informacji o sytuacji zdrowotnej pacjenta.			C.W51	
Umiejętności (student potrafi):				
IPCU77 posługiwać się językiem migowym i innymi sposobami oraz środkami komunikowania się w opiece nad pacjentem niedosłyszącym i niesłyszącym.			C.U77	
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):				
KS5 zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;			KS.5	
KS7 dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.			KS.7	
Treści programowe:				
<ol style="list-style-type: none"> 1. Wstęp do polskiego języka migowego i kultury Głuchych: poprawna nomenklatura związana z g/Głuchymi i językiem migowym, tożsamość społeczno-kulturowa, savoir-vivre. 2. Specyfika komunikowania się z osobami z uszkodzeniami słuchu. Sposoby komunikowania się niesłyszących i słabosłyszących: polski język migowy, system językowo-migowy, odczytywanie mowy z ust, porozumiewanie się przy pomocy pisma. Pierwszy kontakt z pacjentem niesłyszącym i słabosłyszącym. Znaki grzecznościowe. 3. Język migowy. Język migany. System językowo – migowy. 				

4. Daktylografia (alfabet palcowy).
5. Ideografia.
6. Tworzenie zdań oznajmujących.
7. Tworzenie pytań ogólnych i szczegółowych.
8. Liczebniki.
9. Opis wyglądu i stanów emocjonalnych pacjenta.
10. Rodzina – określanie stopni pokrewieństwa.
11. Zawody medyczne i zabiegi lekarskie
12. Części ciała i narządy wewnętrzne.
13. Pielęgniarstwo – wprowadzenie nowego słownictwa.
14. Pierwsza pomoc w polskim języku migowym.
15. Symulacja rozmowy z pacjentem z uwzględnieniem gromadzenia danych o stanie zdrowia oraz opieki pielęgniarstwiej.

Metody weryfikacji osiągnięcia efektów uczenia się.

Wiedza: zaliczenie na ocenę, test jednokrotnego wyboru.

Umiejętności:

Ćwiczenia- zaliczenie na ocenę, posługiwanie się językiem migowym (alfabet polskiego języka migowego, liczebniki, znaki ideograficzne, dialog) ukierunkowane na zastosowanie języka migowego w ochronie zdrowia, ze szczególnym uwzględnieniem obszaru pielęgniarstwa, wymagane 100% obecności.

Kompetencje społeczne: zaliczenie na podstawie aktywności na zajęciach i udziału w dyskusji.

Kryteria oceniania:

Warunki zaliczenia testu (>59% maksymalnej liczby punktów):

0-59 % – niedostateczny (2),

60-70 % – dostateczny (3),

71-76 % – dość dobry (3,5),

77-84 % – dobry (4),

85-89 % – ponad dobry (4,5),

90-100 % – bardzo dobry (5).

A. Literatura podstawowa:

1. Łacheta Joanna, Małgorzata Czajkowska-Kisil, Jadwiga Linde-Usiekniewicz, Paweł Rutkowski (red.). Korpusowy słownik polskiego języka migowego [online]. Wydział Polonistyki Uniwersytetu Warszawskiego, Warszawa 2016
1. Rzeźniczak Damian: Podręcznik do nauki Polskiego Języka Migowego. Wydawnictwo Poltext. Warszawa 2016
2. Włodarczak Aleksandra: Głuchy pacjent. Wyzwania i potrzeby. Wydawnictwo Psychoskok. Konin 2018.
3. Spread the Sign: Wielojęzyczny słownik języków migowych [online]. Europejskie Centrum Języka Migowego 2006
www.spreadthesign.com

B. Literatura uzupełniająca:

1. Szczepankowski B.: Komunikowanie się z osobami z uszkodzonym słuchem. Poradnik dla służb społecznych. Warszawa – Krapkowice 2000
2. Szczepankowski B.: Język migowy: pierwsza pomoc medyczna. Centrum Edukacji Medycznej, Warszawa 1996
3. Szczepankowski B.: Niesłyszący – głusi – głuchoniemi. Wyrównywanie szans. Warszawa 1999
4. Lane Harlan. Maski dobroczynności. Deprecjacja społeczności głuchych. Wydawnictwo Szkolne i Pedagogiczne, Warszawa 1996
5. Kosiba Olgierd, Grenda Piotr. Leksykon Języka Migowego. Wydawnictwo Silentium, Bogatynia 2011

Kontakt

dziekanatwnoz@amisns.edu.pl

NAZWA PRZEDMIOTU MEDYCYNA RATUNKOWA I PIELEGNIASTWO RATUNKOWE				
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU				
Studia				
		kierunek PIELEGNIASTWO	stopień PIERWSZY	
Nazwisko osoby prowadzącej (osób prowadzących) mgr K. Rychcik, mgr Ł. Rzepecki				
Określenie przedmiotów wprowadzających wraz z wymogami wstępnymi Podstawy pielęgniarstwa, Farmakologia, Anatomia, Fizjologia				
Rodzaje zajęć, metody dydaktyczne, liczba godzin oraz liczba punktów ECTS				
Rodzaj zajęć	Metody dydaktyczne	Liczba godzin	Liczba punktów ECTS	Łączna liczba punktów ECTS
teoretyczne (wykłady)	wykład informacyjny, wykład problemowy, prezentacja multimedialna	35	1	4
praktyczne (warsztaty)	ćwiczenia audytoryjne, dyskusja, analiza przypadku, praca w grupach, ćwiczenia w CSM, pokaz	20	1	
praktyczne (zajęcia praktyczne)	praca w grupach, ćwiczenia manualne, analiza przypadku	40	2	
praca własna	-	10	-	
Rok / semestr	III/ 5, 6			
Przedmiot obowiązkowy / fakultatywny	obowiązkowy			
Język, w jakim prowadzone są zajęcia	polski			
Efekty uczenia się.			Odniesienie do standardu kształcenia.	
Wiedza (student zna i rozumie):				
IPDW31 standardy i procedury postępowania w stanach nagłych oraz obowiązujące wytyczne Polskiej Rady Resuscytacji (Polish Resuscitation Council, PRC) i Europejskiej Rady Resuscytacji (European Resuscitation Council, ERC);			D.W31	
IPDW32 algorytmy postępowania resuscytacyjnego w zakresie podstawowych zabiegów resuscytacyjnych (Basic Life Support, BLS) i zaawansowanych zabiegów resuscytacyjnych (Advanced Life Support, ALS) zgodnie z wytycznymi PRC i ERC;			D.W32	
IPDW33 zasady organizacji i funkcjonowania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne;			D.W33	
IPDW34 procedury zabezpieczenia medycznego w zdarzeniach masowych, katastrofach i innych sytuacjach szczególnych oraz zasady zapewnienia bezpieczeństwa osobom udzielającym pomocy, poszkodowanym i świadkom zdarzenia;			D.W34	
IPDW35 zadania realizowane na stanowisku pielęgniarki w szpitalnym oddziale ratunkowym;			D.W35	
IPDW36 zasady przyjęcia chorego do szpitalnego oddziału ratunkowego i systemy segregacji medycznej mające zastosowanie w tym oddziale;			D.W36	

IPDW37 postępowanie ratownicze w szpitalnym oddziale ratunkowym w schorzeniach nagłych w zależności od jednostki chorobowej oraz wskazania do przyrządowego udrażniania dróg oddechowych metodami nadgłośniowymi.	D.W37
Umiejętności (student potrafi):	
IPDU2 stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych;	D.U02
IPDU3 dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych;	D.U03
IPDU4 przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarstwa;	D.U04
IPDU5 oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego;	D.U05
IPDU7 przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarki lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie;	D.U07
IPDU16 stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie;	D.U16
IPDU17 komunikować się z członkami zespołu interdyscyplinarnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta;	D.U17
IPDU19 doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych;	D.U19
IPDU31 stosować algorytmy postępowania resuscytacyjnego w zakresie podstawowych zabiegów resuscytacyjnych (Basic Life Support, BLS) i zaawansowanych zabiegów resuscytacyjnych (Advanced Life Support, ALS) zgodnie z wytycznymi PRC i ERC;	D.U31
IPDU32 prowadzić dokumentację medyczną w szpitalnym oddziale ratunkowym zgodnie z przepisami prawa;	D.U32
IPDU33 stosować system segregacji medycznej w szpitalnym oddziale ratunkowym;	D.U33
IPDU34 analizować i krytycznie oceniać potrzeby pacjentów wymagających wzmożonej opieki medycznej (osób starszych, niedołączonych, samotnych, przewlekle chorych oraz wymagających zastosowania przymusu bezpośredniego) w szpitalnym oddziale ratunkowym oraz reagować na te potrzeby, dostosowując do nich interwencje pielęgniarstwa;	D.U34
IPDU35 przygotować pacjenta do transportu medycznego i zapewnić mu opiekę w trakcie tego transportu;	D.U35
IPDU36 stosować procedury postępowania pielęgniarstwa w stanach zagrożenia zdrowia i życia;	D.U36
IPDU37 stosować wytyczne postępowania w stanach klinicznych w szpitalnym oddziale ratunkowym.	D.U37
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):	
KS1 kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem;	KS1
KS2 przestrzegania praw pacjenta i zasad humanizmu;	KS2
KS3 samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;	KS3
KS4 ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;	KS4
KS5 zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;	KS5
KS6 przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;	KS6

Treści programowe:

Zajęcia teoretyczne:

1. Historia ratownictwa medycznego.
2. Podstawowe pojęcia ratownictwa medycznego: rodzaje wypadków/katastrof, fazy akcji ratunkowej. Trzy poziomy kompetencji ratowniczych.
3. Organizacja i funkcjonowanie Państwowego Ratownictwa Medycznego, w tym LPR-u.
4. Zagrożenia w skrajnych warunkach środowiskowych.
5. Ewakuacja planowana i doraźna.
6. Zarządzanie kryzysowe. Plany ratownicze dla szpitali. Rola pielęgniarki i położnej.
7. Przygotowanie poszkodowanych do transportu.
8. Pozycje ratownicze.
9. Katastrofa budowlana.
10. Podstawowe pojęcia terroryzmu. Broń masowego rażenia.
11. Dekontaminacja masowa.
12. Zasady udzielania pierwszej pomocy i algorytmy postępowania resuscytacyjnego w zakresie podstawowych zabiegów resuscytacyjnych (Basic Life Support, BLS) i zaawansowanego podtrzymywania życia (Advanced Life Support, ALS).
13. Procedury zabezpieczenia medycznego w zdarzeniach masowych, katastrofach i innych sytuacjach szczególnych. Segregacja medyczna.
14. Rodzaje wypadków/katastrof, strefy zagrożenia na miejscu zdarzenia, fazy akcji ratunkowej.
15. Ostre stany zagrożenia życia pochodzenia wewnętrznego.

Warsztaty:

1. Pozycje ratownicze.
2. Ewakuacja medyczna
3. Postępowanie w wybranych stanach nagłych pochodzenia wewnętrznego.
4. Resuscytacja krążeniowo - oddechowa dorosłych i dzieci + AED wstęp do ALS.
5. Zadaławienie u dorosłych i dzieci.
6. Ocena stanu klinicznego i szybkie badanie ratownicze poszkodowanych.
7. Obrażenia poszczególnych okolic ciała. Obrażenia narządu ruchu.
8. Krwawienia i krwotoki – zaopatrywanie.

Zajęcia praktyczne:

1. Zajęcia organizacyjne. Zapoznanie z Regulaminem zajęć praktycznych oraz dokumentacją i organizacją pracy w szpitalnym oddziale ratunkowym.
2. Przyjęcie chorego W SOR, pomoc w adaptacji do warunków w nagłej trudnej sytuacji zdrowotnej. Opieka pielęgniarska i przygotowanie pacjenta do badań, zabiegów diagnostycznych i laboratoryjnych.
3. Obserwacja pacjenta w kierunku objawów niepożądanych.
4. Udział pielęgniarki w opiece nad pacjentem z wybranymi jednostkami chorobowymi.
5. Monitorowanie stopnia nasilenia objawów choroby, obserwowanie czynników nasilających i zmniejszających dolegliwości chorobowe, ocena parametrów życiowych.

Metody weryfikacji osiągnięcia efektów uczenia się.

Wiedza: egzamin, test jednokrotnego wyboru.

Umiejętności:

Warsztaty – wykonanie założonych czynności pielęgniarskich i udział w symulacji, wymagane 100% obecności w warsztatach.

Zajęcia praktyczne- wykonanie czynności pielęgniarskich zgodnie z procedurami i poprawnie manualnie (kryteria zaliczenia praktycznego), omówienie planu opieki przydzielonego pacjenta, wymagane 100% obecności w zajęciach praktycznych.

Kompetencje społeczne: zaliczenie na podstawie aktywności na zajęciach.

Kryteria oceny wiedzy:

Warunki zaliczenia testu (>59% maksymalnej liczby punktów)

0-59 % – niedostateczny (2),

60-70 % – dostateczny (3),

71-76 % – dostateczny plus (3,5),

77-84 % – dobry (4),

85-89 % – dobry plus (4,5),

90-100 % – bardzo dobry (5).

Kryteria zaliczenia praktycznego:

punkty	2	1	0
zasady	przestrzega zasad, właściwa technika i kolejność wykonywania czynności	przestrzega zasad po ukierunkowaniu	nie przestrzega zasad, chaotycznie wykonuje czynności
sprawność	czynności wykonuje sprawnie, energicznie	czynności wykonuje mało pewnie, po krótkim zastanowieniu	czynności wykonuje niepewnie, bardzo wolno
skuteczność	postępowanie 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 całkowicie samodzielnie	wymagani ukierunkowania w niektórych działaniach	wymaga stałego naprowadzania i przypominania w każdym działaniu
komunikowanie się	poprawny, samodzielny, skuteczny dobór treści	wymaga ukierunkowania w wyborze treści	nie potrafi utrzymać kontaktu werbalnego z pacjentem
postawa	potrafi krytycznie ocenić swoje postępowanie, współpracuje z zespołem, identyfikuje się z rolą zawodową	ma trudności w krytycznej ocenie swojego postępowania, we współpracy z zespołem oraz w identyfikacji z rolą zawodową	nie potrafi krytycznie ocenić swojego postępowania, nie współpracuje z zespołem, nie identyfikuje się z rolą zawodową

Kryteria ocen zaliczenia praktycznego (do uzyskania max. 12 pkt.):

12 punktów - Bardzo dobry [5]

11 punktów – Dobry plus [4,5]

10 – 9 punktów - Dobry [4]

8 punktów – Dostateczny plus [3,5]

7 punktów – Dostateczny [3]

6 – 0 – Niedostateczny [2]

Ocena końcowa zaliczenia zajęć praktycznych jest średnią ocen uzyskanych z poszczególnych umiejętności pielęgniarskich.

Zaliczenia V semestru:

Warsztaty: zaliczenie bez oceny

Zaliczenia VI semestru:

Wykład: ocena z egzaminu

Warsztaty: zaliczenie bez oceny

Zajęcia praktyczne: zaliczenie z oceną

A. Literatura podstawowa:

1. Literatura podstawowa 1. Kózka M., Rumian B., Maślanka M. Pielęgniarstwo Ratunkowe. PZWL Warszawa 2013
2. Gaszyński W. Intensywna terapia i Medycyna Ratunkowa PZWL Warszawa 2016

Kontakt

dziekanatwnoz@amisns.edu.pl

Nazwa przedmiotu MIKROBIOLOGIA I PARAZYTOLOGIA				
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU				
Studia				
		kierunek PIEŁĘGNIARSTWO	stopień PIERWSZY	
Nazwisko osoby prowadzącej (osób prowadzących) dr M. Żórawski				
Określenie przedmiotów wprowadzających wraz z wymogami wstępnymi Wiedza z zakresu biologii na poziomie szkoły średniej				
Rodzaje zajęć, metody dydaktyczne, liczba godzin oraz liczba punktów ECTS				
Rodzaj zajęć	Metody dydaktyczne	Liczba godzin	Liczba punktów ECTS	Łączna liczba punktów ECTS
teoretyczne (wykład)	wykład informacyjny, wykład problemowy, prezentacja multimedialna	30	1	2
praktyczne (ćwiczenia)	ćwiczenia audytoryjne, ćwiczenia w pracowni, dyskusja	15	1	
praca własna	-	10	-	
Rok / semestr	I / 1			
Przedmiot obowiązkowy / fakultatywny	obowiązkowy			
Język, w jakim prowadzone są zajęcia	polski			
Szczegółowe efekty uczenia się.			Odniesienie do standardu kształcenia.	
Wiedza (student zna i rozumie):				
IPAW20 podstawowe pojęcia z zakresu mikrobiologii i parazytologii oraz metody stosowane w diagnostyce mikrobiologicznej;			A.W20	
IPAW21 klasyfikację drobnoustrojów z uwzględnieniem mikroorganizmów chorobotwórczych i obecnych w mikrobiocie fizjologicznej człowieka.			A.W21	
Umiejętności (student potrafi):				
IPAU10 rozpoznawać najczęściej spotykane mikroorganizmy patogenne oraz pasożyty człowieka na podstawie ich budowy, fizjologii, cykli życiowych oraz wywoływanych przez nie objawów chorobowych;			A.U10	
IPAU11 zaplanować i wykonać podstawowe działania z zakresu diagnostyki mikrobiologicznej oraz zinterpretować uzyskane wyniki.			A.U11	
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):				
IKS7 dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.			KS.7	

Treści programowe:

1. Morfologia, anatomia i fizjologia drobnoustrojów chorobotwórczych. Flora fizjologiczna i jej znaczenie.
2. Chorobotwórczość, drogi szerzenia się zarazków. Mechanizmy chorobotwórczości bakterii (toksyczność, inwazyjność). Nosicielstwo bakterii.
3. Bakterie patogenne: ziarenkowce, pałeczki, laseczki, maczugowce, prątki, mikoplazmy, chlamydie, chorobotwórcze bakterie Gram-ujemne i krętki, proteobakterie, bakteroidy, wrzecionowce.
4. Podstawy wirusologii, budowa wirusów i mechanizmy ich replikacji. Chorobotwórczość wirusów.
5. Zakażenia wirusowe i bakteryjne układu oddechowego, pokarmowego, moczowo-płciowego i nerwowego.
6. Grzyby chorobotwórcze.
7. Pasożyty wywołujące choroby u człowieka. Pasożyty krwi, płynów ciała i tkanek. Pasożyty przewodu pokarmowego.
8. Odporność swoista i nieswoista. Szczepionki. Alergia i autoagresja.
9. Zakażenia szpitalne.
10. Profilaktyka chorób zakaźnych.
11. Pobieranie i transport materiałów klinicznych do badań mikrobiologicznych.
12. Metody hodowli i wykrywania drobnoustrojów chorobotwórczych.
13. Odczyny serologiczne w diagnostyce zakażeń.
14. Układ immunologiczny, odpowiedź immunologiczna, tolerancja immunologiczna.
15. Reakcje nadwrażliwości.

Metody weryfikacji osiągnięcia efektów uczenia się.

Wiedza: egzamin pisemny, test.

Umiejętności: zaliczenie na ocenę na ćwiczeniach (odpowiedź ustna) lub test pisemny, wymagane 100% obecności.

Kompetencje społeczne: zaliczenie na podstawie aktywności na zajęciach i udziału w dyskusji.

Kryteria oceny wiedzy.

Warunki zaliczenia testu (>50% maksymalnej liczby punktów):

51-60% punktów – dostateczny [3,0]

61-70% punktów – dostateczny plus [3,5]

71-80% punktów – dobry [4,0]

81-90% punktów – dobry plus [4,5];

91-100% punktów – bardzo dobry [5,0]

Kryteria zaliczenia umiejętności (ćwiczenia):

Bardzo dobry - wyczerpujące przedstawienie zagadnienia, wiadomości powiązane ze sobą w logiczny układ, właściwe zrozumienie tematu, trafne i jasne odpowiedzi na zadane pytania.

Dobry plus - pełne przedstawienie zagadnienia, wiadomości powiązane ze sobą w logiczny układ, pełne zrozumienie tematu, trafne i jasne odpowiedzi na zadane pytania.

Dobry – niepełne przedstawienie zagadnienia, wiadomości powiązane ze sobą w logiczny układ, poprawne zrozumienie tematu, trafne i jasne odpowiedzi na pytania.

Dostateczny plus - podstawowe przedstawienie zagadnienia, wiadomości luźno ze sobą zestawione, podstawowe zrozumienie tematu, niezbyt jasne formułowanie odpowiedzi,

Dostateczny – podstawowe przedstawienie zagadnienia, wiadomości podstawowe luźno ze sobą zestawione, podstawowe zrozumienie tematu, ograniczona umiejętność odpowiadania na pytania, błędy w odpowiedzi poprawiane pod wskazaniu ich przez nauczyciela.

Niedostateczny – brak odpowiedzi na zadane pytanie lub rażące błędy w odpowiedzi, które nie zostały poprawione nawet po wskazaniu przez nauczyciela.

A. Literatura podstawowa:

1. Anusz Z.: Mikrobiologia i parazytologia lekarska. PZWL, Warszawa 1999
2. Anusz Z.: Podstawy epidemiologii i kliniki chorób zakaźnych. PZWL, Warszawa 1998,
3. Zaremba M. L., Borowski J.: Mikrobiologia lekarska PZWL, Warszawa 2013

B. Literatura uzupełniająca:

1. Colier L., Oxford J.: Wirusologia. Podręcznik dla studentów medycyny, stomatologii i mikrobiologii lekarskiej. PZWL, Warszawa 2001
2. Roitt I., Brostoff J., Male D.: Immunologia PZWL, Warszawa 2000

Kontakt

dziekanatwnoz@amisns.edu.pl

Nazwa przedmiotu NEUROLOGIA I PIEŁĘGNIARSTWO NEUROLOGICZNE				
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU				
Studia				
		kierunek	stopień	
		PIEŁĘGNIARSTWO	PIERWSZY	
Nazwisko osoby prowadzącej (osób prowadzących) mgr Magdalena Banaś, mgr Kazimiera Subocz				
Określenie przedmiotów wprowadzających wraz z wymogami wstępnymi Podstawy pielęgniarstwa, Farmakologia, Anatomia, Fizjologia				
Rodzaje zajęć, metody dydaktyczne, liczba godzin oraz liczba punktów ECTS				
Rodzaj zajęć	Metody dydaktyczne	Liczba godzin	Liczba punktów ECTS	Łączna liczba punktów ECTS
teoretyczne (wykład)	wykład informacyjny, wykład problemowy, prezentacja multimedialna	40	2	5
praktyczne (zajęcia praktyczne)	praca w grupach, ćwiczenia manualne, analiza przypadku pokaz	80	3	
praca własna	-	10	-	
Rok / semestr	III/5, 6			
Przedmiot obowiązkowy / fakultatywny	obowiązkowy			
Język, w jakim prowadzone są zajęcia	polski			
Efekty uczenia się.			Odniesienie do standardu kształcenia.	
Wiedza (student zna i rozumie):				
IPDW1 metody, techniki i narzędzia oceny stanu świadomości i przytomności;			D.W01	
IPDW7 zasady organizacji opieki specjalistycznej (internistycznej, chirurgicznej, w bloku operacyjnym, pediatricznej, geriatrycznej, neurologicznej , psychiatrycznej, w szpitalnym oddziale ratunkowym, intensywnej opieki, opieki paliatywnej i długoterminowej oraz nad pacjentem z chorobą nowotworową);			D.W07	
Umiejętności (student potrafi):				
IPDU1 gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;			D.U01	
IPDU2 stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych;			D.U02	
IPDU3 dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych;			D.U03	

IPDU4 przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarstwa;	D.U04
IPDU5 oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego;	D.U05
IPDU6 asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych jam ciała (nakłucia jamy brzusznej, nakłucia jamy opłucnowej, pobierania szpiku, punkcji lędźwiowej) oraz endoskopii;	D.U06
IPDU7 przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarki lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie;	D.U07
IPDU8 wystawiać recepty na leki w ramach realizacji zleceń lekarskich w określonych stanach klinicznych;	D.U08
IPDU9 rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji;	D.U09
IPDU10 dobierać i stosować dietoterapię oraz prowadzić u dzieci i dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik do żołądka i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe;	D.U10
IPDU11 prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;	D.U11
IPDU12 prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i zaburzeń psychicznych, w tym uzależnień, z uwzględnieniem rodzin tych pacjentów;	D.U12
IPDU13 prowadzić rehabilitację przyłóżkową i aktywizację pacjenta z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;	D.U13
IPDU14 edukować pacjenta, jego rodzinę lub opiekuna w zakresie doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych;	D.U14
IPDU15 prowadzić rozmowę terapeutyczną;	D.U15
IPDU16 stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie	D.U16
IPDU17 komunikować się z członkami zespołu interdyscyplinarnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta;	D.U17
IPDU18 organizować izolację pacjentów z zakażeniem i chorobą zakaźną w podmiotach leczniczych;	D.U18
IPDU19 doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych;	D.U19
IPDU20 wykonać badanie EKG u pacjenta w różnym wieku w spoczynku oraz rozpoznać stan zagrażający zdrowiu i życiu;	D.U20
IPDU21 obliczać dawki insuliny okołoposiłkowej z uwzględnieniem wyników badań pacjenta, w tym modyfikować dawkę stałą insuliny.	D.U21
IPDU22 przygotować pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych oraz zabiegu operacyjnego w trybach pilnym i planowy.	D.U22
IPDU30 ryzyko zespołu kruchości (frailty syndrome) u osoby starszej, posługując się rekomendowanymi skalami oceny oraz ustalić na tej podstawie priorytety opieki pielęgniarstwa i działania prewencyjne w zakresie zapobiegania pogłębianiu się deficytów funkcjonalnych.	D.U30
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):	
KS1 kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem;	KS1
KS2 przestrzegania praw pacjenta i zasad humanizmu;	KS2
KS3 samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;	KS3
KS4 ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;	KS4

KS5 zasięgnięcia opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;	KS5
KS6 przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;	KS6
KS7 dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.	KS7

Treści programowe:

Zajęcia teoretyczne:

1. Zasady organizacji specjalistycznej opieki neurologicznej.
2. Zespoły i objawy w neurologii.
3. Nerwy czaszkowe.
4. Miopatie.
5. Miastenia.
6. Padaczka.
7. Bóle głowy.
8. Udar mózgu.
9. Krwotok podpajęczynówkowy.
10. Metody, techniki i narzędzia oceny stanu świadomości i przytomności,

Zajęcia praktyczne:

1. Zasady organizacji opieki neurologicznej w systemie ochrony zdrowia , specyfika kliniki, organizacji pracy oraz zadań pielęgniarki w oddziale neurologicznym.
2. Przyjęcie dorosłego chorego do oddziału neurologicznego.
3. Dokumentacja, pobranie materiałów do badań.
4. Przygotowanie chorego dorosłego do badań diagnostycznych.
5. Opieka w trakcie i po badaniach ze szczególnym zwróceniem uwagi na chorych niewydolnych oddechowo i krążeniowo: CT, MRI, EEG, EMG, ENG.
6. Asystowanie w wykonaniu punkcji lędźwiowej, pobieranie i przygotowanie do badania płynu mózgowo-rdzeniowego.
7. Ocena stanu biopsychospołecznego, rozpoznanie problemów pielęgnacyjnych, planowanie opieki u chorych z chorobami naczyniowymi mózgu (udar krwotoczny i niedokrwienny) .
8. Ocena stanu biopsychospołecznego, rozpoznanie problemów pielęgnacyjnych i realizacja opieki u pacjentów z guzami, stłuczeniami mózgu, padaczką i stwardnieniem rozsianym.
9. Ocena stanu biopsychospołecznego, rozpoznanie problemów pielęgnacyjnych i realizacja opieki u pacjentów z guzami i udarami rdzenia kręgowego.
10. Ocena stanu biopsychospołecznego, rozpoznanie problemów pielęgnacyjnych i realizacja opieki u pacjentów z miastenią, innymi chorobami nerwowo - mięśniowymi .
11. Ocena neurologiczna stanu zdrowia chorego dla potrzeb diagnozy pielęgnarskiej w oparciu o wszystkie metody zbierania danych o chorym, z wykorzystaniem standardowych narzędzi pomiaru: skala Glasgow, skala Rankin, Barthel
12. Wdrożenie standardów oraz zasad pielęgnowania chorego z zaburzeniami nastroju, funkcji poznawczych , afazją oraz zaburzeniami lękowo - depresyjnymi.
13. Wdrożenie do opieki, zabiegów leczniczych i ćwiczeń rehabilitacyjnych. Zapobieganie powikłaniom wynikającym z długotrwałego unieruchomienia pacjentów z zaawansowaną, ciężką chorobą neurologiczną, np. udar niedokrwienny pnia mózgu z zaburzeniami wegetatywnymi , niedowładem czterokończynowym i rozszczepionymi zaburzeniami czucia.

Metody weryfikacji osiągnięcia efektów uczenia się.

Wiedza: egzamin, test jednokrotnego wyboru.

Umiejętności:

Zajęcia praktyczne- wykonanie czynności pielęgnarskich zgodnie z procedurami i poprawnie manualnie (kryteria zaliczenia praktycznego), omówienie planu opieki przydzielonego pacjenta, wymagane 100% obecności w zajęciach praktycznych.

Kompetencje społeczne: zaliczenie na podstawie aktywności na zajęciach.

Kryteria oceny wiedzy:

Warunki zaliczenia testu (>59% maksymalnej liczby punktów):

- 0-59 %– niedostateczny (2),
- 60-70 %– dostateczny (3),
- 71-76 %- dostateczny plus (3,5),
- 77-84 %– dobry (4),
- 85-89 % - dobry plus (4,5),
- 90-100 % - bardzo dobry (5).

Kryteria zaliczenia praktycznego:

punkty	2	1	0
zasady	przestrzega zasad, właściwa technika i kolejność wykonywania czynności	przestrzega zasad po ukierunkowaniu	nie przestrzega zasad, chaotycznie wykonuje czynności
sprawność	czynności wykonuje sprawnie, energicznie	czynności wykonuje mało pewnie, po krótkim zastanowieniu	czynności wykonuje niepewnie, bardzo wolno
skuteczność	postępowanie 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 całkowicie samodzielnie	wymagani ukierunkowania w niektórych działaniach	wymaga stałego naprowadzania i przypominania w każdym działaniu
komunikowanie się	poprawny, samodzielny, skuteczny dobór treści	wymaga ukierunkowania w wyborze treści	nie potrafi utrzymać kontaktu werbalnego z pacjentem
postawa	potrafi krytycznie ocenić swoje postępowanie, współpracuje z zespołem, identyfikuje się z rolą zawodową	ma trudności w krytycznej ocenie swojego postępowania, we współpracy z zespołem oraz w identyfikacji z rolą zawodową	nie potrafi krytycznie ocenić swojego postępowania, nie współpracuje z zespołem, nie identyfikuje się z rolą zawodową

Kryteria ocen zaliczenia praktycznego (do uzyskania max. 12 pkt.):

12 punktów - Bardzo dobry [5]

11 punktów – Dobry plus [4,5]

10 – 9 punktów - Dobry [4]

8 punktów – Dostateczny plus [3,5]

7 punktów – Dostateczny [3]

6 – 0 – Niedostateczny [2]

Ocena końcowa zaliczenia zajęć praktycznych jest średnią ocen uzyskanych z poszczególnych umiejętności pielęgniarских.

Zaliczenia VI semestru:

Wykład: ocena z egzaminu

Zajęcia praktyczne: zaliczenie z oceną

A. Literatura podstawowa:

1. Adamkiewicz B., Głabiński A., Klimek A.: Neurologia dla studentów wydziału pielęgniarstwa. Wydawnictwo Wolters Kluwer, Warszawa 2010
2. Jaracz K., Domitrz I.: Pielęgniarstwo neurologiczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa 2022
3. Kózka M., Płaszewska – Żywko L.: Procedury pielęgniarские. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009

B. Literatura uzupełniająca:

1. Adamczyk K.: Pielęgniarstwo neurologiczne. Wydawnictwo Czelej, Lublin 2000
2. Prusiński A.: Neurologia praktyczna. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005
3. Sienkiewicz - Jarosz H: Udar mózgu. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2021
4. Bonek R.: Choroby mózgu - Stwardnienie rozsiane, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2020

Kontakt

dziekanatwnoz@amisns.edu.pl

Nazwa przedmiotu OPIEKA PALIATYWNA				
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU				
Studia				
		kierunek PIELĘGNIARSTWO	stopień PIERWSZY	
Nazwisko osoby prowadzącej (osób prowadzących) mgr D. Stanicka, mgr B. Bajor				
Określenie przedmiotów wprowadzających wraz z wymogami wstępnymi Podstawy pielęgniarstwa, Farmakologia, Anatomia, Fizjologia				
Rodzaje zajęć, metody dydaktyczne, liczba godzin oraz liczba punktów ECTS				
Rodzaj zajęć	Metody dydaktyczne	Liczba godzin	Liczba punktów ECTS	Łączna liczba punktów ECTS
teoretyczne	wykład informacyjny, wykład problemowy, prezentacja multimedialna	40	2	4
praktyczne (zajęcia praktyczne)	praca w grupach, ćwiczenia manualne, analiza przypadku pokaz	40	2	
praca własna	-	20	-	
Rok / semestr	III/5, 6			
Przedmiot obowiązkowy / fakultatywny	obowiązkowy			
Język, w jakim prowadzone są zajęcia	polski			
Efekty uczenia się.			Odniesienie do standardu kształcenia.	
Wiedza (student zna i rozumie):				
IPDW42 proces umierania, objawy zbliżającej się śmierci i zasady opieki w ostatnich godzinach życia pacjentów z chorobami niepoddającymi się leczeniu.			D.W42	
Umiejętności (student potrafi):				
IPDU1 gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;			D.U01	
IPDU2 stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych;			D.U02	
IPDU3 dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych;			D.U03	
IPDU4 przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarstwa;			D.U04	
IPDU5 oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego;			D.U05	

IPDU7 przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarki lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie;	D.U07
IPDU10 dobierać i stosować dietoterapię oraz prowadzić u dzieci i dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik do żołądka i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe;	D.U10
IPDU13 prowadzić rehabilitację przyłóżkową i aktywizację pacjenta z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;	D.U13
IPDU14 edukować pacjenta, jego rodzinę lub opiekuna w zakresie doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych;	D.U14
IPDU15 prowadzić rozmowę terapeutyczną;	D.U15
IPDU16 stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie	D.U16
IPDU17 komunikować się z członkami zespołu interdyscyplinarnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta;	D.U17
IPDU19 doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych;	D.U19
IPDU21 obliczać dawki insuliny okołopoślukowej z uwzględnieniem wyników badań pacjenta, w tym modyfikować dawkę stałą insuliny;	D.U21
IPDU38 pielęgnować pacjenta z rurką intubacyjną lub tracheostomią oraz wentylovanego mechanicznie;	D.U38
IPDU39 wykonywać toaletę drzewa oskrzelowego systemem otwartym lub zamkniętym u pacjenta w określonych stanach klinicznych;	D.U39
IPDU41 rozpoznać agonię i pielęgnować pacjenta umierającego;	D.U41
IPDU42 postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta.	D.U42
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):	
KS1 kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem;	KS1
KS2 przestrzegania praw pacjenta i zasad humanizmu;	KS2
KS3 samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;	KS3
KS4 ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;	KS4
KS5 zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;	KS5
KS6 przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;	KS6
KS7 dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych;	KS7
<p>Treści programowe: Zajęcia teoretyczne:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Podstawowe pojęcia z zakresu opieki paliatywnej. Uwarunkowania historyczne, teraźniejszość i przyszłość opieki paliatywnej. Rozwój opieki paliatywnej na świecie i w Polsce. Wprowadzenie do opieki paliatywnej i hospicyjnej. 2. Miejsca świadczenia opieki paliatywnej – organizacja opieki stacjonarnej i niestacjonarnej. 3. Regulacje prawne świadczenia opieki paliatywnej w Polsce. 4. Komunikowanie się z pacjentem z przewlekłą chorobą o niepomyślnym rokowaniu. 5. Ból w chorobie nowotworowej: <ul style="list-style-type: none"> - problemy kontroli bólu, - próg bólowy, czynniki obniżające i podwyższające próg bólu, ból przebijający, - ocena bólu, skala bólu, monitorowanie, - drabina analgetyczna, - drogi i sposoby podawania leków. 	

6. Rola pielęgniarki w łagodzeniu bólu.
7. Objawy występujące u nieuleczalnie chorych i rola pielęgniarki w zwalczaniu objawów towarzyszących chorobie.
Problemy pielęgnacyjne w opiece paliatywnej:
 - objawy ze strony układu oddechowego,
 - objawy ze strony układu pokarmowego,
 - postępowanie w przypadku lęku oraz zaburzeniach snu,
 - odleżyny w opiece paliatywnej,
 - owrzodzenie nowotworowe,
 - wodobrzusze,
 - obrzęk limfatyczny,
 - zespół kacheksja- anoreksja- astenia.
8. Zadania pielęgniarki w stanach nagłych w opiece paliatywnej.
9. Jakość życia w opiece paliatywnej.
10. Wsparcie dla rodziny podczas choroby pacjenta i w okresie żałoby.
11. Problemy psychiczne, duchowe chorych w opiece paliatywnej.

Zajęcia praktyczne:

1. Pomoc pacjentom hospicjum w czynnościach codziennych – toaleta, posiłki, wydalanie, przemieszczanie się.
2. Analiza i uczestniczenie w zabiegach pielęgnacyjnych pacjentów: odleżyny, owrzodzenia nowotworowe, wodobrzusze.
3. Ocenia poziom bólu, reakcję chorego na ból i nasilenie bólu. Przygotowanie, stosowanie i podawanie leków przeciwbólowych, postępowanie w sytuacji wystąpienia działań niepożądanych podawanych leków. Oblicza dawki leków, przygotowuje i podaje choremu leki różnymi drogami zgodnie z pisemnym zleceniem lekarza.
4. Rodzaje i zadania sprzętu używanego w hospicjum, obsługa sprzętu: koncentrator tlenu, ssak, pompa infuzyjna, materac zmiennościśnieniowy, mankiet do masażu limfatycznego, nebulizator itd.
5. Monitoruje stan zdrowia pacjenta przez ocenę podstawowych parametrów życiowych ,
6. Pomaga choremu w zapewnianiu czystości: wykonuje kąpiel chorego w wannie/ pod prysznicem, wykonuje golenie chorego, Pielęgnuje skórę.
7. Dobiera technikę i sposoby zakładania opatrunków na rany.
8. Wykonuje zabiegi doodbytnicze – lewatywę, wlewkę, kroplówkę, suchą rurkę do odbytu,
9. Układa chorego w łóżku w pozycjach terapeutycznych: wysokiej, półwysokiej, Trendelenburga, zmienia pozycje, układa pacjenta z zastosowaniem udogodnień.
10. Wykonuje: gimnastykę oddechową, drenaż ułożeniowy, inhalacje.
11. Prowadzi obserwację chorego w kierunku zapobiegania wystąpienia niepożądanych objawów w związku z zaawansowanym procesem choroby nowotworowej lub nieuleczalnej o innej etiologii.
12. Prowadzi rehabilitację przyłóżkową i usprawnianie ruchowe pacjenta oraz aktywizację z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej.
13. Dokonuje wyboru stylu komunikowania się z pacjentem i w zespole terapeutycznym, ze szczególnym uwzględnieniem sytuacji stresu, choroby nowotworowej i metody leczenia.
14. Prowadzi dokumentację opieki nad chorym (kartę obserwacji, kartę zabiegów pielęgniarstwa, książkę raportów pielęgniarstwa, kartę profilaktyki i leczenia odleżyn, kartę informacyjną z zaleceniami w zakresie samo opieki).
15. Szanuje godność i autonomię osób powierzonych opiece.
16. Systematycznie wzbogaca wiedzę zawodową i kształtuje umiejętności, dążąc do profesjonalizmu.
17. Towarzyszy pacjentom w procesie umierania.
18. Przestrzega wartości, powinności i sprawności moralnych w opiece,
19. Wykazuje odpowiedzialność moralną za człowieka za człowieka i wykonywanie zadań zawodowych,
20. Przestrzega praw pacjenta.
21. Przejawia empatię w relacji z pacjentem i jego rodziną.
22. Postępuje zgodnie z obowiązującymi procedurami po śmierci pacjenta (z ciałem pacjenta zmarłego).

Metody weryfikacji osiągnięcia efektów uczenia się.

Wiedza: egzamin, test jednokrotnego wyboru.

Umiejętności:

Zajęcia praktyczne - wykonanie czynności pielęgniarstwa zgodnie z procedurami i poprawnie manualnie (kryteria zaliczenia praktycznego), omówienie planu opieki przydzielonego pacjenta, wymagane 100% obecności w zajęciach praktycznych.

Kompetencje społeczne: zaliczenie na podstawie aktywności na zajęciach.

Kryteria oceny wiedzy:

Warunki zaliczenia testu (>59% maksymalnej liczby punktów):

0-59 % – niedostateczny (2),

60-70 % – dostateczny (3),

71-76 % – dostateczny plus (3,5),

77-84 % – dobry (4),

85-89 % – dobry plus (4,5),

90-100 % – bardzo dobry (5).

Kryteria zaliczenia praktycznego:

punkty	2	1	0
zasady	przestrzega zasad, właściwa technika i kolejność wykonywania czynności	przestrzega zasad po ukierunkowaniu	nie przestrzega zasad, chaotycznie wykonuje czynności
sprawność	czynności wykonuje sprawnie, energicznie	czynności wykonuje mało pewnie, po krótkim zastanowieniu	czynności wykonuje niepewnie, bardzo wolno
skuteczność	postępowanie 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 całkowicie samodzielnie	wymagani ukierunkowania w niektórych działaniach	wymaga stałego naprowadzania i przypominania w każdym działaniu
komunikowanie się	poprawny, samodzielny, skuteczny dobór treści	wymaga ukierunkowania w wyborze treści	nie potrafi utrzymać kontaktu werbalnego z pacjentem
postawa	potrafi krytycznie ocenić swoje postępowanie, współpracuje z zespołem, identyfikuje się z rolą zawodową	ma trudności w krytycznej ocenie swojego postępowania, we współpracy z zespołem oraz w identyfikacji z rolą zawodową	nie potrafi krytycznie ocenić swojego postępowania, nie współpracuje z zespołem, nie identyfikuje się z rolą zawodową

Kryteria ocen zaliczenia praktycznego (do uzyskania max. 12 pkt.):

12 punktów - Bardzo dobry [5]

11 punktów – Dobry plus [4,5]

10 – 9 punktów - Dobry [4]

8 punktów – Dostateczny plus [3,5]

7 punktów – Dostateczny [3]

6 – 0 – Niedostateczny [2]

Ocena końcowa zaliczenia zajęć praktycznych jest średnią ocen uzyskanych z poszczególnych umiejętności pielęgniarskich.

Zaliczenia VI semestru:

Wykład: ocena z egzaminu

Zajęcia praktyczne: zaliczenie z oceną

A. Literatura podstawowa:

1. de Walden – Gałuszko K, Kaptacz A (red.): Pielęgniarstwo opieki paliatywnej. PZWL, Warszawa 2017.
2. de Walden – Gałuszko K., Ciałkowska-Rysz A. (red.): Medycyna Paliatywna. PZWL, Warszawa 2022.
3. Krajewska - Kułak E. i wsp.: Opieka paliatywna dla lekarzy i pielęgniarek rodzinnych oraz rodzin pacjentów. Difin 2018
4. Ciałkowska - Rysz A., Dzierżanowski T.: Medycyna paliatywna. Termedia 2019

B. Literatura uzupełniająca:

1. Kinghorn S., Gaines S. (red.) Opieka Paliatywna. Wydawnictwo Edra, Wrocław 2007.
2. Kubler – Ross E. Rozmowy o śmierci i umieraniu. Media Rodzina 2007
3. Sak-Dankosky N., Serafin L. (red.) Opieka zorientowana na osobę. PZWL 2024

Kontakt

dziekanatwnoz@amisns.edu.pl

Nazwa przedmiotu ORGANIZACJA PRACY PIELEŃNIARSKIEJ				
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU				
Studia				
		kierunek	stopień	
		PIELEŃNIARSTWO	PIERWSZY	
Nazwisko osoby prowadzącej (osób prowadzących) dr n. med. Anna Tałaj				
Określenie przedmiotów wprowadzających wraz z wymogami wstępnymi Podstawy pielęgniarstwa				
Rodzaje zajęć, metody dydaktyczne, liczba godzin oraz liczba punktów ECTS				
Rodzaj zajęć	Metody dydaktyczne	Liczba godzin	Liczba punktów ECTS	Łączna liczba punktów ECTS
teoretyczne (konwersatorium)	wykład informacyjny, wykład problemowy, prezentacja multimedialna	20	1	2
praktyczne (ćwiczenia)	ćwiczenia audytoryjne, praca w grupach, indywidualna, dyskusja	10	1	
praca własna	-	10		
Rok / semestr	II / 3			
Przedmiot obowiązkowy / fakultatywny	obowiązkowy			
Język, w jakim prowadzone są zajęcia	polski			
Efekty uczenia się.			Odniesienie do standardu kształcenia.	
Wiedza (student zna i rozumie):				
IPCW29 pojęcia stanowiska pracy, zakresu obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności na pielęgniarstwach stanowiskach pracy;			C.W29	
IPCW30 przepisy prawa dotyczące czasu pracy, pracy zmianowej, rozkładu czasu pracy i obciążenia na pielęgniarstwach stanowiskach pracy;			C.W30	
IPCW31 podstawowe metody organizacji opieki pielęgniarstwach i ich znaczenie dla zapewnienia jakości tej opieki;			C.W31	
IPCW32 podstawy zarządzania, etapy planowania pracy własnej i podległego personelu;			C.W32	
IPCW33 zakresy uprawnień zawodowych i kwalifikacje w pielęgniarstwie, możliwości planowania kariery zawodowej i uwarunkowania własnego rozwoju zawodowego;			C.W33	
IPCW34 uwarunkowania zapewnienia jakości opieki pielęgniarstwach oraz zasady zarządzania jakością tej opieki;			C.W34	
IPCW35 zasady tworzenia i rozwoju różnych form działalności zawodowej pielęgniarstwach.			C.W35	
Umiejętności (student potrafi):				
IPCW59 podejmować decyzje dotyczące doboru metod pracy oraz współpracy w zespole;			C.U59	

IPCU60 monitorować zagrożenia w pracy pielęgniarki i czynniki sprzyjające występowaniu chorób zawodowych oraz wypadków przy pracy;	C.U60
IPCU61 współuczestniczyć w opracowywaniu standardów i procedur praktyki pielęgniarskiej oraz monitorować jakość opieki pielęgniarskiej;	C.U61
IPCU62 nadzorować i oceniać pracę podległego personelu;	C.U62
IPCU63 planować własny rozwój zawodowy i rozwijać umiejętności aktywnego poszukiwania pracy oraz analizować różne formy działalności zawodowej pielęgniarki.	C.U63
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):	
KS5 zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;	KS5
KS7 dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.	KS7
Treści programowe:	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Organizacja i jej otoczenie. Cechy sprawnego działania. System opieki zdrowotnej i podsystem pielęgniarstwa. 2. Funkcje kierownicze, proces podejmowania decyzji, delegowanie zadań. 3. Style zarządzania, cechy kierowania i przywództwa. 4. Czas pracy pielęgniarki w świetle obowiązujących przepisów prawa pracy (praca zmianowa, rozkład czasu pracy oraz obciążenia osób pracujących na stanowiskach pielęgniarskich). 5. Organizacja pracy pielęgniarskiej i jej znaczenie w jakości opieki zdrowotnej. 6. Pielęgniarka jako pracownik – uprawnienia, obowiązki, odpowiedzialność. 7. Planowanie pracy własnej, zarządzanie czasem, planowanie pracy organizacji. 8. Rozwój zawodowy, ścieżki kariery. 9. Ocenianie i motywowanie pracowników. 10. Ocen jakości pracy, mierniki i sposoby oceny. 11. Uprawnianie pracy, wprowadzanie zmian. 	
Metody weryfikacji osiągnięcia efektów uczenia się.	
Wiedza: zaliczenie na ocenę, test.	
Umiejętności:	
Ćwiczenia- zaliczenie na ocenę na podstawie wykonanego projektu indywidualnego na zadany temat, wymagane 100% obecności.	
Kompetencje społeczne: zaliczenie na podstawie aktywności na zajęciach i udziału w dyskusji.	
Kryteria oceniania:	
Warunki zaliczenia testu/projektu (>59% maksymalnej liczby punktów):	
0-59 % – niedostateczny (2),	
60-70 % – dostateczny (3),	
71-76 % - dostateczny plus (3,5),	
77-84 % – dobry (4),	
85-89 % - dobry plus (4,5),	
90-100 % - bardzo dobry (5).	
Kryteria zaliczenia projektu:	
Za projekt można uzyskać maksymalnie 100 punktów-100% (60 – zawartość merytoryczna, 30 – sposób prezentacji, 10 – zastosowanie innowacyjnych rozwiązań).	
A. Literatura podstawowa:	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Ksykiewicz-Dorota A. (red.): Podstawy organizacji opieki pielęgniarskiej. Podręcznik dla studentów studiów licencjackich Wydziałów Pielęgniarstwa oraz Wydziałów Nauk o Zdrowiu. Czelej, Lublin 2004 2. Ksykiewicz-Dorota A (red): Zarządzanie w pielęgniarstwie, PZWL, Lublin 2013 3. Ksykiewicz – Dorota A., Rusecki P. (red.): Doskonalenie organizacji opieki pielęgniarskiej w lecznictwie stacjonarnym. Oficyna Wydawnicza OBRYS, Kraków – Lublin 1996 4. Ksykiewicz-Dorota A.: Zarządzanie w pielęgniarstwie. Czelej, Lublin 2005 5. Lenartowicz H.: Zarządzanie jakością w pielęgniarstwie. CEM, Warszawa 1998 6. Piątek A.: Standardy opieki pielęgniarskiej w praktyce. Przewodnik metodyczny. NRPiP, Warszawa 1999 	

B. Literatura uzupełniająca:

1. Griffin R. W.: Podstawy zarządzania organizacjami. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2000
2. Karkowski T., Pietrzak B. (red.): Zarządzanie personelem pielęgniarskim w podmiotach leczniczych. Zagadnienia wybrane. Wydawnictwo Wolters Kluwer 2013
3. Walshe K., Smith J.: Zarządzanie w opiece zdrowotnej, Wolters Kluwer Polska, Warszawa 2011
4. Dobska M., Dobski P.: Zarządzanie jakością w podmiotach leczniczych, Wolters Kluwer Polska, Warszawa 2012
5. Klich J., Kautsch M., Campbell P.: Zarządzanie w opiece zdrowotnej. Planowanie. Vesalius, Kraków 1998

Kontakt

dziekanatwnoz@amisns.edu.pl

Nazwa przedmiotu PATOLOGIA				
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU				
Studia				
		kierunek PIEŁĘGNIARSTWO	stopień PIERWSZY	
Nazwisko osoby prowadzącej (osób prowadzących) dr n. med. K. Ruckemann - Dziurdzińska, dr n. med. Aleksandra Jasiulewicz				
Rodzaje zajęć, metody dydaktyczne, liczba godzin oraz liczba punktów ECTS				
Rodzaj zajęć	Metody dydaktyczne	Liczba godzin	Liczba punktów ECTS	Łączna liczba punktów ECTS
teoretyczne (wykład)	wykład informacyjny, wykład problemowy, prezentacja multimedialna	45	2	3
praktyczne (ćwiczenia)	ćwiczenia audytoryjne, ćwiczenia w pracowni, dyskusja	15	1	
praca własna	-	20	-	
Rok / semestr		I / 2		
Przedmiot obowiązkowy / fakultatywny		obowiązkowy		
Język, w jakim prowadzone są zajęcia		polski		
Szczegółowe efekty uczenia się.				Odniesienie do standardu kształcenia.
Wiedza (student zna i rozumie):				
IPAW7 podstawowe pojęcia z zakresu patologii ogólnej i patologii poszczególnych układów organizmu;				A.W07
IPAW8 czynniki chorobotwórcze zewnętrzne i wewnętrzne, modyfikowalne i niemodyfikowalne oraz ich wpływ na organizm człowieka;				A.W08
IPAW9 zagadnienia z zakresu patologii szczegółowej układów organizmu człowieka: układu kostno-stawowo-mięśniowego, układu krążenia, układu krwiotwórczego, układu oddechowego, układu pokarmowego, układu moczowego, układu płciowego męskiego i żeńskiego, układu nerwowego, układu hormonalnego, układu immunologicznego oraz zaburzeń metabolicznych, gospodarki wodno-elektrolitowej i kwasowo-zasadowej;				A.W09
IPAW10 podstawy zaburzeń w funkcjonowaniu układu immunologicznego: alergie, choroby autoimmunologiczne, immunologia nowotworów.				A.W10
Umiejętności (student potrafi):				
IPAU4 łączyć zmiany morfologiczno-czynnościowe w obrębie tkanek, narządów i układów z objawami klinicznymi i wynikami badań diagnostycznych oraz wskazywać konsekwencje rozwijających się zmian patologicznych dla organizmu człowieka.				A.U04
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):				

IKS7 dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.

KS.7

Treści programowe:

1. Podstawowe pojęcia: etiologia, patogenezą.
2. Czynniki genetyczne w patologii.
3. Uwarunkowania zdrowia człowieka.
4. Uszkodzenia na poziomie komórki (ostre i przewlekłe, odwracalne i nieodwracalne, apoptoza). Czynniki i mechanizmy uszkodzające komórkę.
5. Zaburzenia hemodynamiczne: wstrząs i jego rodzaje.
6. Proces zapalny i naprawa tkanek (objawy i przyczyny zapalenia, komórki biorące udział w zapaleniu, zapalenie ostre i przewlekłe).
7. Układ immunologiczny (elementy układu, mechanizmy obronne, odporność).
8. Nowotwory i zmiany poprzedzające.
9. Patologia układu krążenia.
10. Patologia układu oddechowego.
11. Patologia układu trawiennego.
12. Patologia układu hormonalnego.
13. Patologia układu metabolicznego.
14. Patologia układu moczowo-płciowego.
15. Patologia układu nerwowego.

Metody weryfikacji osiągnięcia efektów uczenia się.

Wiedza: egzamin pisemny, test.

Umiejętności: zaliczenie na ocenę na ćwiczeniach, wymagane 100% obecności.

Kompetencje społeczne: zaliczenie na podstawie aktywności na zajęciach i udziału w dyskusji.

Kryteria oceny wiedzy.

Warunki zaliczenia testu (>59% maksymalnej liczby punktów):

- 0-59 % – niedostateczny (2),
- 60-70 % – dostateczny (3),
- 71-76 % - dostateczny plus (3,5),
- 77-84 % – dobry (4),
- 85-89 % - dobry plus (4,5),
- 90-100 % - bardzo dobry (5).

Kryteria zaliczenia umiejętności (ćwiczenia):

Bardzo dobry - wyczerpujące przedstawienie zagadnienia, wiadomości powiązane ze sobą w logiczny układ, właściwe zrozumienie tematu, trafne i jasne odpowiedzi na zadane pytania.

Dobry plus - pełne przedstawienie zagadnienia, wiadomości powiązane ze sobą w logiczny układ, pełne zrozumienie tematu, trafne i jasne odpowiedzi na zadane pytania.

Dobry – niepełne przedstawienie zagadnienia, wiadomości powiązane ze sobą w logiczny układ, poprawne zrozumienie tematu, trafne i jasne odpowiedzi na pytania.

Dostateczny plus - podstawowe przedstawienie zagadnienia, wiadomości luźno ze sobą zestawione, podstawowe zrozumienie tematu, niezbyt jasne formułowanie odpowiedzi,

Dostateczny – podstawowe przedstawienie zagadnienia, wiadomości podstawowe luźno ze sobą zestawione, podstawowe zrozumienie tematu, ograniczona umiejętność odpowiadania na pytania, błędy w odpowiedzi poprawiane pod wskazaniu ich przez nauczyciela.

Niedostateczny – brak odpowiedzi na zadane pytanie lub rażące błędy w odpowiedzi, które nie zostały poprawione nawet po wskazaniu przez nauczyciela.

A. Literatura podstawowa:

1. Chosia M., Domagała W., Urańska E.: Podstawy patologii. PZWL, Warszawa 2010
2. Guzek J. W.: Patofizjologia człowieka w zarysie. PZWL, Warszawa 2015
3. Kruś S.: Patologia. Podręcznik dla licencjackich studiów medycznych. PZWL, Warszawa 2003

B. Literatura uzupełniająca:

1. Adamek D.: Wybrane zagadnienia z patologii klinicznej. Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2015
2. Thor P.: Podstawy patofizjologii człowieka. Vesalius, Kraków 2009

Kontakt

dziekanatwnoz@amisns.edu.pl

Nazwa przedmiotu PEDAGOGIKA																			
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU																			
Studia																			
<table border="1" style="margin: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">kierunek</td> <td style="text-align: center;">stopień</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">PIELĘGNIARSTWO</td> <td style="text-align: center;">PIERWSZY</td> </tr> </table>	kierunek	stopień	PIELĘGNIARSTWO	PIERWSZY															
kierunek	stopień																		
PIELĘGNIARSTWO	PIERWSZY																		
Nazwisko osoby prowadzącej (osób prowadzących) mgr Wioletta Sulich - Świdnicka																			
Określenie przedmiotów wprowadzających wraz z wymogami wstępnymi brak																			
Rodzaje zajęć, metody dydaktyczne, liczba godzin oraz liczba punktów ECTS																			
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;">Rodzaj zajęć</th> <th style="width: 35%;">Metody dydaktyczne</th> <th style="width: 10%;">Liczba godzin</th> <th style="width: 10%;">Liczba punktów ECTS</th> <th style="width: 10%;">Łączna liczba punktów ECTS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>teoretyczne (konwersatorium)</td> <td>wykład informacyjny, wykład problemowy, prezentacja multimedialna</td> <td style="text-align: center;">35</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td rowspan="3" style="text-align: center; vertical-align: middle;">2</td> </tr> <tr> <td>praktyczne</td> <td style="text-align: center;">-</td> <td style="text-align: center;">0</td> <td style="text-align: center;">0</td> </tr> <tr> <td>praca własna</td> <td style="text-align: center;">-</td> <td style="text-align: center;">10</td> <td style="text-align: center;">-</td> </tr> </tbody> </table>		Rodzaj zajęć	Metody dydaktyczne	Liczba godzin	Liczba punktów ECTS	Łączna liczba punktów ECTS	teoretyczne (konwersatorium)	wykład informacyjny, wykład problemowy, prezentacja multimedialna	35	2	2	praktyczne	-	0	0	praca własna	-	10	-
Rodzaj zajęć	Metody dydaktyczne	Liczba godzin	Liczba punktów ECTS	Łączna liczba punktów ECTS															
teoretyczne (konwersatorium)	wykład informacyjny, wykład problemowy, prezentacja multimedialna	35	2	2															
praktyczne	-	0	0																
praca własna	-	10	-																
Rok / semestr	I / 1																		
Przedmiot obowiązkowy / fakultatywny	obowiązkowy																		
Język, w jakim prowadzone są zajęcia	polski																		
Efekty uczenia się.	Odniesienie do standardu kształcenia.																		
Wiedza (student zna i rozumie):																			
IPBW19 podstawowe pojęcia i zagadnienia z zakresu pedagogiki jako nauki stosowanej i procesu wychowania w aspekcie zjawiska społecznego chorowania, zdrowienia, hospitalizacji i umierania;	B.W19																		
IPBW20 problematykę prowadzenia edukacji zdrowotnej;	B.W20																		
IPBW21 metodykę edukacji zdrowotnej dzieci i młodzieży, dorosłych i osób starszych.	B.W21																		
Umiejętności (student potrafi):																			
IPBU12 rozpoznawać potrzeby edukacyjne w grupach odbiorców usług pielęgniarskich;	B.U12																		
IPBU13 opracowywać programy edukacyjne w zakresie działań prozdrowotnych dla różnych grup odbiorców usług pielęgniarskich.	B.U13																		
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):																			
IKS1 kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem;	KS.1																		

IKS5 zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;	KS.5
IKS7 dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.	KS.7

Treści programowe:

1. Pedagogika w systemie nauk społecznych i humanistycznych. Pedagogika jako nauka. Przedmiot i zadania. Działy i subdyscypliny pedagogiki. Związki pedagogiki z naukami medycznymi. Wybrane zagadnienia z pedagogiki specjalnej: oligofrenopedagogiki, surdopedagogiki, tyflopedagogiki, pedagogiki przewlekle chorych i niepełnosprawnych ruchowo. Związek pedagogiki z realizacją zadań zawodowych pielęgniarki/pielęgniarsza. Wybrane zagadnienia geragogiki, pomoc ludziom starym i chorym terminalnie.
2. Osobowość jako przedmiot i podmiot oddziaływań pedagogicznych.
3. Wychowanie jako zjawisko społeczne - definicje pojęcia wychowanie. Cechy procesu wychowania. Wybrane koncepcje wychowania. Wychowanie w świetle teorii osobowości. Teoria behawiorystyczna, humanistyczna, psychospołeczna a wychowanie. Metody oddziaływania wychowawczego. Uwarunkowania skuteczności metod wychowania: modelowania, zadaniowej, pozytywnego i negatywnego wzmacniania, perswazji. Przykłady oddziaływania wychowawczego w pracy pielęgniarki/pielęgniarsza. Charakterystyka środowisk wychowawczych (rodziny, szkoły, środowiska lokalnego, grup rówieśniczych, subkultur młodzieży i dorosłych). Trudności wychowawcze, zjawiska patologiczne wśród młodzieży i dorosłych. Człowiek dorosły we współczesnym świecie. Wyzwania cywilizacji, postęp nauki i techniki, a warunki życia człowieka.
4. Środowiska wychowawcze w procesie wychowania zdrowotnego. Rola rodziny w wychowaniu i kształtowaniu postaw prozdrowotnych. Rola szkoły w wychowaniu i kształtowaniu postaw prozdrowotnych. Zdania pielęgniarki w edukacji zdrowotnej w rodzinie i szkole.
5. Elementy procesu wychowania - cele wychowania. Proces wychowania jako zjawisko społeczne (chorowania, zdrowienia, hospitalizacji i umierania). Kategorie i funkcje celów wychowania. Znaczenie wartości w procesie wychowania. Działalność dydaktyczno-wychowawcza pielęgniarki – przykłady podejmowanych działań w praktyce zawodowej pielęgniarki/pielęgniarsza.
6. Edukacja zdrowotna jako proces dydaktyczno-wychowawczy w pracy pielęgniarki edukacja zdrowotna jako świadczenie zdrowotne w świetle ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej. Modele edukacji zdrowotnej. Etapy planowania procesu edukacji zdrowotnej. Diagnoza potrzeb edukacyjnych różnych grup odbiorców. Cele i obszary tematyczne edukacji zdrowotnej dzieci, młodzieży i dorosłych. Cechy edukatora zdrowia.
7. Wychowanie prozdrowotne - diagnozowanie sytuacji zdrowotnej osoby, grupy lub określonego środowiska. Wybór problemu priorytetowego. Formułowanie celów ogólnych i szczegółowych do scenariuszy edukacji zdrowotnej. Projektowanie scenariusza zajęć edukacji zdrowotnej. Dobór treści kształcenia, metod nauczania i środków dydaktycznych do zaprojektowanych celów edukacji zdrowotnej. Projektowanie narzędzi i metod ewaluacji procesu i wyników. Metody wychowania wykorzystywane w pracy pielęgniarki.
8. Proces kształcenia w ujęciu edukacji zdrowotnej. Proces nauczania-uczenia się - elementy procesu nauczania-uczenia się. Zasady formułowania celów kształcenia. Metody nauczania. Formy organizacji zajęć. Środki dydaktyczne.
9. Metodyka edukacji zdrowotnej - metody ewaluacji zajęć edukacji zdrowotnej. Zasady planowania procesu edukacji zdrowotnej. Zasady konstruowania scenariusza edukacji zdrowotnej. Podstawy metodyki edukacji zdrowotnej dzieci, młodzieży, dorosłych, ludzi starszych. Specyfika edukacji zdrowotnej w odniesieniu do różnych grup wiekowych.
10. Aspekty pedagogiczne w pracy pielęgniarki/pielęgniarsza - działy pedagogiki wykorzystywane w realizacji funkcji zawodowych pielęgniarki. Funkcja wychowawcza i kształcenia w praktyce zawodowej pielęgniarki/pielęgniarsza. Obszary zainteresowań badawczych pielęgniarstwa i pedagogiki. Działalność dydaktyczno-wychowawcza pielęgniarki - przykłady podejmowanych działań w praktyce zawodowej.
11. Samokształcenie jako metoda uczenia się - znaczenie procesu samokształcenia w rozwoju zawodowym i osobistym. Zasady i motywy efektywnego samokształcenia. Techniki samokształcenia. Znaczenie kształcenia permanentnego. Źródła samokształcenia. Style uczenia się. Postrzeganie zawodu pielęgniarstwa czynniki mające wpływ na prestiż zawodu. Wizerunek pielęgniarki/pielęgniarsza w mediach.

Metody weryfikacji osiągnięcia efektów uczenia się.

Wiedza: zaliczenie na ocenę, test.

Umiejętności: zaliczenie na podstawie projektu na zadany temat.

Kompetencje społeczne: zaliczenie na podstawie projektu na zadany temat.

Kryteria oceny wiedzy:

Test składający się 30 pytań, pytania zamknięte jednokrotnego wyboru. Poprawna odpowiedź to 1 pkt., 30 pkt = 100%

Warunki zaliczenia testu (>59% maksymalnej liczby punktów):

- 0-59 % – niedostateczny (2),
- 60-70 % – dostateczny (3),
- 71-76 % – dość dobry (3,5),
- 77-84 % – dobry (4),
- 85-89 % – ponad dobry (4,5),
- 90-100 % – bardzo dobry (5).

Kryteria zaliczenia umiejętności i kompetencji społecznych:

zaliczenie na podstawie projektu indywidualnego. Student wybiera jeden temat spośród podanych przez wykładowcę.

W oparciu o dostępną literaturę przygotowuje projekt scenariusza zajęć edukacji zdrowotnej dla wybranej grupy odbiorców.

A. Literatura podstawowa:

1. Chruściel P., Ciechaniewicz W., Edukacja zdrowotna z elementami teorii wychowania, Przewodnik dydaktyczny, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2018
2. Woynarowska B, Edukacja zdrowotna, Podstawy teoretyczne, metodyka, praktyka, Wydawnictwo PWN, Warszawa 2017
3. Wrońska I., Sierakowska M. Edukacja zdrowotna w praktyce pielęgniarstwa. PZWL Warszawa 2023
4. Chruściel P., Bednarek A., Szulc A., Augustowska-Kruszyńska K.: Pedagogika, dydaktyka i promocja zdrowia. Dla studentów kierunków medycznych, PZWL, Warszawa 2024
5. Śliwerski B. (red.): Pedagogika. GWP, Gdańsk 2006
6. Ciechanowicz W. (red.): Pedagogika. Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2008

B. Literatura uzupełniająca:

7. Godawa G.: Pedagogia bliskości międzyludzkiej. Wydawnictwo Impuls, Kraków 2024
8. Dryden G., Vos J.: Rewolucja w uczeniu. Wydawnictwo Moderski i Ska, Warszawa 2003
9. Sierakowska M., Wrońska I. (red.): Edukacja zdrowotna w praktyce pielęgniarstwa. PZWL, Warszawa. 2015

Kontakt

dziekanatwnoz@amisns.edu.pl

Nazwa przedmiotu PEDIATRIA I PIELEGNIASTWO PEDIATRYCZNE				
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU				
Studia				
		kierunek PIELEGNIASTWO	stopień PIERWSZY	
Nazwisko osoby prowadzącej (osób prowadzących) dr Jolanta Meller, mgr Aleksandra Rucińska, mgr Mirosława Krakowiak, mgr Katarzyna Wieczorek, mgr Regina Zimnoch, mgr Wioletta Stodulska, mgr Elżbieta Winiarczyk				
Określenie przedmiotów wprowadzających wraz z wymogami wstępnymi Podstawy pielęgniarstwa, Farmakologia, Anatomia, Fizjologia				
Rodzaje zajęć, metody dydaktyczne, liczba godzin oraz liczba punktów ECTS				
Rodzaj zajęć	Metody dydaktyczne	Liczba godzin	Liczba punktów ECTS	Łączna liczba punktów ECTS
teoretyczne (wykłady)	wykład informacyjny, wykład problemowy, prezentacja multimedialna	45	1	8
praktyczne (warsztaty)	ćwiczenia audytoryjne, dyskusja, analiza przypadku, praca w grupach, ćwiczenia w CSM, pokaz	40	2	
praktyczne (zajęcia praktyczne)		140	5	
praca własna	-	10	-	
Rok / semestr	II/ 3,4,			
Przedmiot obowiązkowy / fakultatywny	obowiązkowy			
Język, w jakim prowadzone są zajęcia	polski			
Efekty uczenia się.			Odniesienie do standardu kształcenia.	
Wiedza (student zna i rozumie):				
IPDW18 patofizjologię, objawy kliniczne, przebieg, leczenie i rokowanie chorób wieku rozwojowego: chorób układu oddechowego, układu krążenia, układu nerwowego, układu moczowego, układu pokarmowego oraz chorób endokrynologicznych, metabolicznych, alergicznych i chorób krwi;			D.W18	
IPDW19 patofizjologię, objawy kliniczne chorób i stanów zagrożenia życia noworodka, w tym wcześniaka oraz istotę opieki pielęgniarstwiej w tym zakresie.			D.W19	
Umiejętności (student potrafi):				
IPDU1 gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwiej, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwiej, wdrażać interwencje pielęgniarstwiej oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwiej;			D.U01	
IPDU2 stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych;			D.U02	

IPDU3 dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych;	D.U03
IPDU4 przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarstwa;	D.U04
IPDU5 oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego;	D.U05
IPDU6 asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych jam ciała (nakłucia jamy brzusznej, nakłucia jamy opłucnowej, pobierania szpiku, punkcji lędźwiowej) oraz endoskopii;	D.U06
IPDU7 przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarstwa lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie;	D.U07
IPDU8 wystawiać recepty na leki w ramach realizacji zleceń lekarskich w określonych stanach klinicznych;	D.U08
IPDU9 rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji;	D.U09
IPDU10 dobierać i stosować dietoterapię oraz prowadzić u dzieci i dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłąbnik do żołądka i przetokę odżywcza) oraz żywienie pozajelitowe;	D.U10
IPDU11 prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;	D.U11
IPDU12 prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i zaburzeń psychicznych, w tym uzależnień, z uwzględnieniem rodzin tych pacjentów;	D.U12
IPDU15 prowadzić rozmowę terapeutyczną;	D.U15
IPDU16 stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie	D.U16
IPDU17 komunikować się z członkami zespołu interdyscyplinarnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta;	D.U17
IPDU18 organizować izolację pacjentów z zakażeniem i chorobą zakaźną w podmiotach leczniczych;	D.U18
IPDU19 doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych;	D.U19
IPDU20 wykonać badanie EKG u pacjenta w różnym wieku w spoczynku oraz rozpoznać stan zagrażający zdrowiu i życiu;	D.U20
IPDU22 przygotować pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych oraz zabiegu operacyjnego w trybach pilnym i planowym.	D.U22
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):	
KS1 kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem;	KS1
KS2 przestrzegania praw pacjenta i zasad humanizmu;	KS2
KS3 samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;	KS3
KS4 ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;	KS4
KS5 zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;	KS5
KS6 przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;	KS6
KS7 dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.	KS7

Treści programowe:

Zajęcia teoretyczne:

1. Rozwój dziecka:
 - a) definicja,
 - b) czynniki wpływające na rozwój dziecka,
 - c) okresy rozwojowe,
 - d) rozwój morfologiczny i odrębności czynnościowe narządów i układów,
 - e) rozwój psychofizyczny,
 - f) ocena wieku rozwojowego.
2. Żywnienie dziecka:
 - a) karmienie naturalne i sztuczne,
 - b) zasady racjonalnego żywienia dzieci i młodzieży.
3. Profilaktyka w pediatrii:
 - a) I, II, III rzędowa,
 - b) szczepienia ochronne.
4. Stany nagłe w pediatrii:
 - a) rozpoznawanie,
 - b) udzielanie pomocy pielęgniarzkiej i lekarskiej.
5. Objawy najczęstszych schorzeń w poszczególnych okresach rozwojowych:
 - a) ocena stanu ogólnego dziecka,
 - b) interpretacja podstawowych badań dodatkowych,
6. Choroby okresu noworodkowego:
 - a) podstawy klinicznej oceny dojrzałości noworodka,
 - b) organizacja opieki nad noworodkiem zdrowym i chorym,
 - c) problemy noworodka z małą urodzeniową masą ciała,
 - d) adaptacja noworodka do życia pozamacicznego,
 - e) zaburzenia oddychania u noworodka.
7. Choroby uwarunkowane genetycznie i wady rozwojowe:
 - a) klasyfikacja chorób dziedzicznych,
 - b) genetyczne podłoże chorób,
 - c) najczęstsze aberracje chromosomowe,
 - d) choroby metaboliczne.
8. Podstawy immunologii wieku dziecięcego:
 - a) rodzaje odporności,
 - b) choroby immunologiczne.
9. Intensywna terapia w pediatrii:
 - a) ogólne zasady postępowania z chorym dzieckiem,
 - b) ocena stanu ciężko chorego dziecka,
10. Choroby przewodu pokarmowego u dzieci.

Zajęcia praktyczne:

1. Neonatologia:
 - a) fizjologia noworodka,
 - b) adaptacja do życia pozamacicznego,
 - c) najczęstsze stany patologiczne występujące w okresie noworodkowym,
 - d) organizacja opieki nad zdrowym i chorym noworodkiem.
2. Pediatria:
 - a) szpital jako środowisko chorego dziecka,
 - b) dokumentacja pielęgniarzka w opiece nad dzieckiem,
 - c) rola pielęgniarki w diagnostyce zaburzeń rozwoju somatycznego,
 - d) diety stosowane w różnych stanach chorobowych u dzieci,
 - e) działania profilaktyczne i pielęgnacyjne w infekcjach dróg oddechowych,
 - f) problemy pielęgnacyjne w chorobach układu krążenia u dzieci,
 - g) zabiegi usprawniające funkcje narządów i układów w zakresie oddychania, odżywiania, wydalania, poruszania się,
 - h) rola pielęgniarki w postępowaniu diagnostycznym i leczniczym padaczki,
 - i) cukrzyca insulinozależna i edukacja diabetologiczna.

Metody weryfikacji osiągnięcia efektów uczenia się.

Wiedza: egzamin, test jednokrotnego wyboru.

Umiejętności:

Warsztaty – wykonanie założonych czynności pielęgniarzskich i udział w symulacji; wymagane 100% obecności w warsztatach.

Zajęcia praktyczne - wykonanie czynności pielęgniarских zgodnie z procedurami i poprawnie manualnie (kryteria zaliczenia praktycznego), omówienie planu opieki przydzielonego pacjenta, wymagane 100% obecności w zajęciach praktycznych.

Kompetencje społeczne: zaliczenie na podstawie aktywności na zajęciach.

Kryteria oceny wiedzy:

Warunki zaliczenia testu (>59% maksymalnej liczby punktów):

0-59 % – niedostateczny (2),

60-70 % – dostateczny (3),

71-76 % – dostateczny plus (3,5),

77-84 % – dobry (4),

85-89 % – dobry plus (4,5),

90-100 % – bardzo dobry (5).

Kryteria zaliczenia praktycznego:

punkty	2	1	0
zasady	przestrzega zasad, właściwa technika i kolejność wykonywania czynności	przestrzega zasad po ukierunkowaniu	nie przestrzega zasad, chaotycznie wykonuje czynności
sprawność	czynności wykonuje sprawnie, energicznie	czynności wykonuje mało pewnie, po krótkim zastanowieniu	czynności wykonuje niepewnie, bardzo wolno
skuteczność	postępowanie 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 całkowicie samodzielnie	wymagani ukierunkowania w niektórych działaniach	wymaga stałego naprowadzania i przypominania w każdym działaniu
komunikowanie się	poprawny, samodzielny, skuteczny dobór treści	wymaga ukierunkowania w wyborze treści	nie potrafi utrzymać kontaktu werbalnego z pacjentem
postawa	potrafi krytycznie ocenić swoje postępowanie, współpracuje z zespołem, identyfikuje się z rolą zawodową	ma trudności w krytycznej ocenie swojego postępowania, we współpracy z zespołem oraz w identyfikacji z rolą zawodową	nie potrafi krytycznie ocenić swojego postępowania, nie współpracuje z zespołem, nie identyfikuje się z rolą zawodową

Kryteria ocen zaliczenia praktycznego (do uzyskania max. 12 pkt.):

12 punktów - Bardzo dobry [5]

11 punktów – Dobry plus [4,5]

10 – 9 punktów - Dobry [4]

8 punktów – Dostateczny plus [3,5]

7 punktów – Dostateczny [3]

6 – 0 – Niedostateczny [2]

Ocena końcowa zaliczenia zajęć praktycznych jest średnią ocen uzyskanych z poszczególnych umiejętności pielęgniarских.

Zaliczenia III semestru:

Warsztaty: zaliczenie bez oceny

Zaliczenia IV semestru:

Wykład: ocena z egzaminu

Warsztaty: zaliczenie bez oceny

Zajęcia praktyczne: zaliczenie z oceną

A. Literatura podstawowa:

1. Wojnarowska B. (red.): Profilaktyka w pediatrii. Biblioteka Pediatri, PZWL, Warszawa 2019
2. K. Piskorz- Ogórek, M. Kaczmarek (red): Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia , wyd. II , Help-Med, Kraków 2023
3. Zarzycka D., Emeryk A (red): Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne, PZWL Wydawnictwo Lekarskie, wyd. I, rok 2020

A. Literatura uzupełniająca:

1. Zalecenia konsultanta krajowego w dziedzinie pediatrii i neonatologii
2. Tkaczyk M.: Stany nagłe w pediatrii. Medical Tribune Polska, Warszawa 2018

Kontakt

dziekanatwnoz@amisns.edu.pl

Nazwa przedmiotu PIELĘGNIARSTWO W OPIECE DŁUGOTERMINOWEJ				
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU				
Studia				
		kierunek PIELĘGNIARSTWO	stopień PIERWSZY	
Nazwisko osoby prowadzącej (osób prowadzących) dr Katarzyna Ziejka, mgr Grażyna Chełchowska, lic. Kinga Daniluk				
Określenie przedmiotów wprowadzających wraz z wymogami wstępnymi Podstawy pielęgniarstwa, Farmakologia, Anatomia, Fizjologia				
Rodzaje zajęć, metody dydaktyczne, liczba godzin oraz liczba punktów ECTS				
Rodzaj zajęć	Metody dydaktyczne	Liczba godzin	Liczba punktów ECTS	Łączna liczba punktów ECTS
teoretyczne (wykłady)	wykład informacyjny, wykład problemowy, prezentacja multimedialna	40	2	4
praktyczne (zajęcia praktyczne)		40	2	
praca własna	-	20	-	
Rok / semestr	III/5, 6			
Przedmiot obowiązkowy / fakultatywny	obowiązkowy			
Język, w jakim prowadzone są zajęcia	polski			
Efekty uczenia się.			Odniesienie do standardu kształcenia.	
Wiedza (student zna i rozumie):				
IPDW43 organizację udzielania świadczeń zdrowotnych, zasady przyjęć i pobytu pacjentów w zakładach opieki długoterminowej;			D.W43	
IPDW44 rolę i zadania pielęgniarki opieki długoterminowej w zapewnieniu kompleksowej opieki i leczenia pacjentów oraz zasady współpracy z instytucjami opieki zdrowotnej i społecznej;			D.W44	
IPDW45 światowe kierunki rozwoju opieki długoterminowej z uwzględnieniem wykorzystania najnowszych technologii medycznych i cyfrowych.			D.W45	
Umiejętności (student potrafi):				
IPDU1 gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;			D.U01.	
IPDU2 stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych;			D.U02.	
IPDU3 dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych;			D.U03	

IPDU4 przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarstwa;	D.U04
IPDU5 oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego;	D.U05
IPDU6 asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych jam ciała (nakłucia jamy brzusznej, nakłucia jamy opłucnowej, pobierania szpiku, punkcji lędźwiowej) oraz endoskopii;	D.U06
IPDU7 przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarki lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie;	D.U07
IPDU9 rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji;	D.U09
IPDU10 dobierać i stosować dietoterapię oraz prowadzić u dzieci i dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłąbnik do żołądka i przetokę odżywcza) oraz żywienie pozajelitowe;	D.U10
IPDU11 prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;	D.U11
IPDU12 prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i zaburzeń psychicznych, w tym uzależnień, z uwzględnieniem rodzin tych pacjentów;	D.U12
IPDU13 prowadzić rehabilitację przyłóżkową i aktywizację pacjenta z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;	D.U13
IPDU14 edukować pacjenta, jego rodzinę lub opiekuna w zakresie doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych;	D.U14
IPDU15 prowadzić rozmowę terapeutyczną;	D.U15
IPDU16 stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie	D.U16
IPDU17 komunikować się z członkami zespołu interdyscyplinarnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta;	D.U17
IPDU19 doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych;	D.U19
IPDU21 obliczać dawki insuliny okołoposiłkowej z uwzględnieniem wyników badań pacjenta, w tym modyfikować dawkę stałą insuliny;	D.U21
IPDU43 przeprowadzić ocenę pacjenta w ramach procedury kwalifikacyjnej do przyjęcia do świadczeń opieki długoterminowej (domowych, dziennych i stacjonarnych);	D.U43
IPDU44 planować, organizować i koordynować proces udzielania świadczeń zdrowotnych dla pacjentów pielęgniarstwa długoterminowej opieki domowej, opieki dziennej lub przebywających w stacjonarnych zakładach opieki długoterminowej;	D.U44
IPDU45 wykorzystać w opiece długoterminowej innowacje organizacyjne i najnowsze technologie medyczne oraz cyfrowe.	D.U45
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):	
KS1 kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem;	KS1
KS2 przestrzegania praw pacjenta i zasad humanizmu;	KS2
KS3 samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;	KS3
KS4 ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;	KS4
KS5 zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;	KS5
KS6 przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;	KS6

KS7 dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych;

KS7

Treści programowe:

Zajęcia teoretyczne:

1. Opieka długoterminowa nad pacjentem w Polsce. Formy organizacyjne opieki.
2. Problemy lokomocyjne podopiecznych w opiece długoterminowej. Usprawnianie pacjenta ze schorzeniami neurologicznymi i neurodegeneracyjnymi.
3. Opieka długoterminowa nad pacjentem ze schorzeniami narządu ruchu (RZS, choroba zwyrodnieniowa, osteoporoza, złamanie szyjki kości udowej).
4. Rany przewlekłe u pacjentów opieki długoterminowej.
5. Opieka nad pacjentem w końcowym stadium niewydolności krążenia i niewydolności oddechowej.
6. Problemy pielęgnacyjno-opiekuńcze chorych z nietrzymaniem moczu i stolca.
7. Problemy w komunikowaniu się z pacjentami w opiece długoterminowej.
8. Aspekty opieki psychologicznej w opiece długoterminowej.
9. Eliminacja i profilaktyka bólu w opiece długoterminowej. Problemy farmakoterapii w opiece długoterminowej.
10. Problemy psychospołeczne pacjentów opieki długoterminowej.

Zajęcia praktyczne:

1. Żywnienie dojelitowe w warunkach domowych.
2. Problemy chorych z zaawansowaną niesprawnością (po udarze mózgu, po złamaniu szyjki kości udowej) w opiece długoterminowej. Rola pielęgniarki w edukacji chorego i jego rodziny w zakresie organizacji opieki w warunkach domowych.
3. Depresja jako problem w opiece długoterminowej.
4. Komunikacja z chorym w opiece długoterminowej.
5. Upadki jako problem w opiece długoterminowej. Organizacja bezpiecznego środowiska pacjenta, zastosowanie sprzętu specjalistycznego i urządzeń w profilaktyce upadków.
6. Ośpienie jako problem w opiece długoterminowej. Opieka nad chorym w głębokim stadium ośpienia. Zaburzenia zachowania i zaburzenia psychiczne w zespołach ośpiennych. Zapewnienie bezpieczeństwa chorym. Wykorzystanie metod terapii nefarmakologicznej u chorych z ośpieniem.
7. Pielęgnacja stomii u pacjentów w opiece długoterminowej. Zapobieganie zaparciom.
8. Problemy opieki nad chorym leżącym w domu (utrzymanie higieny osobistej, pomoc w ubieraniu się i rozbieraniu, pomoc przy siadaniu, wstawaniu z łóżka i przemieszczaniu się z łóżka na fotel/krzesło, higiena snu).
9. Zasady podnoszenia i przemieszczania pacjentów opieki długoterminowej.
10. Profilaktyka skutków długotrwałego unieruchomienia.
11. Opieka długoterminowa w owrzodzeniach przewlekłych.
12. Rozpoznawanie potrzeb biopsychospołecznych pacjentów opieki długoterminowej, narzędzia oceny, planowanie opieki z wykorzystaniem modeli pielęgnowania.

Metody weryfikacji osiągnięcia efektów uczenia się.

Wiedza: egzamin, test jednokrotnego wyboru.

Umiejętności:

Zajęcia praktyczne- wykonanie czynności pielęgniarstwa zgodnie z procedurami i poprawnie manualnie (kryteria zaliczenia praktycznego), omówienie planu opieki przydzielonego pacjenta, wymagane 100% obecności w zajęciach praktycznych.

Kompetencje społeczne: zaliczenie na podstawie aktywności na zajęciach.

Kryteria oceny wiedzy:

Warunki zaliczenia testu (>59% maksymalnej liczby punktów):

- 0-59 % – niedostateczny (2),
- 60-70 % – dostateczny (3),
- 71-76 % - dostateczny plus (3,5),
- 77-84 % – dobry (4),
- 85-89 % - dobry plus (4,5),
- 90-100 % - bardzo dobry (5).

Kryteria zaliczenia praktycznego:

punkty	2	1	0
zasady	przestrzega zasad, właściwa technika i kolejność wykonywania czynności	przestrzega zasad po ukierunkowaniu	nie przestrzega zasad, chaotycznie wykonuje czynności
sprawność	czynności wykonuje sprawnie, energicznie	czynności wykonuje mało pewnie, po krótkim zastanowieniu	czynności wykonuje niepewnie, bardzo wolno
skuteczność	postępowanie 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 całkowicie samodzielnie	wymagani ukierunkowania w niektórych działaniach	wymaga stałego naprowadzania i przypominania w każdym działaniu
komunikowanie się	poprawny, samodzielny, skuteczny dobór treści	wymaga ukierunkowania w wyborze treści	nie potrafi utrzymać kontaktu werbalnego z pacjentem
postawa	potrafi krytycznie ocenić swoje postępowanie, współpracuje z zespołem, identyfikuje się z rolą zawodową	ma trudności w krytycznej ocenie swojego postępowania, we współpracy z zespołem oraz w identyfikacji z rolą zawodową	nie potrafi krytycznie ocenić swojego postępowania, nie współpracuje z zespołem, nie identyfikuje się z rolą zawodową

Kryteria ocen zaliczenia praktycznego (do uzyskania max. 12 pkt.):

12 punktów - Bardzo dobry [5]

11 punktów – Dobry plus [4,5]

10 – 9 punktów - Dobry [4]

8 punktów – Dostateczny plus [3,5]

7 punktów – Dostateczny [3]

6 – 0 – Niedostateczny [2]

Ocena końcowa zaliczenia zajęć praktycznych jest średnią ocen uzyskanych z poszczególnych umiejętności pielęgniarских.

Zaliczenia IV semestru:

Zajęcia praktyczne: zaliczenie z oceną

Zaliczenia V semestru:

Wykład: ocena z egzaminu

A. Literatura podstawowa:

1. Czajka D., Czekala B.: Standardy domowej pielęgniarской opieki długoterminowej. Wydawnictwo Borgis 2013.
2. Muszalik M., Kędziora-Kornatowska K., Skolmowska E.: Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2015
3. Zielińska E., Guzak B., Syroka-Marczewska K.: Opieka długoterminowa: uwarunkowania medyczne i prawne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa: 2018
4. Iwański R.: Opieka długoterminowa nad osobami starszymi. Wydawnictwo CeDeWu, Warszawa 2016

B. Literatura uzupełniająca:

1. Szczygieł B.: Niedożywienie związane z chorobą. Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2017
2. Muszalik M., Kędziora-Kornatowska K.: Pielęgnowanie pacjentów w starszym wieku. Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2018

Kontakt

dziekanatwnoz@amisns.edu.pl

Nazwa przedmiotu PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA				
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU				
Studia				
		kierunek PIELĘGNIARSTWO	stopień PIERWSZY	
Nazwisko osoby prowadzącej (osób prowadzących) mgr Marek Arndt, mgr Jadwiga Arndt, mgr Aleksandra Hitner				
Określenie przedmiotów wprowadzających wraz z wymogami wstępnymi Podstawy pielęgniarstwa				
Rodzaje zajęć, metody dydaktyczne, liczba godzin oraz liczba punktów ECTS				
Rodzaj zajęć	Metody dydaktyczne	Liczba godzin	Liczba punktów ECTS	Łączna liczba punktów ECTS
teoretyczne (konwersatorium)	wykład informacyjny, wykład problemowy, prezentacja multimedialna	25	1	4
praktyczne (zajęcia praktyczne)	ćwiczenia audytoryjne, analiza przypadku, praca w grupach, dyskusja, ćwiczenia manualne	80	3	
praca własna	-	20	-	
Rok / semestr	I / 2			
Przedmiot obowiązkowy / fakultatywny	obowiązkowy			
Język, w jakim prowadzone są zajęcia	polski			
Efekty uczenia się.			Odniesienie do standardu kształcenia.	
Wiedza (student zna i rozumie):				
IPCW16 organizację i funkcjonowanie podstawowej opieki zdrowotnej w Rzeczypospolitej Polskiej i innych państwach z uwzględnieniem zadań położnej i innych pracowników ochrony zdrowia;			C.W16	
IPCW17 warunki realizacji i zasady finansowania świadczeń pielęgniarstkich w podstawowej opiece zdrowotnej;			C.W17	
IPCW18 metody oceny środowiska zamieszkania, nauczania i wychowania w zakresie rozpoznawania problemów zdrowotnych i planowania opieki;			C.W18	
IPCW19 zasady koordynowania procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w podstawowej opiece zdrowotnej;			C.W19	
IPCW20 szczepienia ochronne i rodzaje szczepionek wynikające z obowiązującego programu szczepień ochronnych w Rzeczypospolitej Polskiej oraz ich działanie;			C.W20	
IPCW 21 standardy przeprowadzania badań kwalifikacyjnych do szczepień ochronnych przeciw grypie, wirusowemu zapaleniu wątroby (WZW), tężcowi, COVID-19 i wykonywania szczepień ochronnych przeciw grypie, WZW, tężcowi, COVID-19, pneumokokom, wścieklicznie oraz innych obowiązkowych i zalecanych szczepień ochronnych zgodnie z przepisami prawa w zakresie szczepień ochronnych, z zapewnieniem zasad bezpieczeństwa pacjentowi oraz sobie;			C.W21	

IPCW 22 procedury stosowane w sytuacji wystąpienia NOP oraz zasady prowadzenia sprawozdawczości w zakresie szczepień ochronnych.	C.W22
Umiejętności (student potrafi):	
IPCU49 organizować izolację pacjentów z chorobą zakaźną w miejscach publicznych i w warunkach domowych;	C.U49
IPCU50 implementować indywidualny plan opieki medycznej (IPOM) do opieki nad pacjentem oraz koordynować indywidualną opiekę w środowisku zamieszkania pacjenta;	C.U50
IPCU51 planować opiekę nad pacjentem i jego rodziną z wykorzystaniem klasyfikacji praktyki pielęgniarskiej (ICNP, NANDA), oceny wydolności opiekuńczo-pielęgnacyjnej oraz ekomapy środowiska;	C.U51
IPCU52 przygotowywać zapisy form recepturowych substancji leczniczych w ramach kontynuacji leczenia;	C.U52
IPCU53 uczyć pacjenta samokontroli stanu zdrowia;	C.U53
IPCU54 udzielać świadczeń zdrowotnych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej;	C.U54
IPCU55 oceniać środowisko zamieszkania, nauczania i wychowania w zakresie rozpoznawania problemów zdrowotnych i planowania opieki.	C.U55
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):	
KS1 kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem;	KS1
KS2 przestrzegania praw pacjenta i zasad humanizmu;	KS2
KS3 samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;	KS3
KS4 ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;	KS4
KS5 zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;	KS5
KS6 przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;	KS6
KS7 dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.	KS7
<p>Treści programowe Zajęcia teoretyczne:</p> <ol style="list-style-type: none"> Koncepcja POZ w świetle podstawowych dokumentów WHO (Narodowy Program Zdrowia, zdrowie dla wszystkich, ustawy oraz rozporządzenia regulujące działalność POZ w ochronie zdrowia społeczeństwa polskiego). Cele przekształceń i zadania zespołu podstawowej opieki zdrowotnej (praktyka indywidualna i grupowa pielęgniarki rodzinnej i lekarza rodzinnego, niepubliczny zakład opieki zdrowotnej). Zasady finansowania POZ w Polsce. Kontraktowanie świadczeń gwarantowanych w POZ. Organizacja Podstawowej Opieki w Polsce. Świadczenia gwarantowane. Zakres świadczeń zdrowotnych realizowany przez lekarza, pielęgniarkę, położną POZ. Koncepcje i zadania pielęgniarstwa środowiskowo – rodzinnego w POZ. Sytuacja społeczno-demograficzna rodzin w Polsce. Funkcjonowanie rodziny w zdrowiu i chorobie. Rozpoznanie problemów zdrowotnych i społecznych jednostki, rodziny i społeczności lokalnej. Planowanie i realizacja opieki pielęgniarskiej w środowisku zamieszkania - opieka domowa, w zakładach opiekuńczo – wychowawczych i w środowisku pracy w ramach POZ. Funkcjonowanie podstawowej opieki zdrowotnej i świadczenia dla ludności w jej ramach (działania pielęgniarskie w zakresie promocji, profilaktyki, leczenia i rehabilitacji). System opieki społecznej nad rodziną. Świadczenia, instytucje, rodzaje pomocy. Standardy pielęgnowania w pielęgniarstwie rodzinnym. Koncepcje pielęgnowania stosowane w pielęgniarstwie rodzinnym. Organizacja opieki zdrowotnej w Polsce nad uczniem w szkole. Zadania pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania. Rozpoznawanie problemów zdrowotnych, społecznych i psychicznych dzieci i młodzieży w środowiska nauczania i wychowania. Badania przesiewowe realizowane przez pielęgniarkę środowiska nauczania i wychowania. Postępowanie w stanach nagłych występujących u uczniów. 	

11. Organizacja Pomocy Społecznej w Polsce. Zasady współpracy Pomocy Społecznej z POZ. Profilaktyka przemocy w rodzinie i pomoc ofiarom przemocy w praktyce Podstawowej Opieki Zdrowotnej.
12. Szczepienia w praktyce POZ. Procedury NOP.
13. Postępowanie z pacjentem w najczęściej występujących chorobach przewlekłych – pacjent z chorobami sercowo-naczyniowymi Pacjent przewlekle chory w praktyce POZ. Pacjent ze zdiagnozowaną cukrzycą typu 2, chorobami układu oddechowego i endokrynologicznym.
14. Realizacja świadczeń zdrowotnych w oparciu o badanie fizykalne.
15. Organizacja Medycyny Pracy w Polsce.
16. Diagnoza pielęgniarska- cechy diagnozy jednostki i rodziny. Praca pielęgniarki POZ w oparciu o metodę procesu pielęgnowania.
17. Dokumentowanie procesu pielęgnowania..
18. Poznanie specyfiki pracy w POZ oraz zadań poszczególnych członków sprawujących opiekę na jednostką, rodziną i społecznością (opieka nad dzieckiem, uczniem, człowiekiem pracującym, kobietą ciężarną, osobą starszą).
19. Zagrożenia współczesne społeczeństwa i udział pielęgniarki w realizacji zadań wynikających z realizacji polityki zdrowotnej.

Zajęcia praktyczne:

1. Zakres kompetencji pielęgniarki POZ w ramach świadczeń gwarantowanych w POZ.
2. Organizowanie i planowanie pracy pielęgniarki na własnym stanowisku pracy.
3. Zasady przeprowadzania wybranych badań diagnostycznych w POZ (EKG, testy paskowe) oraz elementy badania fizykalnego u pacjenta POZ.
4. Metody pracy pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej.
5. Zakres opieki pielęgniarski POZ nad pacjentem w najczęstszych, przewlekłych stanach chorobowych.
6. Programy profilaktyczne realizowane w POZ przez pielęgniarkę POZ.
7. Porada Pielęgniarki POZ.
8. Recepty.
9. Zasady prowadzenie izolacji.
10. Zakres świadczeń realizowany przez pielęgniarkę w gabinecie pobrań materiałów do badań laboratoryjnych.
11. Zakres świadczeń zdrowotnych realizowanych przez pielęgniarkę w poradni D. Szczepienia ochronne. Ocena rozwoju psychomotorycznego dziecka.
12. Zakres świadczeń zdrowotnych i organizacja pracy pielęgniarki POZ w miejscu zamieszkania pacjenta, w tym rozpoznawanie warunków i potrzeb zdrowotnych pacjenta, rozpoznawanie problemów pielęgnacyjnych pacjenta oraz planowanie i sprawowanie opieki pielęgnacyjnej nad pacjentem.

Metody weryfikacji osiągnięcia efektów uczenia się.

Wiedza:

Konwersatorium- zaliczenie na ocenę, odpowiedź ustna (kryteria oceny odpowiedzi ustnej).

Umiejętności:

Zajęcia praktyczne- zaliczenie na ocenę (kryteria zaliczenia praktycznego), wymagane 100% obecności.

Kompetencje społeczne: zaliczenie na podstawie aktywności, postawy na zajęciach praktycznych, udziału w dyskusjach i pracy w grupie.

Kryteria oceny odpowiedzi ustnej:

Bardzo dobry - wyczerpujące przedstawienie zagadnienia, wiadomości powiązane ze sobą w logiczny układ, właściwe zrozumienie tematu, trafne i jasne odpowiedzi na zadane pytania.

Dobry plus - pełne przedstawienie zagadnienia, wiadomości powiązane ze sobą w logiczny układ, pełne zrozumienie tematu, trafne i jasne odpowiedzi na zadane pytania.

Dobry – niepełne przedstawienie zagadnienia, wiadomości powiązane ze sobą w logiczny układ, poprawne zrozumienie tematu, trafne i jasne odpowiedzi na pytania.

Dostateczny plus - podstawowe przedstawienie zagadnienia, wiadomości luźno ze sobą zestawione, podstawowe zrozumienie tematu, niezbyt jasne formułowanie odpowiedzi,

Dostateczny – podstawowe przedstawienie zagadnienia, wiadomości podstawowe luźno ze sobą zestawione, podstawowe zrozumienie tematu, ograniczona umiejętność odpowiadania na pytania, błędy w odpowiedzi poprawiane pod wskazaniu ich przez nauczyciela.

Niedostateczny – brak odpowiedzi na zadane pytanie lub rażące błędy w odpowiedzi, które nie zostały poprawione nawet po wskazaniu przez nauczyciela.

Kryteria zaliczenia praktycznego:

punkty	2	1	0
zasady	przestrzega zasad, właściwa technika i kolejność wykonywania czynności	przestrzega zasad po ukierunkowaniu	nie przestrzega zasad, chaotycznie wykonuje czynności
sprawność	czynności wykonuje sprawnie, energicznie	czynności wykonuje mało pewnie, po krótkim zastanowieniu	czynności wykonuje niepewnie, bardzo wolno
skuteczność	postępowanie 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 całkowicie samodzielnie	wymagani ukierunkowania w niektórych działaniach	wymaga stałego naprowadzania i przypominania w każdym działaniu
komunikowanie się	poprawny, samodzielny, skuteczny dobór treści	wymaga ukierunkowania w wyborze treści	nie potrafi utrzymać kontaktu werbalnego z pacjentem
postawa	potrafi krytycznie ocenić swoje postępowanie, współpracuje z zespołem, identyfikuje się z rolą zawodową	ma trudności w krytycznej ocenie swojego postępowania, we współpracy z zespołem oraz w identyfikacji z rolą zawodową	nie potrafi krytycznie ocenić swojego postępowania, nie współpracuje z zespołem, nie identyfikuje się z rolą zawodową

Kryteria ocen zaliczenia praktycznego (do uzyskania max. 12 pkt.):

12 punktów - Bardzo dobry [5]

11 punktów – Dobry plus [4,5]

10 – 9 punktów - Dobry [4]

8 punktów – Dostateczny plus [3,5]

7 punktów – Dostateczny [3]

6 – 0 – Niedostateczny [2]

Ocena końcowa zaliczenia zajęć praktycznych jest średnią ocen uzyskanych z poszczególnych umiejętności pielęgniarских.

A. Literatura podstawowa:

1. Pietrzak M., Knoff B., Kryczka T. Pielęgniarstwo w Podstawowej Opiece Zdrowotnej. PZWL, Warszawa 2021
2. Kilańska D.: Pielęgniarstwo w podstawowej opiece zdrowotnej. Tom I. Lublin 2010
3. Kocka K., Marcinowicz L., Ślusarska B. (red.): Pielęgniarstwo rodzinne i opieka środowiskowa. PZWL, Warszawa 2019

B. Literatura uzupełniająca:

1. Kózka M., Płaszewska – Żywko L: Diagnozy i interwencje pielęgniarские. PZWL, Warszawa 2021
2. 2. Akty prawne obowiązujące w Podstawowej Opiece Zdrowotnej

Kontakt

dziekanatwnoz@amisns.edu.pl

Nazwa przedmiotu PODSTAWY PIELĘGNIARSTWA				
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU				
Studia				
		kierunek PIELĘGNIARSTWO	stopień PIERWSZY	
Nazwisko osoby prowadzącej (osób prowadzących) Dr. Katarzyna Ziejka, mgr Aldona Czurakowska, mgr Danuta Stanicka, mgr Justyna Tomkiewicz, mgr Bożena Gajewska, mgr Irena Kąkol				
Określenie przedmiotów wprowadzających wraz z wymogami wstępnymi brak				
Rodzaje zajęć, metody dydaktyczne, liczba godzin oraz liczba punktów ECTS				
Rodzaj zajęć	Metody dydaktyczne	Liczba godzin	Liczba punktów ECTS	Łączna liczba punktów ECTS
teoretyczne – (wykład)	wykład informacyjny, wykład problemowy, prezentacja multimedialna	15	2	12
teoretyczne (konwersatorium)	dyskusja, prezentacja multimedialna,	35		
praktyczne (ćwiczenia)	ćwiczenia audytorjne, dyskusja, ćwiczenia manualne, praca w grupach, demonstracja, ćwiczenia w pracowni umiejętności	160	6	
praktyczne (warsztaty)	Ćwiczenia w CSM zgodnie ze scenariuszem, praca w grupach, ćwiczenia manualne, analiza przypadku, ćwiczenia w warunkach symulacyjnych, symulacja	40		
zajęcia praktyczne	praca w grupach, ćwiczenia manualne, analiza przypadku	120	4	
praca własna	-	30	-	
Rok / semestr		I / 1,2		
Przedmiot obowiązkowy / fakultatywny		obowiązkowy		
Język, w jakim prowadzone są zajęcia		polski		
Efekty uczenia się.			Odniesienie do standardu kształcenia.	
Wiedza (student zna i rozumie):				
IPCW1 uwarunkowania rozwoju pielęgniarstwa na tle transformacji opieki pielęgniarstwiej i profesjonalizacji współczesnego pielęgniarstwa;			C.W01	
IPCW2 pojęcie pielęgniarstwa, w tym wspierania, pomagania i towarzyszenia oraz rolę w realizacji opieki pielęgniarstwiej;			C.W02	

IPCW3 definicję zawodu pielęgniarki według Międzynarodowej Rady Pielęgniarek (ICN), funkcje i zadania zawodowe pielęgniarki według Światowej Organizacji Zdrowia (<i>World Health Organization</i> , WHO);	C.W03
IPCW4 proces pielęgnowania (definiuje, etapy, zasady) oraz metody organizacji pracy w tym w ramach podstawowej opieki pielęgniarskiej (primary nursing) jej istotę i odrębności z uwzględnieniem ich wpływu na jakość opieki pielęgniarskiej i rozwój praktyki pielęgniarskiej;	C.W04
IPCW5 klasyfikacje praktyki pielęgniarskiej (Międzynarodowa Klasyfikacja Praktyki Pielęgniarskiej International Classification for Nursing Practice, ICNP, oraz Międzynarodowa Klasyfikacja Diagnoz Pielęgniarskich według NANDA NANDA's International Nursing Diagnoses, North American Nursing Diagnosis Association, NANDA);	C.W05
IPCW6 istotę opieki pielęgniarskiej opartej o wybrane założenia teoretyczne (Florence Nightingale, Virginia Henderson, Dorothea Orem, Callista Roy, Betty Neuman);	C.W06
IPCW7 istotę, cel, wskazania, przeciwwskazania, powikłania, niebezpieczeństwa, obowiązujące zasady i technikę wykonywania podstawowych czynności pielęgniarskich w ramach świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych zgodnie z obowiązującymi wytycznymi;	C.W07
IPCW8 zadania pielęgniarki w opiece nad pacjentem zdrowym, zagrożonym chorobą i chorym, w tym o niepomyślnym rokowaniu;	C.W08
IPCW9 zakres i charakter opieki pielęgniarskiej w przypadku deficytu samoopieki, zaburzonego komfortu i zaburzonej sfery psychoruchowej pacjenta;	C.W09
IPCW10 zakres opieki pielęgniarskiej i interwencji pielęgniarskich w wybranych diagnozach pielęgniarskich;	C.W10
IPCW11 udział pielęgniarki w zespole interdyscyplinarnym w procesie promocji zdrowia, profilaktyki, diagnozowania, leczenia i rehabilitacji;	C.W11
IPCW12 zasady udzielania pomocy w stanach zagrożenia zdrowotnego.	C.W12
Umiejętności (student potrafi):	
IPCU1 stosować wybraną metodę pielęgnowania w opiece nad pacjentem;	C.U01
IPCU2 gromadzić informacje metodą wywiadu, obserwacji, pomiarów, badania fizykalnego i analizy dokumentacji w celu rozpoznania stanu zdrowia pacjenta, a także interpretować i dokumentować uzyskane wyniki dla potrzeb diagnozy pielęgniarskiej;	C.U02
IPCU3 ustalać plan opieki pielęgniarskiej oraz realizować go wspólnie z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem;	C.U03
IPCU4 ustalać plan opieki pielęgniarskiej oraz realizować go wspólnie z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem;	C.U04
IPCU5 dokonywać wstępnej, bieżącej i końcowej oceny stanu zdrowia pacjenta (stan, problemy, potrzeby) i ewaluacji podejmowanych interwencji pielęgniarskich;	C.U05
IPCU6 wykonać pomiar glikemii i ciał ketonowych we krwi z użyciem glukometru, pomiar glukozy i ciał ketonowych w moczu z użyciem pasków diagnostycznych, pomiar cholesterolu we krwi oraz wykonać inne testy paskowe;	C.U06
IPCU7 wykonywać procedurę higienicznego mycia i dezynfekcji rąk, zakładać i zdejmować rękawice medyczne jednorazowego użycia, zakładać odzież operacyjną, stosować zasady aseptyki i antyseptyki, postępować z odpadami medycznymi oraz stosować środki ochrony indywidualnej i procedurę poekspozycyjną;	C.U07
IPCU8 przygotować narzędzia i sprzęt medyczny do realizacji procedur oraz skontrolować skuteczność sterylizacji;	C.U08
IPCU9 prowadzić, dokumentować i oceniać bilans płynów pacjenta;	C.U09
IPCU10 wykonywać u pacjenta w różnym wieku pomiar temperatury ciała, tętna, oddechu, ciśnienia tętniczego krwi, ośrodkowego ciśnienia żylnego, saturacji, szczytowego przepływu wydechowego oraz pomiary antropometryczne (pomiar masy ciała, wzrostu lub długości ciała, obwodów: głowy, klatki piersiowej, talii, wskaźnika masy ciała (Body Mass Index, BMI), wskaźników dystrybucji tkanki tłuszczowej: stosunek obwodu talii do obwodu bioder (Waist Hip Ratio, WHR), stosunek obwodu talii do wzrostu (Waist to Height Ratio, WHtR), grubości fałdów skórno-tłuszczowych, obwodów brzucha i kończyn) oraz interpretować ich wyniki;	C.U10
IPCU11 pobierać materiał do badań laboratoryjnych i mikrobiologicznych oraz asystować lekarzowi przy badaniach diagnostycznych;	C.U11
IPCU12 wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych;	C.U12
IPCU13 stosować zabiegi przeciwwzapalne;	C.U13

IPCU14 przechowywać i przygotowywać leki zgodnie z obowiązującymi standardami farmakoterapii i standardami opieki pielęgniarskiej;	C.U14
IPCU15 obliczyć dawkę leku, samodzielnie podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z uprawnieniami zawodowymi pielęgniarki lub pisemnym zleceniem lekarza, oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie, a także uczestniczyć w zabiegu podaży toksyny botulinowej przez lekarza w procedurach medycznych w leczeniu spastyczności;	C.U15
IPCU16 wystawiać recepty na leki, w tym recepturowe, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne w ramach kontynuacji leczenia w ramach realizacji zleceń lekarskich;	C.U16
IPCU17 uczestniczyć w przetaczaniu krwi i jej składników oraz preparatów krwiozastępczych;	C.U17
IPCU18 wykonywać szczepienia przeciw grypie, WZW, tężcowi, COVID-19, pneumokokom, wściekliczynie oraz inne obowiązkowe i zalecane szczepienia ochronne zgodnie z przepisami prawa;	C.U18
IPCU19 rozpoznawać i klasyfikować NOP oraz charakteryzować miejscowe i uogólnione reakcje organizmu występujące u pacjenta, a także podejmować stosowne działania;	C.U19
IPCU20 wykonać testy skórne i próby uczuleniowe;	C.U20
IPCU21 wykonywać płukanie jamy ustnej, gardła, oka, ucha, żołądka, pęcherza moczowego, przetoki jelitowej i rany;	C.U21
IPCU22 zakładać i usuwać cewnik z żył obwodowych, w tym żyły szyjnej zewnętrznej, wykonywać kroplowe wlewy dożylnie oraz monitorować i pielęgnować miejsce wkłucia obwodowego;	C.U22
IPCU23 dobrać i stosować dostępne metody karmienia pacjenta (doustnie, przez zgłębnik do żołądka lub przetokę odżywczą);	C.U23
IPCU24 przemieszczać i pozycjonować pacjenta z wykorzystaniem różnych technik, metod i sprzętu, z zastosowaniem zasad bezpieczeństwa pacjenta i swojego;	C.U24
IPCU25 wystawiać zlecenia na wyroby medyczne w ramach kontynuacji zlecenia lekarskiego;	C.U25
IPCU26 prowadzić gimnastykę oddechową oraz wykonywać drenaż ułożeniowy, inhalację i odśluzowywanie dróg oddechowych;	C.U26
IPCU27 podać pacjentowi doraźnie tlen z wykorzystaniem różnych metod oraz uczestniczyć w tlenoterapii z wykorzystaniem dostępu do centralnej instalacji gazów medycznych, butli z tlenem lub koncentratora tlenu;	C.U27
IPCU28 wykonywać nacieranie, oklepywanie, ćwiczenia bierne i czynne;	C.U28
IPCU29 wykonywać zabiegi higieniczne u dziecka i dorosłego, pielęgnować skórę i jej wytwory oraz błony śluzowe z zastosowaniem środków farmakologicznych i materiałów medycznych, w tym stosować kąpiele lecznicze;	C.U29
IPCU30 oceniać ryzyko rozwoju odleżyn i stosować działania profilaktyczne;	C.U30
IPCU31 wykonywać zabiegi doodbytnicze;	C.U31
IPCU32 pielęgnować przetoki jelitowe i moczowe, w tym stosować zasady i techniki zakładania oraz wymiany worka stomijnego i środki do pielęgnacji przetok;	C.U32
IPCU33 zakładać cewnik do pęcherza moczowego, monitorować diurezę, usuwać cewnik i prowokować mikcję;	C.U33
IPCU34 zakładać zgłębnik do żołądka, monitorować jego położenie i drożność, usuwać go oraz wymienić PEG (niskoprofilową gastrostomię balonową);	C.U34
IPCU44 Potrafi oceniać potencjał zdrowotny pacjenta i jego rodziny z wykorzystaniem narzędzi pomiaru;	C.U44
IPCU45 Potrafi oceniać rozwój psychofizyczny dziecka, wykonywać testy przesiewowe i wykrywać zaburzenia w rozwoju.	C.U45
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):	
KS1 kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem;	KS1
KS2 przestrzegania praw pacjenta i zasad humanizmu;	KS2
KS3 samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;	KS3

KS4 ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;	KS4
KS5 zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;	KS5
KS6 przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;	KS6
KS7 dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.	KS7

Treści programowe:

Zajęcia teoretyczne:

1. Uwarunkowania historyczne, teraźniejszość i przyszłość zawodu pielęgniarki. Rozwój pielęgniarstwa na świecie i w Polsce. Pielęgniarstwo przednowoczesne i nowoczesne.
2. Wprowadzenie do pielęgniarstwa – wyjaśnienie podstawowych pojęć: pielęgnowanie, w tym wspieranie, pomaganie, obecność. Pielęgniarstwo jako: służba społeczna, opieka, wiedza, nauka, zawód, profesja.
3. Pielęgniarstwo współczesne. Misja pielęgniarstwa, rola społeczno-zawodowa pielęgniarki. Holistyczna koncepcja pielęgniarstwa.
4. Opieka pielęgniarska nad człowiekiem zdrowym i chorym.
5. Udział pielęgniarki w zespole interdyscyplinarnym, w procesie promowania zdrowia, profilaktyki, diagnozowania, leczenia i rehabilitacji. Podstawowe czynności pielęgniarskie. Pacjent w systemie opieki zdrowotnej.
6. Opieka pielęgniarska oparta o wybrane założenia teoretyczne: Nightingale, Henderson, Orem, Roy, Neuman.
7. Proces pielęgnowania jako model opieki zindywidualizowanej. Cechy i etapy procesu pielęgnowania. Różnice między pielęgnowaniem tradycyjnym a procesem pielęgnowania.
8. Diagnoza pielęgniarska, klasyfikacja diagnoz. Określenie celu i planu opieki, realizacja, ocena i dokumentacja opieki.
9. Planowanie opieki pielęgniarskiej w wybranych diagnozach pielęgniarskich.
10. Opieka pielęgniarska w wybranych sytuacjach klinicznych pacjenta.
11. Opieka pielęgniarska w deficycie samoopieki, w zaburzonym komforcie pacjenta, w zaburzeniach sfery psychoruchowej.

Zajęcia praktyczne: (ćwiczenia w pracowni umiejętności pielęgniarskich, zajęcia praktyczne w rzeczywistych warunkach klinicznych):

1. Procedura mycia i dezynfekcji rąk. Zwykłe i higieniczne mycie rąk. Profilaktyka zakażeń. Procedura postępowania poekspozycyjnego. Zasady aseptyki i antyseptyki. Segregacja odpadów medycznych,
2. Pomiar parametrów życiowych i antropometrycznych. Ocena tętna, ciśnienia tętniczego krwi i oddechu. Pulsoksymetria. Kapnometria. Pomiar temperatury, ocena i zapis temperatury, tętna, ciśnienia tętniczego krwi, stolca, wzrostu i masy ciała (BMI). Skala oceny świadomości Glasgow. Karta gorączkowa.
3. Ślanie łóżka przez jedną i dwie pielęgniarki i ich modyfikacje. Przygotowanie łóżka, sali dla chorego. Rodzaje łóżek (ich budowa i przeznaczenie). Zasady ergonomii pracy przy łóżku. Przemieszczanie chorego i transport. Toaleta przeciwoleżynowa. Pozycje ułożeniowe, stosowanie udogodnień z uwzględnieniem stanu pacjenta.
4. Ślanie łóżka z chorym częściowo niesprawnym fizycznie i obłożnie chorym przez jedną i dwie pielęgniarki. Zmiana bielizny pościelowej i osobistej u pacjenta częściowo niesprawnego i obłożnie chorego w sytuacji wybiórczego i całkowitego jej zabrudzenia.
5. Toaleta całego ciała chorego leżącego. Kąpiel chorego w wannie i pod prysznicem. Pielęgnacja skóry i jej wytworów. Zabiegi zapewniające utrzymanie czystości głowy. Likwidacja wszawicy. Toaleta pośmiertna.
6. Zabiegi fizykalne przeciwzapalne. Stosowanie ciepła i zimna, suchego i wilgotnego. Technika stawiania baniek.
7. Technika wykonywania zabiegów rektalnych u dorosłych cz.1 (lewatywa, wlewka przeczyszczająca).
8. Technika wykonywania zabiegów rektalnych u dorosłych cz.2 kroplowy wlew doodbytniczy zwolniony i przyspieszony, sucha rurka). Podawanie leków doodbytniczo – wlewka lecznicza.
9. Zgłębnikowanie żołądka w celu diagnostycznym i leczniczym. Płukanie żołądka. Technika karmienia chorych przez zgłębnik (karmienie metoda porcji przy użyciu strzykawki i stosując wlew grawitacyjny zestawem Flocare). Przetoki żywieniowe.
10. Toaleta drzewa oskrzelowego u chorego z założoną rurką tracheotomią metodą otwartą. Pielęgnacja tracheotomii. Tlenoterapia. Stosowanie ssaka elektrycznego. Drenaż ułożeniowy.
11. Kąpiel niemowlęcia. Przewijanie i ubieranie dzieci. Wykonywanie pomiarów długości, wagi i obwodów u dziecka. Pobieranie moczu i kału u dzieci w różnym wieku do badania.
12. Technika pobierania krwi do badań laboratoryjnych. Normy zasady, wskazania, p/wskazania., (OB., morfologia, elektrolity, gazometria, cukier itp.) a) metodą tradycyjną b) metodą aspiracyjno-próżniową c) próżniową.
13. Technika pobierania badań bakteriologicznych. Wymazy, posiewy.
14. Iniekcje dożylnie. Podawanie leków dożylnie przy użyciu igły iniekcyjnej. Kaniulacja żył przy użyciu igły typu „motylek”, podawanie leków dożylnie. Kaniulacja żył przy użyciu igły typu „Vigo”, podawanie leków dożylnie.
15. Wykonanie kroplowego wlewu dożylnego. Podawanie leków we wlewie kroplowym. Jednoczasowa podaż dwóch lub więcej płynów infuzyjnych i leków. Obsługa pompy infuzyjnej.

16. Obsługa i pielęgnacja wkłucia obwodowego, centralnego. Obsługa i pielęgnacja portu naczyniowego. Skala Baxtera. Dokumentacja.
17. Przygotowanie do instrumentowania. Przygotowanie stolika opatrunkowego. Chirurgiczne mycie rąk. Technika wykonywania opatrunków. Zdejmowanie szwów. Drenaż jam ciała. Bandażowanie.
18. Asystowanie do nakłucia jam ciała. Asystowanie do nakłucia jamy brzusznej i jamy opłucnowej, lędźwiowego i nakłucia mostka. Udział pielęgniarki w badaniu.
19. Podawanie leków różnymi drogami różnymi drogami-drogą przewodu pokarmowego, układu oddechowego, na skórę. Zasady podawania leków, przechowywanie leków zgodnie z obowiązującymi standardami. Zasady obliczania dawek leków.
20. Umiejętności przygotowujące do wstrzyknięć. Zasady podawania leków drogą dotkankową. Przechowywanie leków zgodnie z obowiązującymi standardami. Postacie leków, niezgodności w mieszaninach roztworów do wstrzyknięć, interakcje lekowe, reakcje uczuleniowe na dodane leki (wstrząs anafilaktyczny, zespół Hoigne 'a Nicolau).
21. Cewnikowanie pęcherza moczowego u kobiety i mężczyzny jednorazowe. Pobieranie moczu do badań laboratoryjnych. Cewnikowanie pęcherza moczowego u kobiety i mężczyzny na stałe. Płukanie pęcherza moczowego. DZM. Bilans wodno-elektrolitowy.
22. Wstrzyknięcia podskórne wskazania, przeciwwskazania, powikłania. Wstrzyknięcia podskórne. Technika podawania preparatów heparyny drobnocząsteczkowej. Technika podawania insuliny przy użyciu strzykawki i peny. Testy paskowe -glikemia.
23. Wykonywanie wstrzyknięć domięśniowych. Rozpuszczanie i dawkowanie leków podawanych dotkankowo: w okolicę mięśnia pośladkowego większego, w okolicę mięśnia naramiennego, w okolicę mięśnia czworogłowego uda, w okolicę mięśnia pośladkowego mniejszego.
24. Wstrzyknięcia śródskórne, próby uczuleniowe, tuberkulinowe. Przygotowanie leku do podania drogą wstrzyknięcia śródskórnego.

Warsztaty w Centrum Symulacji Medycznej:

1. Zapoznanie z Centrum Symulacji Medycznej, sprzętem, symulatorami i symulacjami.
2. Postępowanie w hipoglikemii, podawanie i obliczanie dawek insuliny, obsługa pena.
3. Kontrola parametrów życiowych: tętno, temperatura, RR, Saturacja, pomiary antropometryczne u dziecka.
4. Zakładanie opatrunku na rany.
5. Postępowanie w duszności, wykonanie inhalacji, tlenoterapii.
6. Postępowanie z pacjentem z wymiotami, zgłębnikowanie żołądka.
7. Założenie wkłucia obwodowego, obliczanie dawek leków i podanie leków metodą dożylną.
8. Zaparcia, bóle brzucha, wykonanie zabiegów dorektalnych.
9. Dolegliwości bólowe brzucha obliczanie i podawanie leków domięśniowych.
10. Postępowanie z pacjentem w przypadku retencji moczu, założenie cewnika do pęcherza moczowego.

Metody weryfikacji osiągnięcia efektów uczenia się.

Wiedza:

Wykład – egzamin, test jednokrotnego wyboru (kryteria oceny wiedzy).

Konwersatorium – test (kryteria oceny wiedzy) lub odpowiedź ustna (kryteria oceny odpowiedzi ustnej).

Umiejętności:

Ćwiczenia- wykonanie czynności pielęgniarских zgodnie z procedurami i poprawnie manualnie (kryteria zaliczenia praktycznego), omówienie zagadnienia (kryteria oceny odpowiedzi ustnej); wymagane 100% obecności w ćwiczeniach.

Warsztaty – wykonanie założonych czynności pielęgniarских i udział w symulacji, wymagane 100% obecności w warsztatach.

Zajęcia praktyczne- wykonanie czynności pielęgniarских zgodnie z procedurami i poprawnie manualnie (kryteria zaliczenia praktycznego), omówienie planu opieki przydzielonego pacjenta, wymagane 100% obecności w zajęciach praktycznych.

Kompetencje społeczne: zaliczenie na podstawie aktywności na zajęciach.

Kryteria oceny wiedzy:

Warunki zaliczenia testu (>50% maksymalnej liczby punktów):

51-60% punktów – dostateczny [3,0]

61-70% punktów – dostateczny plus [3,5]

71-80% punktów – dobry [4,0]

81-90% punktów – dobry plus [4,5];

91-100% punktów – bardzo dobry [5,0]

Kryteria oceny odpowiedzi ustnej:

Bardzo dobry - wyczerpujące przedstawienie zagadnienia, wiadomości powiązane ze sobą w logiczny układ, właściwe zrozumienie tematu, trafne i jasne odpowiedzi na zadane pytania.

Dobry plus - pełne przedstawienie zagadnienia, wiadomości powiązane ze sobą w logiczny układ, pełne zrozumienie tematu, trafne i jasne odpowiedzi na zadane pytania.

Dobry – niepełne przedstawienie zagadnienia, wiadomości powiązane ze sobą w logiczny układ, poprawne zrozumienie tematu, trafne i jasne odpowiedzi na pytania.

Dostateczny plus - podstawowe przedstawienie zagadnienia, wiadomości luźno ze sobą zestawione, podstawowe zrozumienie tematu, niezbyt jasne formułowanie odpowiedzi,

Dostateczny – podstawowe przedstawienie zagadnienia, wiadomości podstawowe luźno ze sobą zestawione, podstawowe zrozumienie tematu, ograniczona umiejętność odpowiadania na pytania, błędy w odpowiedzi poprawiane pod wskazaniu ich przez nauczyciela.

Niedostateczny – brak odpowiedzi na zadane pytanie lub rażące błędy w odpowiedzi, które nie zostały poprawione nawet po wskazaniu przez nauczyciela.

Kryteria zaliczenia praktycznego:

punkty	2	1	0
zasady	przestrzega zasad, właściwa technika i kolejność wykonywania czynności	przestrzega zasad po ukierunkowaniu	nie przestrzega zasad, chaotycznie wykonuje czynności
sprawność	czynności wykonuje sprawnie, energicznie	czynności wykonuje mało pewnie, po krótkim zastanowieniu	czynności wykonuje niepewnie, bardzo wolno
skuteczność	postępowanie 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 całkowicie samodzielnie	wymagani ukierunkowania w niektórych działaniach	wymaga stałego naprowadzania i przypominania w każdym działaniu
komunikowanie się	poprawny, samodzielny, skuteczny dobór treści	wymaga ukierunkowania w wyborze treści	nie potrafi utrzymać kontaktu werbalnego z pacjentem
postawa	potrafi krytycznie ocenić swoje postępowanie, współpracuje z zespołem, identyfikuje się z rolą zawodową	ma trudności w krytycznej ocenie swojego postępowania, we współpracy z zespołem oraz w identyfikacji z rolą zawodową	nie potrafi krytycznie ocenić swojego postępowania, nie współpracuje z zespołem, nie identyfikuje się z rolą zawodową

Źródło: Ciechaniewicz W.: Kształtowanie umiejętności praktycznych słuchaczy szkół pielęgniarstwa. CKPPIP Warszawa

Kryteria ocen zaliczenia praktycznego (do uzyskania max. 12 pkt.):

12 punktów - Bardzo dobry [5]

11 punktów – Dobry plus [4,5]

10 – 9 punktów - Dobry [4]

8 punktów – Dostateczny plus [3,5]

7 punktów – Dostateczny [3]

6 – 0 – Niedostateczny [2]

Ocena końcowa zaliczenia zajęć praktycznych jest średnią ocen uzyskanych z poszczególnych umiejętności pielęgniarstwa.

Zaliczenia I semestru:

Wykład: ocena z egzaminu

Konwersatorium: zaliczenie z oceną

Warsztaty: zaliczenie bez oceny

Zajęcia praktyczne: zaliczenie z oceną

Zaliczenia II semestru:

Konwersatorium: zaliczenie z oceną

Warsztaty: zaliczenie bez oceny

Zajęcia praktyczne: zaliczenie z oceną

I rok z Podstaw Pielęgniarstwa kończy Egzamin OSCE.

A. Literatura podstawowa:

1. Zarzycka D., Ślusarska B. (red.): Podstawy pielęgniarstwa. Założenia koncepcyjno-empiryczne. Tom 1. PZWL,1. Warszawa 2017
2. Ślusarska B., Zarzycka D., Majda A. (red.): Podstawy pielęgniarstwa. Wybrane umiejętności i procedury opieki2. pielęgniarskiej. Tom 2. PZWL, Warszawa 2017
3. Ślusarska B., Zarzycka D., Majda A. (red.): Umiejętności pielęgniarские. Katalog check-list. Materiały ćwiczeniowe3. z podstaw pielęgniarstwa. PZWL, Warszawa 2017
4. Klimaszewska K., Baranowska A., Krajewska- Kułak E.: Podstawowe czynności medyczne i pielęgnacyjne. PZWL., Warszawa 2017

B. Literatura uzupełniająca:

1. Kózka M., Płaszewska –Żywko L.: Procedury pielęgniarские. Wyd. PZWL
2. Ślusarska B., Zarzycka D., Majda A.: Umiejętności pielęgniarские katalog chek-list. wyd. PZWL
3. Czekirda M.: Obliczanie dawek leków. PZWL 2017
4. Kilańska D. (red.): Międzynarodowa Klasyfikacja Praktyki Pielęgniarskiej. ICNP w praktyce pielęgniarskiej.3. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014

Kontakt

dziekanatwnoz@amisns.edu.pl

Nazwa przedmiotu PODSTAWY REHABILITACJI				
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU				
Studia				
		kierunek PIEŁĘGNIARSTWO	stopień PIERWSZY	
Nazwisko osoby prowadzącej (osób prowadzących) mgr A. Klejment, mgr S. Bruchmann-Lesner, mgr M. Magiera				
Określenie przedmiotów wprowadzających wraz z wymogami wstępnymi Podstawy pielęgniarstwa, Farmakologia, Anatomia, Fizjologia				
Rodzaje zajęć, metody dydaktyczne, liczba godzin oraz liczba punktów ECTS				
Rodzaj zajęć	Metody dydaktyczne	Liczba godzin	Liczba punktów ECTS	Łączna liczba punktów ECTS
teoretyczne (wykład)	wykład informacyjny, wykład problemowy, prezentacja multimedialna	20	2	3
praktyczne (ćwiczenia)	ćwiczenia manualne, praca w grupach, demonstracja, ćwiczenia w pracowni umiejętności	20	1	
praca własna	-	20	-	
Rok / semestr	II/ 4			
Przedmiot obowiązkowy / fakultatywny	obowiązkowy			
Język, w jakim prowadzone są zajęcia	polski			
Efekty uczenia się.			Odniesienie do standardu kształcenia.	
Wiedza (student zna i rozumie):				
IPDW46 podstawowe kierunki rehabilitacji leczniczej i zawodowej;			D.W46	
IPDW47 przebieg i sposoby postępowania rehabilitacyjnego w różnych chorobach.			D.W47	
Umiejętności (student potrafi):				
D.U13 prowadzić rehabilitację przyłożkową i aktywizację pacjenta z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej.			D.U13	
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):				
KS5 zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;			KS5	
KS7 dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.			KS7	

Treści programowe:

1. Podstawowe pojęcia związane z niepełnosprawnością, definicje, klasyfikacja, epidemiologia.
2. Rodzaje niepełnosprawności.
3. Rola i funkcja rehabilitacyjna pielęgniarki.
4. Zadania zespołu interdyscyplinarnego w procesie rehabilitacji.
5. Rodzaje badań diagnostycznych w rehabilitacji.
6. Rehabilitacja osób z upośledzoną funkcją zmysłów.
7. Pielęgnacja i rehabilitacja chorych po złamaniach, urazach, po amputacji kończyn.
8. Pielęgnowanie i usprawnianie chorych po udarze mózgu, po urazach czaszkowo-mózgowych.
9. Rehabilitacja kardiologiczna.
10. Rehabilitacja w onkologii.
11. Pielęgnacja i rehabilitacja chorych z chorobą zwyrodnieniową stawów, RZS oraz osteoporozą.
12. Pielęgnacja i rehabilitacja chorych z SM, chorobą Parkinsona.
13. Problemy pielęgnacyjne pacjentów po urazach rdzenia kręgowego.
14. Rehabilitacja chorych po endoprotezoplastyce stawu biodrowego i kolanowego.
15. Sprzęt ułatwiający samoobsługę i pielęgnację niepełnosprawnych. Zasady podnoszenia i przemieszczania pacjentów - stosowanie udogodnień.
16. Powikłania wynikające z unieruchomienia.
17. Zaburzenia mowy – afazja.
18. Adaptacja psychiczna, fizyczna i społeczna chorego do stanu niepełnosprawności.
19. Rehabilitacja pulmonologiczna – chory z POCHP, mukowiscydozą.
20. Integracja osób niepełnosprawnych, stowarzyszenia dla osób niepełnosprawnych.
21. Rola pielęgniarki w rehabilitacji dzieci niepełnosprawnych – dziecko z zespołem Downa, MPD.
22. Terapia zajęciowa.

Metody weryfikacji osiągnięcia efektów uczenia się.**Wiedza:** egzamin, test jednokrotnego wyboru.**Umiejętności:**

Ćwiczenia – wykonanie czynności zgodnie z procedurami i poprawnie manualnie (kryteria zaliczenia praktycznego), omówienie zagadnienia (kryteria oceny odpowiedzi ustnej); wymagane 100% obecności w ćwiczeniach.

Kompetencje społeczne: zaliczenie na podstawie aktywności na zajęciach.**Kryteria oceny wiedzy:**

Warunki zaliczenia testu (>59% maksymalnej liczby punktów):

0-59 % – niedostateczny (2),

60-70 % – dostateczny (3),

71-76 % - dostateczny plus (3,5),

77-84 % – dobry (4),

85-89 % - dobry plus (4,5),

90-100 % - bardzo dobry (5).

Kryteria zaliczenia praktycznego:

punkty	2	1	0
zasady	przestrzega zasad, właściwa technika i kolejność wykonywania czynności	przestrzega zasad po ukierunkowaniu	nie przestrzega zasad, chaotycznie wykonuje czynności
sprawność	czynności wykonuje sprawnie, energicznie	czynności wykonuje mało pewnie, po krótkim zastanowieniu	czynności wykonuje niepewnie, bardzo wolno
skuteczność	postępowanie 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 całkowicie samodzielnie	wymagani ukierunkowania w niektórych działaniach	wymaga stałego naprowadzania i przypominania w każdym działaniu
komunikowanie się	poprawny, samodzielny, skuteczny dobór treści	wymaga ukierunkowania w wyborze treści	nie potrafi utrzymać kontaktu werbalnego z pacjentem
postawa	potrafi krytycznie ocenić swoje postępowanie, współpracuje z zespołem, identyfikuje się z rolą zawodową	ma trudności w krytycznej ocenie swojego postępowania, we współpracy z zespołem oraz w identyfikacji z rolą zawodową	nie potrafi krytycznie ocenić swojego postępowania, nie współpracuje z zespołem, nie identyfikuje się z rolą zawodową

Kryteria ocen zaliczenia praktycznego (do uzyskania max. 12 pkt.):

12 punktów - Bardzo dobry [5]

11 punktów – Dobry plus [4,5]

10 – 9 punktów - Dobry [4]

8 punktów – Dostateczny plus [3,5]

7 punktów – Dostateczny [3]

6 – 0 – Niedostateczny [2]

Kryteria oceny odpowiedzi ustnej:

Bardzo dobry - wyczerpujące przedstawienie zagadnienia, wiadomości powiązane ze sobą w logiczny układ, właściwe zrozumienie tematu, trafne i jasne odpowiedzi na zadane pytania.

Dobry plus - pełne przedstawienie zagadnienia, wiadomości powiązane ze sobą w logiczny układ, pełne zrozumienie tematu, trafne i jasne odpowiedzi na zadane pytania.

Dobry – niepełne przedstawienie zagadnienia, wiadomości powiązane ze sobą w logiczny układ, poprawne zrozumienie tematu, trafne i jasne odpowiedzi na pytania.

Dostateczny plus - podstawowe przedstawienie zagadnienia, wiadomości luźno ze sobą zestawione, podstawowe zrozumienie tematu, niezbyt jasne formułowanie odpowiedzi,

Dostateczny – podstawowe przedstawienie zagadnienia, wiadomości podstawowe luźno ze sobą zestawione, podstawowe zrozumienie tematu, ograniczona umiejętność odpowiadania na pytania, błędy w odpowiedzi poprawiane pod wskazaniu ich przez nauczyciela.

Niedostateczny – brak odpowiedzi na zadane pytanie lub rażące błędy w odpowiedzi, które nie zostały poprawione nawet po wskazaniu przez nauczyciela.

Zaliczenia IV semestru:

Wykład: ocena z egzaminu

Ćwiczenia: zaliczenie na ocenę

A. Literatura podstawowa:

1. Wrzosek Z., Bolanowski J.: Podstawy rehabilitacji dla studentów medycyny. PZWL 2011
2. Strugała M., Talarska D.: Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych. PZWL 2013
3. Kędziora - Kornatowska K., Muszalik M., Skolmowska E. (red.): Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. PZWL 2010
4. Kiwerski J.: Rehabilitacja medyczna. PZWL 2011
5. Rehabilitacja medyczna. T. 1, Podstawowa wiedza o rehabilitacji, podstawy anatomiczne i fizjologiczne fizjoterapii i rehabilitacji medycznej, ocena kliniczna i funkcjonalna poszczególnych układów, metody terapeutyczne w rehabilitacji /pod red. Andrzeja Kwolka. Wrocław : Urban & Partner 2004

B. Literatura uzupełniająca:

1. Mikołajewska E.: Neurorehabilitacja. Zaopatrzenie ortopedyczne. PZWL 2009
2. Tarek A., Gaber Z. K.: Rehabilitacja neurologiczna. Przypadki kliniczne. PZWL 2010

Kontakt

dziekanatwnoz@amisns.edu.pl

Nazwa przedmiotu POŁOŻNICTWO, GINEKOLOGIA I PIELEŃNIARSTWO POŁOŻNICZO – GINEKOLOGICZNE				
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU				
Studia				
		kierunek PIELEŃNIARSTWO	stopień PIERWSZY	
Nazwisko osoby prowadzącej (osób prowadzących) dr Anna Tałaj, mgr Małgorzata Michałowska, mgr Nina Drewa				
Określenie przedmiotów wprowadzających wraz z wymogami wstępnymi Podstawy pielęgniarstwa, Farmakologia, Anatomia, Fizjologia				
Rodzaje zajęć, metody dydaktyczne, liczba godzin oraz liczba punktów ECTS				
Rodzaj zajęć	Metody dydaktyczne	Liczba godzin	Liczba punktów ECTS	Łączna liczba punktów ECTS
teoretyczne (wykład)	wykład informacyjny, wykład problemowy, prezentacja multimedialna	30	1	4
praktyczne (warsztaty)	ćwiczenia audytoryjne, dyskusja, analiza przypadku, praca w grupach, ćwiczenia w CSM, pokaz	24	1	
zajęcia praktyczne		60	2	
praca własna	-	10	-	
Rok / semestr		III/5,6		
Przedmiot obowiązkowy / fakultatywny		obowiązkowy		
Język, w jakim prowadzone są zajęcia		polski		
Efekty uczenia się.			Odniesienie do standardu kształcenia.	
Wiedza (student zna i rozumie):				
IPDW20 cel i zasady opieki prekoncepcyjnej oraz zasady planowania opieki nad kobietą w ciąży fizjologicznej;			D.W20	
IPDW21 okresy porodu, zasady postępowania w sytuacji porodu nagłego oraz zasady opieki nad kobietą w porożu;			D.W21	
IPDW22 etiopatogenezę schorzeń ginekologicznych; zasady diagnozowania i planowania opieki nad pacjentem w pielęgniarstwie położniczo – ginekologicznym.			D.W22	
Umiejętności (student potrafi):				
IPDU1 gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;			D.U01.	
IPDU2 stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych;			D.U02.	
IPDU3 dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji,			D.U03	

świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych;	
IPDU4 przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarskiej;	D.U04
IPDU5 oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego;	D.U05
IPDU6 asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych jam ciała (nakłucia jamy brzusznej, nakłucia jamy opłucnowej, pobierania szpiku, punkcji lędźwiowej) oraz endoskopii;	D.U06
IPDU7 przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarki lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie;	D.U07
IPDU8 wystawiać recepty na leki w ramach realizacji zleceń lekarskich w określonych stanach klinicznych;	D.U08
IPDU9 rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji;	D.U09
IPDU10 dobierać i stosować dietoterapię oraz prowadzić u dzieci i dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik do żołądka i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe;	D.U10
IPDU11 prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;	D.U11
IPDU12 prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i zaburzeń psychicznych, w tym uzależnień, z uwzględnieniem rodzin tych pacjentów;	D.U12
IPDU17 komunikować się z członkami zespołu interprofesjonalnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta; D.U17	D.U.17
IPDU28 zapewnić bezpieczeństwo kobiecie i dziecku w sytuacji porodu nagłego.	D.U28
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):	
KS1 kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem;	KS1
KS2 przestrzegania praw pacjenta i zasad humanizmu;	KS2
KS3 samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;	KS3
KS4 ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;	KS4
KS5 zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;	KS5
KS6 przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;	KS6
KS7 dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.	KS7

Treści programowe:

Zajęcia teoretyczne:

1. Planowanie rodziny, metody regulacji poczęć.
2. Metody diagnostyczne ciąży fizjologicznej i ciąży wysokiego ryzyka.
3. Przygotowanie kobiety w ciąży i jej rodziny do porodu.
4. Opieka okołoporodowa – postępowanie położniczo-pielęgniarskie w porodzie przedwczesnym, fizjologicznym i powikłanym.
5. Pielęgnacja wcześniaka i noworodka po porodzie.
6. Opieka nad położnicą w położeniu fizjologicznym i powikłanym.
7. Patologia narządu rodniego – stany zapalne, zakażenia.
8. Niepłodność.
9. Schorzenia nowotworowe narządu rodniego.
10. Schorzenia nowotworowe gruczołu piersiowego, rak piersi.
11. Problemy zdrowotne kobiet w wieku przekwitania.

Zajęcia praktyczne:

1. Organizacja pracy w oddziale położniczym, noworodkowym i ginekologicznym (regulaminy organizacyjne, zasady prowadzenia dokumentacji medycznych, standardy i procedury realizacji świadczeń zdrowotnych).
2. Obowiązujące standardy postępowania pielęgniarskiego w stosunku do ciężarnej, położnicy i noworodka po porodzie o przebiegu fizjologicznym i patologicznym oraz w chorobach ginekologicznych.
3. Metody i zasady podawania stosowanych w oddziałach środków farmaceutycznych (z uwzględnieniem skutków ubocznych oraz interakcji z innymi lekami).
4. Metody zbierania wywiadu, zasady planowania, realizacji i oceny podejmowanych działań (proces pielęgnowania, diagnoza pielęgniarskiej).
5. Obowiązujące standardy postępowania pielęgniarskiego w stosunku do ciężarnej, położnicy i noworodka po porodzie o przebiegu fizjologicznym i patologicznym oraz w chorobach ginekologicznych.
6. Specyfika współdziałania w zespole terapeutycznym oddziału położniczo-ginekologicznego.
7. Organizacja pracy własnej w oddziale położniczo-ginekologicznym.
8. Zasady opieki nad kobietami po porodach fizjologicznych, powikłanych lub operacyjnych z uwzględnieniem ich stanu zdrowia.
9. Zasady obowiązujące w przygotowaniu pacjentki do badań diagnostycznych.
10. Asystowanie w trakcie badań lekarskich.
11. Monitorowanie przyrządowe i bez przyrządowe stanu ogólnego i położniczego ciężarnej i dobrostanu płodu.
12. Obserwacja i pielęgnacja ciężarnej zagrożonej poronieniem. Opieka nad ciężarną z krwawieniem w II połowie ciąży.
13. Obserwacja i pielęgnacja ciężarnej z zagrożającym porodem przedwczesnym.
14. Obserwacja i pielęgnacja położnicy i noworodka po porodzie fizjologicznym.
15. Promowanie karmienia naturalnego. Wsparcie kobiet w z problemami laktacyjnym.
16. Profilaktyka powikłań połogowych.
17. Przygotowanie pacjentki do zabiegu operacyjnego, drogą brzuszną i pochwową. Obserwacja i pielęgnacja pacjentki po zabiegu operacyjnym. Profilaktyka powikłań.
18. Wczesna rehabilitacja pacjentki po operacji ginekologicznej.
19. Obserwacja stanu emocjonalnego kobiet z problemami ginekologicznymi. Wsparcie pacjentek w sytuacjach trudnych.

Metody weryfikacji osiągnięcia efektów uczenia się.

Wiedza: egzamin, test jednokrotnego wyboru.

Umiejętności:

Warsztaty – wykonanie założonych czynności pielęgniarskich i udział w symulacji, wymagane 100% obecności w warsztatach.

Zajęcia praktyczne- wykonanie czynności pielęgniarskich zgodnie z procedurami i poprawnie manualnie (kryteria zaliczenia praktycznego), omówienie planu opieki przydzielonego pacjenta, wymagane 100% obecności w zajęciach praktycznych.

Kompetencje społeczne: zaliczenie na podstawie aktywności na zajęciach.

Kryteria oceny wiedzy:

Warunki zaliczenia testu (>59% maksymalnej liczby punktów):

- 0-59 % – niedostateczny (2),
- 60-70 % – dostateczny (3),
- 71-76 % - dostateczny plus (3,5),
- 77-84 % – dobry (4),
- 85-89 % - dobry plus (4,5),
- 90-100 % - bardzo dobry (5).

Kryteria zaliczenia praktycznego:

punkty	2	1	0
zasady	przestrzega zasad, właściwa technika i kolejność wykonywania czynności	przestrzega zasad po ukierunkowaniu	nie przestrzega zasad, chaotycznie wykonuje czynności
sprawność	czynności wykonuje sprawnie, energicznie	czynności wykonuje mało pewnie, po krótkim zastanowieniu	czynności wykonuje niepewnie, bardzo wolno
skuteczność	postępowanie 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 całkowicie samodzielnie	wymagani ukierunkowania w niektórych działaniach	wymaga stałego naprowadzania i przypominania w każdym działaniu
komunikowanie się	poprawny, samodzielny, skuteczny dobór treści	wymaga ukierunkowania w wyborze treści	nie potrafi utrzymać kontaktu werbalnego z pacjentem
postawa	potrafi krytycznie ocenić swoje postępowanie, współpracuje z zespołem, identyfikuje się z rolą zawodową	ma trudności w krytycznej ocenie swojego postępowania, we współpracy z zespołem oraz w identyfikacji z rolą zawodową	nie potrafi krytycznie ocenić swojego postępowania, nie współpracuje z zespołem, nie identyfikuje się z rolą zawodową

Kryteria ocen zaliczenia praktycznego (do uzyskania max. 12 pkt.):

12 punktów - Bardzo dobry [5]

11 punktów – Dobry plus [4,5]

10 – 9 punktów - Dobry [4]

8 punktów – Dostateczny plus [3,5]

7 punktów – Dostateczny [3]

6 – 0 – Niedostateczny [2]

Ocena końcowa zaliczenia zajęć praktycznych jest średnią ocen uzyskanych z poszczególnych umiejętności pielęgniarских.**Zaliczenia V semestru:**

Warsztaty: zaliczenie bez oceny

Zajęcia praktyczne: zaliczenie z oceną

Zaliczenia VI semestru:

Wykład: ocena z egzaminu

Warsztaty: zaliczenie bez oceny

A. Literatura podstawowa:

1. Strama A., Jaros A., M. Milan (red) Pielęgowanie pacjentki w wybranych procedurach w ginekologii, Wydawnictwo EDRA, , rok wydania 2020
2. Wójkowska-Mach J., Profilaktyka zakażeń położowych, autorzy, Wydawca PZWL, rok 2019
3. Mazurkiewicz B., Rabiej M. (red) Pielęgowanie w położnictwie, ginekologii i neonatologii, Wydawca PZWL, rok wydania 2018

B. Literatura uzupełniająca:

1. Pisarski T.: Położnictwo i ginekologia. PZWL, Warszawa, 2002
2. Bręborowicz G.H.:tom 1 POŁOŻNICTWO. Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa, wyd. 3. 2021
3. Bręborowicz G.H.: tom 2. GINEKOLOGIA. Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa, wyd. 3. 2021
4. Iwanowicz-Palus G., Bień A.: Edukacja przedporodowa, PZWL Wydawnictwo Lekarskie, 2020
5. Dmoch-Gajzlerska E., Rabiej M.: Opieka położnej w ginekologii i onkologii ginekologicznej; PZWL Wydawnictwo Lekarskie, 2021

Kontakt

dziekanatwnoz@amisns.edu.pl

Nazwa przedmiotu PRAKTYKA ZAWODOWA - ANESTEZJOLOGIA I PIELEGNIASTWO W INTENSYWNEJ OPIECE					
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU					
Studia					
		kierunek		stopień	
		PIELEGNIASTWO		PIERWSZY	
Nazwisko osoby prowadzącej (osób prowadzących) Opiekun praktyki					
Określenie przedmiotów wprowadzających wraz z wymogami wstępnymi Podstawy pielęgniarstwa, Anestezjologia i pielęgniarstwo w intensywnej opiece					
Rodzaje zajęć, metody dydaktyczne, liczba godzin oraz liczba punktów ECTS					
Rodzaj zajęć	Metody dydaktyczne		Liczba godzin	Liczba punktów ECTS	Łączna liczba punktów ECTS
praktyczne (praktyki zawodowe)	praca indywidualna, praca w zespole, ćwiczenia manualne, analiza przypadku		80	3	3
Rok / semestr	III/ 6				
Przedmiot obowiązkowy / fakultatywny	obowiązkowy				
Język, w jakim prowadzone są zajęcia	polski				
Efekty uczenia się.				Odniesienie do standardu kształcenia.	
Umiejętności (student potrafi):					
IPD.U1 gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;				D.U01	
IPD.U2 stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych;				D.U02	
IPD.U3 dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych;				D.U03	
IPD.U4 przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarstwa;				D.U04	
IPD.U5 oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego;				D.U05	
IPD.U6 asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych jam ciała (nakłucia jamy brzusznej, nakłucia jamy opłucnowej, pobierania szpiku, punkcji lędźwiowej) oraz endoskopii;				D.U06	
IPD.U7 przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarstwa lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych				D.U07	

stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie;	
IPD.U8 wystawiać recepty na leki w ramach realizacji zleceń lekarskich w określonych stanach klinicznych;	D.U08
IPD.U9 rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji;	D.U09
IPD.U10 dobierać i stosować dietoterapię oraz prowadzić u dzieci i dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik do żołądka i przetokę odżywcza) oraz żywienie pozajelitowe;	D.U10
IPD.U11 prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;	D.U11
IPD.U12 prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i zaburzeń psychicznych, w tym uzależnień, z uwzględnieniem rodzin tych pacjentów;	D.U12
IPD.U13 prowadzić rehabilitację przyłóżkową i aktywizację pacjenta z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;	D.U13
IPD.U14 edukować pacjenta, jego rodzinę lub opiekuna w zakresie doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych;	D.U14
IPD.U15 prowadzić rozmowę terapeutyczną;	D.U15
IPD.U16 stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie	D.U16
IPD.U17 komunikować się z członkami zespołu interprofesjonalnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta;	D.U17
IPD.U18 organizować izolację pacjentów z zakażeniem i chorobą zakaźną w podmiotach leczniczych;	D.U18
IPD.U19 doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych;	D.U19
IPD.U20 wykonać badanie EKG u pacjenta w różnym wieku w spoczynku oraz rozpoznać stan zagrażający zdrowiu i życiu;	D.U20
IPD.U21 obliczać dawki insuliny okołoposiłkowej z uwzględnieniem wyników badań pacjenta, w tym modyfikować dawkę stałą insuliny;	D.U21
IPD.U38 pielęgnować pacjenta z rurką intubacyjną lub tracheotomijną oraz wentylowanego mechanicznie;	D.U38
IPD.U39 wykonywać toaletę drzewa oskrzelowego systemem otwartym lub zamkniętym u pacjenta w określonych stanach klinicznych;	D.U39
IPD.U40 pielęgnować żylny dostęp naczyniowy obwodowy i centralny oraz dotętniczy;	D.U40
IPD.U41 rozpoznać agonię i pielęgnować pacjenta umierającego;	D.U41
IPD.U42 postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta.	D.U42
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):	
KS1 kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem;	KS1
KS2 przestrzegania praw pacjenta i zasad humanizmu;	KS2
KS3 samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;	KS3
KS4 ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;	KS4
KS5 zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;	KS5
KS6 przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;	KS6

KS7 dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.

KS7

Treści programowe:

1. Zapoznanie się ze specyfiką pracy w jednostce, w której odbywają się praktyki zawodowe.
 2. Zapoznanie się z problemami zdrowotnymi osób przebywających w tej jednostce.
 3. Zapoznanie się z metodami diagnostycznymi, terapeutycznymi, rehabilitacyjnymi i żywieniowymi obowiązującymi w jednostce.
 4. Zapoznanie się z zasadami profesjonalnej opieki pielęgniarskiej nad chorymi przebywającymi w jednostce.
 5. Przeprowadzanie oceny stanu pacjenta.
 6. Rozpoznanie problemów chorego, określenie ich przyczyn i celów opieki.
 7. Planowanie opieki pielęgniarskiej (w tym przygotowanie chorego i jego rodziny do samoopieki), modyfikowanie planu opieki w zależności od sytuacji.
 8. Wykonywanie czynności dostosowanych do sytuacji chorego.
 9. Ewaluacja wyników opieki.
 10. Dokumentowanie podjętych działań.
- Szczegółowy przebieg praktyki określa Karta przebiegu praktyki.

Metody weryfikacji osiągnięcia efektów uczenia się.

Umiejętności: zaliczenie w Dzienniku praktyk

Kompetencje społeczne: zaliczenie w Dzienniku praktyk

Kryteria ocenienia

Zgodnie z kryteriami określonymi w Dzienniku praktyk:

punkty	2	1	0
zasady	przestrzega zasad, właściwa technika i kolejność wykonywania czynności	przestrzega zasad po ukierunkowaniu	nie przestrzega zasad, chaotycznie wykonuje czynności
sprawność	czynności wykonuje sprawnie, energicznie	czynności wykonuje mało pewnie, po krótkim zastanowieniu	czynności wykonuje niepewnie, bardzo wolno
skuteczność	postępowanie 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 całkowicie samodzielnie	wymagani ukierunkowania w niektórych działaniach	wymaga stałego naprowadzania i przypominania w każdym działaniu
komunikowanie się	poprawny, samodzielny, skuteczny dobór treści	wymaga ukierunkowania w wyborze treści	nie potrafi utrzymać kontaktu werbalnego z pacjentem
postawa	potrafi krytycznie ocenić swoje postępowanie, współpracuje z zespołem, identyfikuje się z rolą zawodową	ma trudności w krytycznej ocenie swojego postępowania, we współpracy z zespołem oraz w identyfikacji z rolą zawodową	nie potrafi krytycznie ocenić swojego postępowania, nie współpracuje z zespołem, nie identyfikuje się z rolą zawodową

Kryteria ocen zaliczenia praktycznego (do uzyskania max. 12 pkt.):

12 punktów - Bardzo dobry [5]

11 punktów – Dobry plus [4,5]

10 – 9 punktów - Dobry [4]

8 punktów – Dostateczny plus [3,5]

7 punktów – Dostateczny [3]

6 – 0 – Niedostateczny [2]

Ocena końcowa zaliczenia zajęć praktycznych jest średnią ocen uzyskanych z poszczególnych umiejętności pielęgniarskich.

A. Literatura podstawowa:

Pozycje wskazane przez Opiekuna

B. Literatura uzupełniająca:

brak

Kontakt

dziekanatwnoz@amisns.edu.pl

Nazwa przedmiotu PRAKTYKA ZAWODOWA - CHIRURGIA I PIELEŃNIARSTWO CHIRURGICZNE, BLOK OPERACYJNY				
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU				
Studia				
		kierunek	stopień	
		PIELEŃNIARSTWO	PIERWSZY	
Nazwisko osoby prowadzącej (osób prowadzących) Opiekun praktyki				
Określenie przedmiotów wprowadzających wraz z wymogami wstępnymi Podstawy pielęgniarstwa, Chirurgia i pielęgniarstwo chirurgiczne				
Rodzaje zajęć, metody dydaktyczne, liczba godzin oraz liczba punktów ECTS				
Rodzaj zajęć	Metody dydaktyczne	Liczba godzin	Liczba punktów ECTS	Łączna liczba punktów ECTS
praktyczne (praktyki zawodowe)	praca indywidualna, praca w zespole, ćwiczenia manualne, analiza przypadku	120 (w tym 40 blok operacyjny)	6	6
Rok / semestr	III/5			
Przedmiot obowiązkowy / fakultatywny	obowiązkowy			
Język, w jakim prowadzone są zajęcia	polski			
Efekty uczenia się.			Odniesienie do standardu kształcenia.	
Umiejętności (student potrafi):				
IPD.U1 gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;			D.U01.	
IPD.U2 stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych;			D.U02.	
IPD.U3 dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych;			D.U03	
IPD.U4 przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarstwa;			D.U04	
IPD.U5 oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego;			D.U05	
IPD.U6 asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych jam ciała (nakłucia jamy brzusznej, nakłucia jamy opłucnowej, pobierania szpiku, punkcji lędźwiowej) oraz endoskopii;			D.U06	

IPD.U7 przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarki lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie;	D.U07
IPD.U8 wystawiać recepty na leki w ramach realizacji zleceń lekarskich w określonych stanach klinicznych;	D.U08
IPD.U9 rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji;	D.U09
IPD.U10 dobierać i stosować dietoterapię oraz prowadzić u dzieci i dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik do żołądka i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe;	D.U10
IPD.U11 prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;	D.U11
IPD.U12 prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i zaburzeń psychicznych, w tym uzależnień, z uwzględnieniem rodzin tych pacjentów;	D.U12
IPD.U13 prowadzić rehabilitację przyłóżkową i aktywizację pacjenta z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;	D.U13
IPD.U14 edukować pacjenta, jego rodzinę lub opiekuna w zakresie doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych;	D.U14
IPD.U15 prowadzić rozmowę terapeutyczną;	D.U15
IPD.U16 stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie	D.U16
IPD.U17 komunikować się z członkami zespołu interprofesjonalnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta;	D.U17
IPD.U18 organizować izolację pacjentów z zakażeniem i chorobą zakaźną w podmiotach leczniczych;	D.U18
IPD.U19 doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych;	D.U19
IPD.U20 wykonać badanie EKG u pacjenta w różnym wieku w spoczynku oraz rozpoznać stan zagrażający zdrowiu i życiu;	D.U20
IPD.U21 obliczać dawki insuliny okołoposiłkowej z uwzględnieniem wyników badań pacjenta, w tym modyfikować dawkę stałą insuliny;	D.U21
IPD.U22 przygotować pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych oraz zabiegu operacyjnego w trybach pilnym i planowym;	D.U22
IPD.U23 rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych;	D.U23
IPD.U24 dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym usuwać szwy i zakładać opatrunki specjalistyczne;	D.U24
IPD.U25 obierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji;	D.U25
IPD.U26 pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową i moczową;	D.U26
Umiejętności – blok operacyjny (student potrafi):	
IPD.U22 przygotować pacjenta fizycznie i psychicznie do zabiegu operacyjnego w trybie pilnym i planowym;	D.U22
IPD.U27 przekazać pacjenta, zgodnie z procedurami, na blok operacyjny na badania inwazyjne lub przyjąć pacjenta z bloku operacyjnego po badaniach inwazyjnych, przekazać pacjenta z oddziału do innego oddziału, pracowni, podmiotu leczniczego oraz przekazać informacje o pacjencie zgodnie z zasadami protokołu SBAR (Situation sytuacja, Background – tło, Assessment – ocena, Recommendation – rekomendacja);	D.U27
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):	
KS1 kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem;	KS1
KS2 przestrzegania praw pacjenta i zasad humanizmu;	KS2

KS3 samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;	KS3
KS4 ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;	KS4
KS5 zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;	KS5
KS6 przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;	KS6
KS7 dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.	KS7

Treści programowe:

1. Zapoznanie się ze specyfiką pracy w jednostce, w której odbywają się praktyki zawodowe.
 2. Zapoznanie się z problemami zdrowotnymi osób przebywających w tej jednostce.
 3. Zapoznanie się z metodami diagnostycznymi, terapeutycznymi, rehabilitacyjnymi i żywieniowymi obowiązującymi w jednostce.
 4. Zapoznanie się z zasadami profesjonalnej opieki pielęgniarskiej nad chorymi przebywającymi w jednostce.
 5. Przeprowadzanie oceny stanu pacjenta.
 6. Rozpoznanie problemów chorego, określenie ich przyczyn i celów opieki.
 7. Planowanie opieki pielęgniarskiej (w tym przygotowanie chorego i jego rodziny do samoopieki), modyfikowanie planu opieki w zależności od sytuacji.
 8. Wykonywanie czynności dostosowanych do sytuacji chorego.
 9. Ewaluacja wyników opieki.
 10. Dokumentowanie podjętych działań.
- Szczegółowy przebieg praktyki określa Karta przebiegu praktyki.

Metody weryfikacji osiągnięcia efektów uczenia się.

Umiejętności: zaliczenie z oceną w Dzienniku praktyk

Kompetencje społeczne: zaliczenie w Dzienniku praktyk

Kryteria ocenienia

Zgodnie z kryteriami określonymi w Dzienniku praktyk:

punkty	2	1	0
zasady	przestrzega zasad, właściwa technika i kolejność wykonywania czynności	przestrzega zasad po ukierunkowaniu	nie przestrzega zasad, chaotycznie wykonuje czynności
sprawność	czynności wykonuje sprawnie, energicznie	czynności wykonuje mało pewnie, po krótkim zastanowieniu	czynności wykonuje niepewnie, bardzo wolno
skuteczność	postępowanie uwzględnia sytuację pacjenta, osiąga cel	nie zawsze uwzględnia sytuację pacjenta, osiąga cel po ukierunkowaniu	nie bierze pod uwagę sytuacji pacjenta, nie osiąga celu
samodzielnność	działania wykonuje całkowicie samodzielnie	wymagani ukierunkowania w niektórych działaniach	wymaga stałego naprowadzania i przypominania w każdym działaniu
komunikowanie się	poprawny, samodzielny, skuteczny dobór treści	wymaga ukierunkowania w wyborze treści	nie potrafi utrzymać kontaktu werbalnego z pacjentem
postawa	potrafi krytycznie ocenić swoje postępowanie, współpracuje z zespołem, identyfikuje się z rolą zawodową	ma trudności w krytycznej ocenie swojego postępowania, we współpracy z zespołem oraz w identyfikacji z rolą zawodową	nie potrafi krytycznie ocenić swojego postępowania, nie współpracuje z zespołem, nie identyfikuje się z rolą zawodową

Kryteria ocen zaliczenia praktycznego (do uzyskania max. 12 pkt.):

12 punktów - Bardzo dobry [5]

11 punktów – Dobry plus [4,5]

10 – 9 punktów - Dobry [4]

8 punktów – Dostateczny plus [3,5]

7 punktów – Dostateczny [3]

6 – 0 – Niedostateczny [2]

Ocena końcowa zaliczenia zajęć praktycznych jest średnią ocen uzyskanych z poszczególnych umiejętności pielęgniarских.

A. Literatura podstawowa:

Pozycje wskazane przez Opiekuna

B. Literatura uzupełniająca:

brak

Kontakt

dziekanatwnoz@amisns.edu.pl

Nazwa przedmiotu PRAKTYKA ZAWODOWA - CHOROBY WEWNĘTRZNE I PIELĘGNIARSTWO INTERNISTYCZNE				
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU				
Studia				
		kierunek PIELĘGNIARSTWO	stopień PIERWSZY	
Nazwisko osoby prowadzącej (osób prowadzących) Opiekun praktyki				
Określenie przedmiotów wprowadzających wraz z wymogami wstępnymi Podstawy pielęgniarstwa, Choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne				
Rodzaje zajęć, metody dydaktyczne, liczba godzin oraz liczba punktów ECTS				
Rodzaj zajęć	Metody dydaktyczne	Liczba godzin	Liczba punktów ECTS	Łączna liczba punktów ECTS
praktyczne (praktyki zawodowe)	praca indywidualna, praca w zespole, ćwiczenia manualne, analiza przypadku	120	4	4
Rok / semestr	II/4			
Przedmiot obowiązkowy / fakultatywny	obowiązkowy			
Język, w jakim prowadzone są zajęcia	polski			
Efekty uczenia się.			Odniesienie do standardu kształcenia.	
Umiejętności (student potrafi):				
IPD.U1 gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;			D.U01.	
IPD.U2 stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych;			D.U02.	
IPD.U3 dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych;			D.U03	
IPD.U4 przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarstwa;			D.U04	
IPD.U5 oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego;			D.U05	
IPD.U6 asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych jam ciała (nakłucia jamy brzusznej, nakłucia jamy opłucnowej, pobierania szpiku, punkcji lędźwiowej) oraz endoskopii;			D.U06	
IPD.U7 przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarstwa lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie;			D.U07	
IPD.U8 wystawiać recepty na leki w ramach realizacji zleceń lekarskich w określonych stanach klinicznych;			D.U08	

IPD.U9 rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji;	D.U09
IPD.U10 dobierać i stosować dietoterapię oraz prowadzić u dzieci i dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik do żołądka i przetokę odżywcza) oraz żywienie pozajelitowe;	D.U10
IPD.U11 prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;	D.U11
IPD.U12 prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i zaburzeń psychicznych, w tym uzależnień, z uwzględnieniem rodzin tych pacjentów;	D.U12
IPD.U13 prowadzić rehabilitację przyłóżkową i aktywizację pacjenta z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;	D.U13
IPD.U14 edukować pacjenta, jego rodzinę lub opiekuna w zakresie doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych;	D.U14
IPD.U15 prowadzić rozmowę terapeutyczną;	D.U15
IPD.U16 stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie	D.U16
IPD.U17 komunikować się z członkami zespołu interdyscyplinarnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta;	D.U17
IPD.U18 organizować izolację pacjentów z zakażeniem i chorobą zakaźną w podmiotach leczniczych;	D.U18
IPD.U19 doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych;	D.U19
IPD.U20 wykonać badanie EKG u pacjenta w różnym wieku w spoczynku oraz rozpoznać stan zagrażający zdrowiu i życiu;	D.U20
IPD.U21 obliczać dawki insuliny okołoposiłkowej z uwzględnieniem wyników badań pacjenta, w tym modyfikować dawkę stałą insuliny;	D.U21
IPD.U22 przygotować pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych oraz zabiegu operacyjnego w trybach pilnym i planowym	D.U22
IPD.U23 rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych.	D.U23
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):	
KS1 kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem;	KS1
KS2 przestrzegania praw pacjenta i zasad humanizmu;	KS2
KS3 samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;	KS3
KS4 ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;	KS4
KS5 zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;	KS5
KS6 przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;	KS6
KS7 dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych;	KS7
Treści programowe:	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Zapoznanie się ze specyfiką pracy w jednostce, w której odbywają się praktyki zawodowe. 2. Zapoznanie się z problemami zdrowotnymi osób przebywających w tej jednostce. 3. Zapoznanie się z metodami diagnostycznymi, terapeutycznymi, rehabilitacyjnymi i żywieniowymi obowiązującymi w jednostce. 4. Zapoznanie się z zasadami profesjonalnej opieki pielęgniarskiej nad chorymi przebywającymi w jednostce. 5. Przeprowadzanie oceny stanu pacjenta. 6. Rozpoznanie problemów chorego, określenie ich przyczyn i celów opieki. 7. Planowanie opieki pielęgniarskiej (w tym przygotowanie chorego i jego rodziny do samoopieki), modyfikowanie planu opieki w zależności od sytuacji. 	

8. Wykonywanie czynności dostosowanych do sytuacji chorego.
 9. Ewaluacja wyników opieki.
 10. Dokumentowanie podjętych działań.
 Szczegółowy przebieg praktyki określa Karta przebiegu praktyki.

Metody weryfikacji osiągnięcia efektów uczenia się.

Umiejętności: zaliczenie w Dzienniku praktyk

Kompetencje społeczne: zaliczenie w Dzienniku praktyk

Kryteria ocenienia

Zgodnie z kryteriami określonymi w Dzienniku praktyk:

punkty	2	1	0
zasady	przestrzega zasad, właściwa technika i kolejność wykonywania czynności	przestrzega zasad po ukierunkowaniu	nie przestrzega zasad, chaotycznie wykonuje czynności
sprawność	czynności wykonuje sprawnie, energicznie	czynności wykonuje mało pewnie, po krótkim zastanowieniu	czynności wykonuje niepewnie, bardzo wolno
skuteczność	postępowanie 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 całkowicie samodzielnie	wymagani ukierunkowania w niektórych działaniach	wymaga stałego naprowadzania i przypomnienia w każdym działaniu
komunikowanie się	poprawny, samodzielny, skuteczny dobór treści	wymaga ukierunkowania w wyborze treści	nie potrafi utrzymać kontaktu werbalnego z pacjentem
postawa	potrafi krytycznie ocenić swoje postępowanie, współpracuje z zespołem, identyfikuje się z rolą zawodową	ma trudności w krytycznej ocenie swojego postępowania, we współpracy z zespołem oraz w identyfikacji z rolą zawodową	nie potrafi krytycznie ocenić swojego postępowania, nie współpracuje z zespołem, nie identyfikuje się z rolą zawodową

Kryteria ocen zaliczenia praktycznego (do uzyskania max. 12 pkt.):

12 punktów - Bardzo dobry [5]

11 punktów – Dobry plus [4,5]

10 – 9 punktów - Dobry [4]

8 punktów – Dostateczny plus [3,5]

7 punktów – Dostateczny [3]

6 – 0 – Niedostateczny [2]

Ocena końcowa zaliczenia zajęć praktycznych jest średnią ocen uzyskanych z poszczególnych umiejętności pielęgniarskich.

A. Literatura podstawowa:

Pozycje wskazane przez Opiekuna

B. Literatura uzupełniająca:

brak

Kontakt

dziekanatwnoz@amisns.edu.pl

Nazwa przedmiotu PRAKTYKA ZAWODOWA - GERIATRIA I PIELEGNIARSTWO GERIATRYCZNE				
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU				
Studia				
		kierunek PIELEGNIARSTWO	stopień PIERWSZY	
Nazwisko osoby prowadzącej (osób prowadzących) Opiekun praktyki				
Określenie przedmiotów wprowadzających wraz z wymogami wstępnymi Podstawy pielęgniarstwa, Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne				
Rodzaje zajęć, metody dydaktyczne, liczba godzin oraz liczba punktów ECTS				
Rodzaj zajęć	Metody dydaktyczne	Liczba godzin	Liczba punktów ECTS	Łączna liczba punktów ECTS
praktyczne (praktyki zawodowe)	praca indywidualna, praca w zespole, ćwiczenia manualne, analiza przypadku	80	3	3
Rok / semestr		III/5		
Przedmiot obowiązkowy / fakultatywny		obowiązkowy		
Język, w jakim prowadzone są zajęcia		polski		
Efekty uczenia się.			Odniesienie do standardu kształcenia.	
Umiejętności (student potrafi):				
IPD.U1 gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;			D.U01	
IPD.U2 stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych;			D.U02	
IPD.U3 dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych;			D.U03	
IPD.U4 przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarstwa;			D.U04	
IPD.U5 oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego;			D.U05	
IPD.U6 asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych jam ciała (nakłucia jamy brzusznej, nakłucia jamy opłucnowej, pobierania szpiku, punkcji lędźwiowej) oraz endoskopii;			D.U06	
IPD.U7 przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarstwa lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie;			D.U07	
IPD.U8 wystawiać recepty na leki w ramach realizacji zleceń lekarskich w określonych stanach klinicznych;			D.U08	

IPD.U9 rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji;	D.U09
IPD.U10 dobierać i stosować dietoterapię oraz prowadzić u dzieci i dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik do żołądka i przetokę odżywcza) oraz żywienie pozajelitowe;	D.U10
IPD.U11 prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;	D.U11
IPD.U12 prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i zaburzeń psychicznych, w tym uzależnień, z uwzględnieniem rodzin tych pacjentów;	D.U12
IPD.U13 prowadzić rehabilitację przyłóżkową i aktywizację pacjenta z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;	D.U13
IPD.U14 edukować pacjenta, jego rodzinę lub opiekuna w zakresie doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych;	D.U14
IPD.U15 prowadzić rozmowę terapeutyczną;	D.U15
IPD.U16 stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie	D.U16
IPD.U17 komunikować się z członkami zespołu interdyscyplinarnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta;	D.U17
IPD.U18 organizować izolację pacjentów z zakażeniem i chorobą zakaźną w podmiotach leczniczych;	D.U18
IPD.U19 doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych;	D.U19
IPD.U20 wykonać badanie EKG u pacjenta w różnym wieku w spoczynku oraz rozpoznać stan zagrażający zdrowiu i życiu;	D.U20
IPD.U21 obliczać dawki insuliny okołoposiłkowej z uwzględnieniem wyników badań pacjenta, w tym modyfikować dawkę stałą insuliny;	D.U21
IPD.U29 ocenić możliwości i deficyty funkcjonalne osoby starszej w życiu codziennym, posługując się skalami wchodzącymi w zakres całościowej oceny geriatrycznej;	D.U29
IPD.U30 ryzyko zespołu kruchości (frailty syndrome) u osoby starszej, posługując się rekomendowanymi skalami oceny oraz ustalić na tej podstawie priorytety opieki pielęgniarstwa i działania prewencyjne w zakresie zapobiegania pogłębianiu się deficytów funkcjonalnych.	D.U30
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):	
KS1 kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem;	KS1
KS2 przestrzegania praw pacjenta i zasad humanizmu;	KS2
KS3 samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;	KS3
KS4 ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;	KS4
KS5 zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;	KS5
KS6 przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;	KS6
KS7 dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych;	KS7
Treści programowe:	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Zapoznanie się ze specyfiką pracy w jednostce, w której odbywają się praktyki zawodowe. 2. Zapoznanie się z problemami zdrowotnymi osób przebywających w tej jednostce. 3. Zapoznanie się z metodami diagnostycznymi, terapeutycznymi, rehabilitacyjnymi i żywieniowymi obowiązującymi w jednostce. 4. Zapoznanie się z zasadami profesjonalnej opieki pielęgniarstwa nad chorymi przebywającymi w jednostce. 5. Przeprowadzanie oceny stanu pacjenta. 	

6. Rozpoznanie problemów chorego, określenie ich przyczyn i celów opieki.
7. Planowanie opieki pielęgniarskiej (w tym przygotowanie chorego i jego rodziny do samoopieki), modyfikowanie planu opieki w zależności od sytuacji.
8. Wykonywanie czynności dostosowanych do sytuacji chorego.
9. Ewaluacja wyników opieki.
10. Dokumentowanie podjętych działań.

Szczegółowy przebieg praktyki określa Karta przebiegu praktyki.

Metody weryfikacji osiągnięcia efektów uczenia się.

Umiejętności: zaliczenie w Dzienniku praktyk

Kompetencje społeczne: zaliczenie w Dzienniku praktyk

Kryteria ocenienia

Zgodnie z kryteriami określonymi w Dzienniku praktyk:

punkty	2	1	0
zasady	przestrzega zasad, właściwa technika i kolejność wykonywania czynności	przestrzega zasad po ukierunkowaniu	nie przestrzega zasad, chaotycznie wykonuje czynności
sprawność	czynności wykonuje sprawnie, energicznie	czynności wykonuje mało pewnie, po krótkim zastanowieniu	czynności wykonuje niepewnie, bardzo wolno
skuteczność	postępowanie 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 całkowicie samodzielnie	wymagani ukierunkowania w niektórych działaniach	wymaga stałego naprowadzania i przypominania w każdym działaniu
komunikowanie się	poprawny, samodzielny, skuteczny dobór treści	wymaga ukierunkowania w wyborze treści	nie potrafi utrzymać kontaktu werbalnego z pacjentem
postawa	potrafi krytycznie ocenić swoje postępowanie, współpracuje z zespołem, identyfikuje się z rolą zawodową	ma trudności w krytycznej ocenie swojego postępowania, we współpracy z zespołem oraz w identyfikacji z rolą zawodową	nie potrafi krytycznie ocenić swojego postępowania, nie współpracuje z zespołem, nie identyfikuje się z rolą zawodową

Kryteria ocen zaliczenia praktycznego (do uzyskania max. 12 pkt.):

12 punktów - Bardzo dobry [5]

11 punktów – Dobry plus [4,5]

10 – 9 punktów - Dobry [4]

8 punktów – Dostateczny plus [3,5]

7 punktów – Dostateczny [3]

6 – 0 – Niedostateczny [2]

Ocena końcowa zaliczenia zajęć praktycznych jest średnią ocen uzyskanych z poszczególnych umiejętności pielęgniarskich.

A. Literatura podstawowa:

Pozycje wskazane przez Opiekuna

B. Literatura uzupełniająca:

brak

Kontakt

dziekanatwnoz@amisns.edu.pl

NAZWA PRZEDMIOTU PRAKTYKA ZAWODOWA - MEDYCYNA RATUNKOWA I PIELĘGNIARSTWO RATUNKOWE				
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU				
Studia				
		kierunek PIELĘGNIARSTWO	stopień PIERWSZY	
Nazwisko osoby prowadzącej (osób prowadzących) Opiekun praktyki				
Określenie przedmiotów wprowadzających wraz z wymogami wstępnymi Podstawy pielęgniarstwa, Medycyna ratunkowa i pielęgniarstwo ratunkowe				
Rodzaje zajęć, metody dydaktyczne, liczba godzin oraz liczba punktów ECTS				
Rodzaj zajęć	Metody dydaktyczne	Liczba godzin	Liczba punktów ECTS	Łączna liczba punktów ECTS
praktyczne (praktyki zawodowe)	praca indywidualna, praca w zespole, ćwiczenia manualne, analiza przypadku	40	2	2
Rok / semestr		III/ 6		
Przedmiot obowiązkowy / fakultatywny		obowiązkowy		
Język, w jakim prowadzone są zajęcia		polski		
Efekty uczenia się.			Odniesienie do standardu kształcenia.	
Umiejętności (student potrafi):				
IPD.U1 gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;			D.U01	
IPD.U2 stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych;			D.U02	
IPD.U3 dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych;			D.U03	
IPD.U4 przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarstwa;			D.U04	
IPD.U5 oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego;			D.U05	
IPD.U6 asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych jam ciała (nakłucia jamy brzusznej, nakłucia jamy opłucnowej, pobierania szpiku, punkcji lędźwiowej) oraz endoskopii;			D.U06	
IPD.U7 przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarstwa lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie;			D.U07	

IPD.U16 stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie	D.U16
IPD.U17 komunikować się z członkami zespołu interprofesjonalnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta;	D.U17
IPD.U18 organizować izolację pacjentów z zakażeniem i chorobą zakaźną w podmiotach leczniczych;	D.U18
IPD.U19 doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych;	D.U19
IPD.U20 wykonać badanie EKG u pacjenta w różnym wieku w spoczynku oraz rozpoznać stan zagrażający zdrowiu i życiu;	D.U20
IPD.U31 stosować algorytmy postępowania resuscytacyjnego BLS i ALS zgodnie z wytycznymi PRC i ERC;	D.U31
IPD.U32 prowadzić dokumentację medyczną w szpitalnym oddziale ratunkowym zgodnie z przepisami prawa;	D.U32
IPD.U33 stosować system segregacji medycznej w szpitalnym oddziale ratunkowym;	D.U33
IPD.U34 analizować i krytycznie oceniać potrzeby pacjentów wymagających wzmożonej opieki medycznej (osób starszych, niedołączonych, samotnych, przewlekle chorych oraz wymagających zastosowania przymusu bezpośredniego) w szpitalnym oddziale ratunkowym oraz reagować na te potrzeby, dostosowując do nich interwencje pielęgniarские;	D.U34
IPD.U35 przygotować pacjenta do transportu medycznego i zapewnić mu opiekę w trakcie tego transportu;	D.U35
IPD.U36 stosować procedury postępowania pielęgniarского w stanach zagrożenia zdrowia i życia;	D.U36
IPD.U37 stosować wytyczne postępowania w stanach klinicznych w szpitalnym oddziale ratunkowym;	D.U37
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):	
KS1 kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem;	KS1
KS2 przestrzegania praw pacjenta i zasad humanizmu;	KS2
KS3 samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;	KS3
KS4 ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;	KS4
KS5 zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;	KS5
KS6 przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;	KS6
KS7 dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.	KS7
Treści programowe:	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Zapoznanie się ze specyfiką pracy w jednostce, w której odbywają się praktyki zawodowe. 2. Zapoznanie się z problemami zdrowotnymi osób przebywających w tej jednostce. 3. Zapoznanie się z metodami diagnostycznymi, terapeutycznymi, rehabilitacyjnymi i żywieniowymi obowiązującymi w jednostce. 4. Zapoznanie się z zasadami profesjonalnej opieki pielęgniarской nad chorymi przebywającymi w jednostce. 5. Przeprowadzanie oceny stanu pacjenta. 6. Rozpoznanie problemów chorego, określenie ich przyczyn i celów opieki. 7. Planowanie opieki pielęgniarской (w tym przygotowanie chorego i jego rodziny do samoopieki), modyfikowanie planu opieki w zależności od sytuacji. 8. Wykonywanie czynności dostosowanych do sytuacji chorego. 9. Ewaluacja wyników opieki. 10. Dokumentowanie podjętych działań. <p>Szczegółowy przebieg praktyki określa Karta przebiegu praktyki.</p>	

Metody weryfikacji osiągnięcia efektów uczenia się.

Umiejętności: zaliczenie w Dzienniku praktyk

Kompetencje społeczne: zaliczenie w Dzienniku praktyk

Kryteria ocenienia

Zgodnie z kryteriami określonymi w Dzienniku praktyk:

punkty	2	1	0
zasady	przestrzega zasad, właściwa technika i kolejność wykonywania czynności	przestrzega zasad po ukierunkowaniu	nie przestrzega zasad, chaotycznie wykonuje czynności
sprawność	czynności wykonuje sprawnie, energicznie	czynności wykonuje mało pewnie, po krótkim zastanowieniu	czynności wykonuje niepewnie, bardzo wolno
skuteczność	postępowanie 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 całkowicie samodzielnie	wymagani ukierunkowania w niektórych działaniach	wymaga stałego naprowadzania i przypominania w każdym działaniu
komunikowanie się	poprawny, samodzielny, skuteczny dobór treści	wymaga ukierunkowania w wyborze treści	nie potrafi utrzymać kontaktu werbalnego z pacjentem
postawa	potrafi krytycznie ocenić swoje postępowanie, współpracuje z zespołem, identyfikuje się z rolą zawodową	ma trudności w krytycznej ocenie swojego postępowania, we współpracy z zespołem oraz w identyfikacji z rolą zawodową	nie potrafi krytycznie ocenić swojego postępowania, nie współpracuje z zespołem, nie identyfikuje się z rolą zawodową

Kryteria ocen zaliczenia praktycznego (do uzyskania max. 12 pkt.):

12 punktów - Bardzo dobry [5]

11 punktów – Dobry plus [4,5]

10 – 9 punktów - Dobry [4]

8 punktów – Dostateczny plus [3,5]

7 punktów – Dostateczny [3]

6 – 0 – Niedostateczny [2]

Ocena końcowa zaliczenia zajęć praktycznych jest średnią ocen uzyskanych z poszczególnych umiejętności pielęgniarskich.

A. Literatura podstawowa:

Pozycje wskazane przez Opiekuna

B. Literatura uzupełniająca:

brak

Kontakt

dziekanatwnoz@amisns.edu.pl

Nazwa przedmiotu PRAKTYKA ZAWODOWA - NEUROLOGIA I PIELEGNIARSTWO NEUROLOGICZNE				
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU				
Studia				
		kierunek	stopień	
		PIELEGNIARSTWO	PIERWSZY	
Nazwisko osoby prowadzącej (osób prowadzących) Opiekun praktyki				
Określenie przedmiotów wprowadzających wraz z wymogami wstępnymi Podstawy pielęgniarstwa, Neurologia i pielęgniarstwo neurologiczne				
Rodzaje zajęć, metody dydaktyczne, liczba godzin oraz liczba punktów ECTS				
Rodzaj zajęć	Metody dydaktyczne	Liczba godzin	Liczba punktów ECTS	Łączna liczba punktów ECTS
praktyczne (praktyki zawodowe)	praca indywidualna, praca w zespole, ćwiczenia manualne, analiza przypadku	80	3	3
Rok / semestr		III/ 6		
Przedmiot obowiązkowy / fakultatywny		obowiązkowy		
Język, w jakim prowadzone są zajęcia		polski		
Efekty uczenia się.			Odniesienie do standardu kształcenia.	
Umiejętności (student potrafi):				
IPD.U1 gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;			D.U01	
IPD.U2 stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych;			D.U02	
IPD.U3 dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych;			D.U03	
IPD.U4 przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarstwa;			D.U04	
IPD.U5 oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego;			D.U05	
IPD.U6 asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych jam ciała (nakłucia jamy brzusznej, nakłucia jamy opłucnowej, pobierania szpiku, punkcji lędźwiowej) oraz endoskopii;			D.U06	
IPD.U7 przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarstwa lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie;			D.U07	
IPD.U8 wystawiać recepty na leki w ramach realizacji zleceń lekarskich w określonych stanach klinicznych;			D.U08	

IPD.U9 rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji;	D.U09
IPD.U10 dobierać i stosować dietoterapię oraz prowadzić u dzieci i dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik do żołądka i przetokę odżywcza) oraz żywienie pozajelitowe;	D.U10
IPD.U11 prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;	D.U11
IPD.U12 prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i zaburzeń psychicznych, w tym uzależnień, z uwzględnieniem rodzin tych pacjentów;	D.U12
IPD.U13 prowadzić rehabilitację przyłóżkową i aktywizację pacjenta z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;	D.U13
IPD.U14 edukować pacjenta, jego rodzinę lub opiekuna w zakresie doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych;	D.U14
IPD.U15 prowadzić rozmowę terapeutyczną;	D.U15
IPD.U16 stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie	D.U16
IPD.U17 komunikować się z członkami zespołu interdyscyplinarnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta;	D.U17
IPD.U18 organizować izolację pacjentów z zakażeniem i chorobą zakaźną w podmiotach leczniczych;	D.U18
IPD.U19 doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych;	D.U19
IPD.U20 wykonać badanie EKG u pacjenta w różnym wieku w spoczynku oraz rozpoznać stan zagrażający zdrowiu i życiu;	D.U20
IPD.U21 obliczać dawki insuliny okołoposiłkowej z uwzględnieniem wyników badań pacjenta, w tym modyfikować dawkę stałą insuliny;	D.U21
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):	
KS1 kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem;	KS1
KS2 przestrzegania praw pacjenta i zasad humanizmu;	KS2
KS3 samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;	KS3
KS4 ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;	KS4
KS5 zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;	KS5
KS6 przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;	KS6
KS7 dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.	KS7
<p>Treści programowe:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Zapoznanie się ze specyfiką pracy w jednostce, w której odbywają się praktyki zawodowe. 2. Zapoznanie się z problemami zdrowotnymi osób przebywających w tej jednostce. 3. Zapoznanie się z metodami diagnostycznymi, terapeutycznymi, rehabilitacyjnymi i żywieniowymi obowiązującymi w jednostce. 4. Zapoznanie się z zasadami profesjonalnej opieki pielęgniarskiej nad chorymi przebywającymi w jednostce. 5. Przeprowadzanie oceny stanu pacjenta. 6. Rozpoznanie problemów chorego, określenie ich przyczyn i celów opieki. 7. Planowanie opieki pielęgniarskiej (w tym przygotowanie chorego i jego rodziny do samoopieki), modyfikowanie planu opieki w zależności od sytuacji. 8. Wykonywanie czynności dostosowanych do sytuacji chorego. 9. Ewaluacja wyników opieki. 10. Dokumentowanie podjętych działań. <p>Szczegółowy przebieg praktyki określa Karta przebiegu praktyki.</p>	

Metody weryfikacji osiągnięcia efektów uczenia się.

Umiejętności: zaliczenie w Dzienniku praktyk

Kompetencje społeczne: zaliczenie w Dzienniku praktyk

Kryteria ocenienia

Zgodnie z kryteriami określonymi w Dzienniku praktyk:

punkty	2	1	0
zasady	przestrzega zasad, właściwa technika i kolejność wykonywania czynności	przestrzega zasad po ukierunkowaniu	nie przestrzega zasad, chaotycznie wykonuje czynności
sprawność	czynności wykonuje sprawnie, energicznie	czynności wykonuje mało pewnie, po krótkim zastanowieniu	czynności wykonuje niepewnie, bardzo wolno
skuteczność	postępowanie 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 całkowicie samodzielnie	wymagani ukierunkowania w niektórych działaniach	wymaga stałego naprowadzania i przypominania w każdym działaniu
komunikowanie się	poprawny, samodzielny, skuteczny dobór treści	wymaga ukierunkowania w wyborze treści	nie potrafi utrzymać kontaktu werbalnego z pacjentem
postawa	potrafi krytycznie ocenić swoje postępowanie, współpracuje z zespołem, identyfikuje się z rolą zawodową	ma trudności w krytycznej ocenie swojego postępowania, we współpracy z zespołem oraz w identyfikacji z rolą zawodową	nie potrafi krytycznie ocenić swojego postępowania, nie współpracuje z zespołem, nie identyfikuje się z rolą zawodową

Kryteria ocen zaliczenia praktycznego (do uzyskania max. 12 pkt.):

12 punktów - Bardzo dobry [5]

11 punktów – Dobry plus [4,5]

10 – 9 punktów - Dobry [4]

8 punktów – Dostateczny plus [3,5]

7 punktów – Dostateczny [3]

6 – 0 – Niedostateczny [2]

Ocena końcowa zaliczenia zajęć praktycznych jest średnią ocen uzyskanych z poszczególnych umiejętności pielęgniarских.

A. Literatura podstawowa:

Pozycje wskazane przez Opiekuna

B. Literatura uzupełniająca:

brak

Kontakt

dziekanatwnoz@amisns.edu.pl

Nazwa przedmiotu PRAKTYKA ZAWODOWA - OPIEKA PALIATYWNA				
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU				
Studia				
		kierunek PIELĘGNIARSTWO	stopień PIERWSZY	
Nazwisko osoby prowadzącej (osób prowadzących) Opiekun praktyki				
Określenie przedmiotów wprowadzających wraz z wymogami wstępnymi Podstawy pielęgniarstwa, Opieka paliatywna				
Rodzaje zajęć, metody dydaktyczne, liczba godzin oraz liczba punktów ECTS				
Rodzaj zajęć	Metody dydaktyczne	Liczba godzin	Liczba punktów ECTS	Łączna liczba punktów ECTS
praktyczne (praktyki zawodowe)	praca indywidualna, praca w zespole, ćwiczenia manualne, analiza przypadku	40	2	2
Rok / semestr	III/6			
Przedmiot obowiązkowy / fakultatywny	obowiązkowy			
Język, w jakim prowadzone są zajęcia	polski			
Efekty uczenia się.			Odniesienie do standardu kształcenia.	
Umiejętności (student potrafi):				
IPD.U1 gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;			D.U01	
IPD.U2 stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych;			D.U02	
IPD.U3 dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych;			D.U03	
IPD.U4 przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarstwa;			D.U04	
IPD.U5 oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego;			D.U05	
IPD.U6 asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych jam ciała (nakłucia jamy brzusznej, nakłucia jamy opłucnowej, pobierania szpiku, punkcji lędźwiowej) oraz endoskopii;			D.U06	
IPD.U7 przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarstwa lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie;			D.U7	

IPD.U8 wystawiać recepty na leki w ramach realizacji zleceń lekarskich w określonych stanach klinicznych;	D.U8
IPD.U9 rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji;	D.U9
IPD.U10 dobierać i stosować dietoterapię oraz prowadzić u dzieci i dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik do żołądka i przetokę odżywcza) oraz żywienie pozajelitowe;	D.U10
IPD.U11 prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;	D.U11
IPD.U12 prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i zaburzeń psychicznych, w tym uzależnień, z uwzględnieniem rodzin tych pacjentów;	D.U12
IPD.U13 prowadzić rehabilitację przyłóżkową i aktywizację pacjenta z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;	D.U13
IPD.U14 edukować pacjenta, jego rodzinę lub opiekuna w zakresie doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych;	D.U14
IPD.U15 prowadzić rozmowę terapeutyczną;	D.U15
IPD.U16 stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie	D.U16
IPD.U17 komunikować się z członkami zespołu interdyscyplinarnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta;	D.U17
IPD.U18 organizować izolację pacjentów z zakażeniem i chorobą zakaźną w podmiotach leczniczych;	D.U18
IPD.U19 doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych;	D.U19
IPD.U20 wykonać badanie EKG u pacjenta w różnym wieku w spoczynku oraz rozpoznać stan zagrażający zdrowiu i życiu;	D.U20
IPD.U21 obliczać dawki insuliny okołoposiłkowej z uwzględnieniem wyników badań pacjenta, w tym modyfikować dawkę stałą insuliny;	D.U21
IPD.U41 rozpoznać agonię i pielęgnować pacjenta umierającego;	D.U41
IPD.U42 postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta;	D.U42
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):	
KS1 kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem;	KS1
KS2 przestrzegania praw pacjenta i zasad humanizmu;	KS2
KS3 samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;	KS3
KS4 ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;	KS4
KS5 zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;	KS5
KS6 przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;	KS6
KS7 dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych;	KS7
Treści programowe:	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Zapoznanie się ze specyfiką pracy w jednostce, w której odbywają się praktyki zawodowe. 2. Zapoznanie się z problemami zdrowotnymi osób przebywających w tej jednostce. 3. Zapoznanie się z metodami diagnostycznymi, terapeutycznymi, rehabilitacyjnymi i żywieniowymi obowiązującymi w jednostce. 4. Zapoznanie się z zasadami profesjonalnej opieki pielęgniarstwa nad chorymi przebywającymi w jednostce. 5. Przeprowadzanie oceny stanu pacjenta. 6. Rozpoznanie problemów chorego, określenie ich przyczyn i celów opieki. 7. Planowanie opieki pielęgniarstwa (w tym przygotowanie chorego i jego rodziny do samoopieki), modyfikowanie planu 	

opieki w zależności od sytuacji.
 8. Wykonywanie czynności dostosowanych do sytuacji chorego.
 9. Ewaluacja wyników opieki.
 10. Dokumentowanie podjętych działań.
 Szczegółowy przebieg praktyki określa Karta przebiegu praktyki.

Metody weryfikacji osiągnięcia efektów uczenia się.

Umiejętności: zaliczenie w Dzienniku praktyk

Kompetencje społeczne: zaliczenie w Dzienniku praktyk

Kryteria ocenienia

Zgodnie z kryteriami określonymi w Dzienniku praktyk:

punkty	2	1	0
zasady	przestrzega zasad, właściwa technika i kolejność wykonywania czynności	przestrzega zasad po ukierunkowaniu	nie przestrzega zasad, chaotycznie wykonuje czynności
sprawność	czynności wykonuje sprawnie, energicznie	czynności wykonuje mało pewnie, po krótkim zastanowieniu	czynności wykonuje niepewnie, bardzo wolno
skuteczność	postępowanie 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 całkowicie samodzielnie	wymagani ukierunkowania w niektórych działaniach	wymaga stałego naprowadzania i przypominania w każdym działaniu
komunikowanie się	poprawny, samodzielny, skuteczny dobór treści	wymaga ukierunkowania w wyborze treści	nie potrafi utrzymać kontaktu werbalnego z pacjentem
postawa	potrafi krytycznie ocenić swoje postępowanie, współpracuje z zespołem, identyfikuje się z rolą zawodową	ma trudności w krytycznej ocenie swojego postępowania, we współpracy z zespołem oraz w identyfikacji z rolą zawodową	nie potrafi krytycznie ocenić swojego postępowania, nie współpracuje z zespołem, nie identyfikuje się z rolą zawodową

Kryteria ocen zaliczenia praktycznego (do uzyskania max. 12 pkt.):

12 punktów - Bardzo dobry [5]

11 punktów – Dobry plus [4,5]

10 – 9 punktów - Dobry [4]

8 punktów – Dostateczny plus [3,5]

7 punktów – Dostateczny [3]

6 – 0 – Niedostateczny [2]

Ocena końcowa zaliczenia zajęć praktycznych jest średnią ocen uzyskanych z poszczególnych umiejętności pielęgniarских.

A. Literatura podstawowa:

Pozycje wskazane przez Opiekuna

B. Literatura uzupełniająca:

brak

Kontakt

dziekanatwnoz@amisns.edu.pl

Nazwa przedmiotu PRAKTYKA ZAWODOWA - PEDIATRIA I PIELĘGNIARSTWO PEDIATRYCZNE					
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU					
Studia					
		kierunek	stopień		
		PIELĘGNIARSTWO	PIERWSZY		
Nazwisko osoby prowadzącej (osób prowadzących) Opiekun praktyki					
Określenie przedmiotów wprowadzających wraz z wymogami wstępnymi Podstawy pielęgniarstwa, Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne					
Rodzaje zajęć, metody dydaktyczne, liczba godzin oraz liczba punktów ECTS					
Rodzaj zajęć	Metody dydaktyczne		Liczba godzin	Liczba punktów ECTS	Łączna liczba punktów ECTS
praktyczne (praktyki zawodowe)	praca indywidualna, praca w zespole, ćwiczenia manualne, analiza przypadku		140	5	5
Rok / semestr		II/ 3			
Przedmiot obowiązkowy / fakultatywny		obowiązkowy			
Język, w jakim prowadzone są zajęcia		polski			
Efekty uczenia się.				Odniesienie do standardu kształcenia.	
Umiejętności (student potrafi):					
IPD.U1 gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;				D.U01	
IPD.U2 stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych;				D.U02	
IPD.U3 dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych;				D.U03	
IPD.U4 przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarstwa;				D.U04	
IPD.U5 oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego;				D.U05	
IPD.U6 asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych jam ciała (nakłucia jamy brzusznej, nakłucia jamy opłucnowej, pobierania szpiku, punkcji lędźwiowej) oraz endoskopii;				D.U06	
IPD.U7 przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarki lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie;				D.U07	

IPD.U8 wystawiać recepty na leki w ramach realizacji zleceń lekarskich w określonych stanach klinicznych;	D.U08
IPD.U9 rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji;	D.U09
IPD.U10 dobierać i stosować dietoterapię oraz prowadzić u dzieci i dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik do żołądka i przetokę odżywcza) oraz żywienie pozajelitowe;	D.U10
IPD.U11 prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;	D.U11
IPD.U12 prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i zaburzeń psychicznych, w tym uzależnień, z uwzględnieniem rodzin tych pacjentów;	D.U12
IPD.U13 prowadzić rehabilitację przyłóżkową i aktywizację pacjenta z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;	D.U13
IPD.U14 edukować pacjenta, jego rodzinę lub opiekuna w zakresie doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych;	D.U14
IPD.U15 prowadzić rozmowę terapeutyczną;	
IPD.U16 stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie	
IPD.U17 komunikować się z członkami zespołu interdyscyplinarnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta;	D.U17
IPD.U18 organizować izolację pacjentów z zakażeniem i chorobą zakaźną w podmiotach leczniczych;	D.U18
IPD.U19 doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych;	D.U19
IPD.U20 wykonać badanie EKG u pacjenta w różnym wieku w spoczynku oraz rozpoznać stan zagrażający zdrowiu i życiu;	D.U20
IPD.U21 obliczać dawki insuliny okołoposiłkowej z uwzględnieniem wyników badań pacjenta, w tym modyfikować dawkę stałą insuliny;	D.U21
IPD.U22 przygotować pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych oraz zabiegu operacyjnego w trybach pilnym i planowym;	D.U22
IPD.U23 rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych;	D.U23
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):	
KS1 kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem;	KS1
KS2 przestrzegania praw pacjenta i zasad humanizmu;	KS2
KS3 samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;	KS3
KS4 ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;	KS4
KS5 zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;	KS5
KS6 przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;	KS6
KS7 dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.	KS7
Treści programowe:	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Zapoznanie się ze specyfiką pracy w jednostce, w której odbywają się praktyki zawodowe. 2. Zapoznanie się z problemami zdrowotnymi osób przebywających w tej jednostce. 3. Zapoznanie się z metodami diagnostycznymi, terapeutycznymi, rehabilitacyjnymi i żywieniowymi obowiązującymi w jednostce. 4. Zapoznanie się z zasadami profesjonalnej opieki pielęgniarstwa nad chorymi przebywającymi w jednostce. 5. Przeprowadzanie oceny stanu pacjenta. 6. Rozpoznanie problemów chorego, określenie ich przyczyn i celów opieki. 7. Planowanie opieki pielęgniarstwa (w tym przygotowanie chorego i jego rodziny do samoopieki), modyfikowanie planu 	

opieki w zależności od sytuacji.
 8. Wykonywanie czynności dostosowanych do sytuacji chorego.
 9. Ewaluacja wyników opieki.
 10. Dokumentowanie podjętych działań.
 Szczegółowy przebieg praktyki określa Karta przebiegu praktyki.

Metody weryfikacji osiągnięcia efektów uczenia się.

Umiejętności: zaliczenie w Dzienniku praktyk

Kompetencje społeczne: zaliczenie w Dzienniku praktyk

Kryteria ocenienia

Zgodnie z kryteriami określonymi w Dzienniku praktyk:

punkty	2	1	0
zasady	przestrzega zasad, właściwa technika i kolejność wykonywania czynności	przestrzega zasad po ukierunkowaniu	nie przestrzega zasad, chaotycznie wykonuje czynności
sprawność	czynności wykonuje sprawnie, energicznie	czynności wykonuje mało pewnie, po krótkim zastanowieniu	czynności wykonuje niepewnie, bardzo wolno
skuteczność	postępowanie 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 całkowicie samodzielnie	wymagani ukierunkowania w niektórych działaniach	wymaga stałego naprowadzania i przypominania w każdym działaniu
komunikowanie się	poprawny, samodzielny, skuteczny dobór treści	wymaga ukierunkowania w wyborze treści	nie potrafi utrzymać kontaktu werbalnego z pacjentem
postawa	potrafi krytycznie ocenić swoje postępowanie, współpracuje z zespołem, identyfikuje się z rolą zawodową	ma trudności w krytycznej ocenie swojego postępowania, we współpracy z zespołem oraz w identyfikacji z rolą zawodową	nie potrafi krytycznie ocenić swojego postępowania, nie współpracuje z zespołem, nie identyfikuje się z rolą zawodową

Kryteria ocen zaliczenia praktycznego (do uzyskania max. 12 pkt.):

12 punktów - Bardzo dobry [5]

11 punktów – Dobry plus [4,5]

10 – 9 punktów - Dobry [4]

8 punktów – Dostateczny plus [3,5]

7 punktów – Dostateczny [3]

6 – 0 – Niedostateczny [2]

Ocena końcowa zaliczenia zajęć praktycznych jest średnią ocen uzyskanych z poszczególnych umiejętności pielęgniarstkich.

A. Literatura podstawowa:

Pozycje wskazane przez Opiekuna

B. Literatura uzupełniająca:

brak

Kontakt

dziekanatwnoz@amisns.edu.pl

PIELĘGNIARSTWO W OPIECE DŁUGOTERMINOWEJ

Nazwa przedmiotu PRAKTYKA ZAWODOWA - PIELĘGNIARSTWO W OPIECE DŁUGOTERMINOWEJ					
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU					
Studia					
		kierunek	stopień		
		PIELĘGNIARSTWO	PIERWSZY		
Nazwisko osoby prowadzącej (osób prowadzących) Opiekun praktyki					
Określenie przedmiotów wprowadzających wraz z wymogami wstępnymi Podstawy pielęgniarstwa, Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej					
Rodzaje zajęć, metody dydaktyczne, liczba godzin oraz liczba punktów ECTS					
Rodzaj zajęć	Metody dydaktyczne		Liczba godzin	Liczba punktów ECTS	Łączna liczba punktów ECTS
praktyczne (praktyki zawodowe)	praca indywidualna, praca w zespole, ćwiczenia manualne, analiza przypadku		40	2	2
Rok / semestr	II/4				
Przedmiot obowiązkowy / fakultatywny	obowiązkowy				
Język, w jakim prowadzone są zajęcia	polski				
Efekty uczenia się.				Odniesienie do standardu kształcenia.	
Umiejętności (student potrafi):					
IPD.U1 gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;				D.U01	
IPD.U2 stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych;				D.U02	
IPD.U3 dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych;				D.U03	
IPD.U4 przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarstwa;				D.U04	
IPD.U5 oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego;				D.U05	
IPD.U6 asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych jam ciała (nakłucia jamy brzusznej, nakłucia jamy opłucnowej, pobierania szpiku, punkcji lędźwiowej) oraz endoskopii;				D.U06	
IPD.U7 przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarstwa lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie;				D.U07	

IPD.U8 wystawiać recepty na leki w ramach realizacji zleceń lekarskich w określonych stanach klinicznych;	D.U08
IPD.U9 rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji;	D.U09
IPD.U10 dobierać i stosować dietoterapię oraz prowadzić u dzieci i dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik do żołądka i przetokę odżywcza) oraz żywienie pozajelitowe;	D.U10
IPD.U11 prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;	D.U11
IPD.U12 prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i zaburzeń psychicznych, w tym uzależnień, z uwzględnieniem rodzin tych pacjentów;	D.U12
IPD.U13 prowadzić rehabilitację przyłóżkową i aktywizację pacjenta z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;	D.U13
IPD.U14 edukować pacjenta, jego rodzinę lub opiekuna w zakresie doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych;	D.U14
IPD.U15 prowadzić rozmowę terapeutyczną;	D.U15
IPD.U16 stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie	D.U16
IPD.U17 komunikować się z członkami zespołu interdyscyplinarnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta;	D.U17
IPD.U18 organizować izolację pacjentów z zakażeniem i chorobą zakaźną w podmiotach leczniczych;	D.U18
IPD.U19 doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych;	D.U19
IPD.U20 wykonać badanie EKG u pacjenta w różnym wieku w spoczynku oraz rozpoznać stan zagrażający zdrowiu i życiu;	D.U20
IPD.U21 obliczać dawki insuliny okołoposiłkowej z uwzględnieniem wyników badań pacjenta, w tym modyfikować dawkę stałą insuliny;	D.U21
IPD.U38 pielęgnować pacjenta z rurką intubacyjną lub tracheotomijną oraz wentylowanego mechanicznie;	D.U38
IPD.U39 wykonywać toaletę drzewa oskrzelowego systemem otwartym lub zamkniętym u pacjenta w określonych stanach klinicznych;	D.U39
IPD.U40 pielęgnować żylny dostęp naczyniowy obwodowy i centralny oraz dotętniczy;	D.U40
IPD.U41 rozpoznać agonię i pielęgnować pacjenta umierającego;	D.U41
IPD.U42 postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta.	D.U42
IPD.U43 przeprowadzić ocenę pacjenta w ramach procedury kwalifikacyjnej do przyjęcia do świadczeń opieki długoterminowej (domowych, dziennych i stacjonarnych);	D.U43
IPD.U44 planować, organizować i koordynować proces udzielania świadczeń zdrowotnych dla pacjentów pielęgniarstwa długoterminowej opieki domowej, opieki dziennej lub przebywających w stacjonarnych zakładach opieki długoterminowej;	D.U44
IPD.U45 wykorzystać w opiece długoterminowej innowacje organizacyjne i najnowsze technologie medyczne oraz cyfrowe.	D.U45
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):	
KS1 kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem;	KS1
KS2 przestrzegania praw pacjenta i zasad humanizmu;	KS2
KS3 samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;	KS3
KS4 ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;	KS4

KS5 zasięgnięcia opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;	KS5
KS6 przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;	KS6
KS7 dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych;	KS7

Treści programowe:

1. Zapoznanie się ze specyfiką pracy w jednostce, w której odbywają się praktyki zawodowe.
2. Zapoznanie się z problemami zdrowotnymi osób przebywających w tej jednostce.
3. Zapoznanie się z metodami diagnostycznymi, terapeutycznymi, rehabilitacyjnymi i żywieniowymi obowiązującymi w jednostce.
4. Zapoznanie się z zasadami profesjonalnej opieki pielęgniarskiej nad chorymi przebywającymi w jednostce.
5. Przeprowadzanie oceny stanu pacjenta.
6. Rozpoznanie problemów chorego, określenie ich przyczyn i celów opieki.
7. Planowanie opieki pielęgniarskiej (w tym przygotowanie chorego i jego rodziny do samoopieki), modyfikowanie planu opieki w zależności od sytuacji.
8. Wykonywanie czynności dostosowanych do sytuacji chorego.
9. Ewaluacja wyników opieki.
10. Dokumentowanie podjętych działań.

Szczegółowy przebieg praktyki określa Karta przebiegu praktyki.

Metody weryfikacji osiągnięcia efektów uczenia się.

Umiejętności: zaliczenie w Dzienniku praktyk

Kompetencje społeczne: zaliczenie w Dzienniku praktyk

Kryteria ocenienia

Zgodnie z kryteriami określonymi w Dzienniku praktyk:

punkty	2	1	0
zasady	przestrzega zasad, właściwa technika i kolejność wykonywania czynności	przestrzega zasad po ukierunkowaniu	nie przestrzega zasad, chaotycznie wykonuje czynności
sprawność	czynności wykonuje sprawnie, energicznie	czynności wykonuje mało pewnie, po krótkim zastanowieniu	czynności wykonuje niepewnie, bardzo wolno
skuteczność	postępowanie 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 całkowicie samodzielnie	wymagani ukierunkowania w niektórych działaniach	wymaga stałego naprowadzania i przypominania w każdym działaniu
komunikowanie się	poprawny, samodzielny, skuteczny dobór treści	wymaga ukierunkowania w wyborze treści	nie potrafi utrzymać kontaktu werbalnego z pacjentem
postawa	potrafi krytycznie ocenić swoje postępowanie, współpracuje z zespołem, identyfikuje się z rolą zawodową	ma trudności w krytycznej ocenie swojego postępowania, we współpracy z zespołem oraz w identyfikacji z rolą zawodową	nie potrafi krytycznie ocenić swojego postępowania, nie współpracuje z zespołem, nie identyfikuje się z rolą zawodową

Kryteria ocen zaliczenia praktycznego (do uzyskania max. 12 pkt.):

12 punktów - Bardzo dobry [5]

11 punktów – Dobry plus [4,5]

10 – 9 punktów - Dobry [4]

8 punktów – Dostateczny plus [3,5]

7 punktów – Dostateczny [3]

6 – 0 – Niedostateczny [2]

Ocena końcowa zaliczenia zajęć praktycznych jest średnią ocen uzyskanych z poszczególnych umiejętności pielęgniarskich.

A. Literatura podstawowa:

Pozycje wskazane przez Opiekuna

B. Literatura uzupełniająca:

Brak

Kontakt

dziekanatwnoz@amisns.edu.pl

Nazwa przedmiotu PRAKTYKA ZAWODOWA - PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA					
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU					
Studia					
		kierunek		stopień	
		PIELĘGNIARSTWO		PIERWSZY	
Nazwisko osoby prowadzącej (osób prowadzących) Opiekun praktyki					
Określenie przedmiotów wprowadzających wraz z wymogami wstępnymi Podstawy pielęgniarstwa, Pielęgniarstwo w podstawowej opiece zdrowotnej					
Rodzaje zajęć, metody dydaktyczne, liczba godzin oraz liczba punktów ECTS					
Rodzaj zajęć	Metody dydaktyczne		Liczba godzin	Liczba punktów ECTS	Łączna liczba punktów ECTS
praktyczne (praktyki zawodowe)	praca indywidualna, praca w zespole, ćwiczenia manualne, analiza przypadku		120	4	4
Rok / semestr	I / 2				
Przedmiot obowiązkowy / fakultatywny	obowiązkowy				
Język, w jakim prowadzone są zajęcia	polski				
Efekty uczenia się.				Odniesienie do standardu kształcenia.	
Umiejętności (student potrafi):					
IPC.U49 organizować izolację pacjentów z chorobą zakaźną w miejscach publicznych i w warunkach domowych;				C.U49	
IPC.U50 implementować indywidualny plan opieki medycznej (IPOM) do opieki nad pacjentem oraz koordynować indywidualną opiekę w środowisku zamieszkania pacjenta;				C.U50	
IPC.U51 planować opiekę nad pacjentem i jego rodziną z wykorzystaniem klasyfikacji praktyki pielęgniarstwa (ICNP, NANDA), oceny wydolności opiekuńczo-pielęgnacyjnej oraz ekomapy środowiska;				C.U51	
IPC.U52 przygotowywać zapisy form recepturowych substancji leczniczych w ramach kontynuacji leczenia;				C.U52	
IPC.U53 uczyć pacjenta samokontroli stanu zdrowia;				C.U53	
IPC.U54 udzielać świadczeń zdrowotnych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej;				C.U54	
IPC.U55 oceniać środowisko zamieszkania, nauczania i wychowania w zakresie rozpoznawania problemów zdrowotnych i planowania opieki.				C.U55	
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):					
KS1 kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem;				KS1	

KS2 przestrzegania praw pacjenta i zasad humanizmu;	KS2
KS3 samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;	KS3
KS4 ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;	KS4
KS5 zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;	KS5
KS6 przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;	KS6
KS7 dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.	KS7

Treści programowe:

1. Zapoznanie się ze specyfiką pracy w jednostce, w której odbywają się praktyki zawodowe.
 2. Zapoznanie się z problemami zdrowotnymi osób przebywających w tej jednostce.
 3. Zapoznanie się z metodami diagnostycznymi, terapeutycznymi, rehabilitacyjnymi i żywieniowymi obowiązującymi w jednostce.
 4. Zapoznanie się z zasadami profesjonalnej opieki pielęgniarskiej nad chorymi przebywającymi w jednostce.
 5. Przeprowadzanie oceny stanu pacjenta.
 6. Rozpoznanie problemów chorego, określenie ich przyczyn i celów opieki.
 7. Planowanie opieki pielęgniarskiej (w tym przygotowanie chorego i jego rodziny do samoopieki), modyfikowanie planu opieki w zależności od sytuacji.
 8. Wykonywanie czynności dostosowanych do sytuacji chorego.
 9. Ewaluacja wyników opieki.
 10. Dokumentowanie podjętych działań.
- Szczegółowy przebieg praktyki określa Karta przebiegu praktyki.

Metody weryfikacji osiągnięcia efektów uczenia się.

Umiejętności: zaliczenie w Dzienniku praktyk

Kompetencje społeczne: zaliczenie w Dzienniku praktyk

Kryteria ocenienia

Zgodnie z kryteriami określonymi w Dzienniku praktyk:

punkty	2	1	0
zasady	przestrzega zasad, właściwa technika i kolejność wykonywania czynności	przestrzega zasad po ukierunkowaniu	nie przestrzega zasad, chaotycznie wykonuje czynności
sprawność	czynności wykonuje sprawnie, energicznie	czynności wykonuje mało pewnie, po krótkim zastanowieniu	czynności wykonuje niepewnie, bardzo wolno
skuteczność	postępowanie 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 całkowicie samodzielnie	wymagani ukierunkowania w niektórych działaniach	wymaga stałego naprowadzania i przypominania w każdym działaniu
komunikowanie się	poprawny, samodzielny, skuteczny dobór treści	wymaga ukierunkowania w wyborze treści	nie potrafi utrzymać kontaktu werbalnego z pacjentem
postawa	potrafi krytycznie ocenić swoje postępowanie, współpracuje z zespołem, identyfikuje się z rolą zawodową	ma trudności w krytycznej ocenie swojego postępowania, we współpracy z zespołem oraz w identyfikacji z rolą zawodową	nie potrafi krytycznie ocenić swojego postępowania, nie współpracuje z zespołem, nie identyfikuje się z rolą zawodową

Kryteria ocen zaliczenia praktycznego (do uzyskania max. 12 pkt.):

12 punktów - Bardzo dobry [5]

11 punktów – Dobry plus [4,5]

10 – 9 punktów - Dobry [4]

8 punktów – Dostateczny plus [3,5]

7 punktów – Dostateczny [3]

6 – 0 – Niedostateczny [2]

Ocena końcowa zaliczenia zajęć praktycznych jest średnią ocen uzyskanych z poszczególnych umiejętności pielęgniarских.

A. Literatura podstawowa:

Pozycje wskazane przez Opiekuna

B. Literatura uzupełniająca:

brak

Kontakt

dziekanatwnoz@amisns.edu.pl

Nazwa przedmiotu PRAKTYKA ZAWODOWA - PODSTAWY PIELĘGNIARSTWA					
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU					
Studia					
		kierunek	stopień		
		PIELĘGNIARSTWO	PIERWSZY		
Nazwisko osoby prowadzącej (osób prowadzących) Opiekun praktyki					
Określenie przedmiotów wprowadzających wraz z wymogami wstępnymi brak					
Rodzaje zajęć, metody dydaktyczne, liczba godzin oraz liczba punktów ECTS					
Rodzaj zajęć	Metody dydaktyczne		Liczba godzin	Liczba punktów ECTS	Łączna liczba punktów ECTS
praktyczne (praktyki zawodowe)	praca indywidualna, praca w zespole, ćwiczenia manualne, analiza przypadku		120	4	4
Rok / semestr	I / 1,2				
Przedmiot obowiązkowy / fakultatywny	obowiązkowy				
Język, w jakim prowadzone są zajęcia	polski				
Efekty uczenia się.				Odniesienie do standardu kształcenia.	
Umiejętności (student potrafi):					
IPC.U1 stosować wybraną metodę pielęgnowania w opiece nad pacjentem;				C.U01	
IPC.U2 gromadzić informacje metodą wywiadu, obserwacji, pomiarów, badania fizykalnego i analizy dokumentacji w celu rozpoznania stanu zdrowia pacjenta, a także interpretować i dokumentować uzyskane wyniki dla potrzeb diagnozy pielęgniarskiej;				C.U02	
IPC.U3 ustalać plan opieki pielęgniarskiej oraz realizować go wspólnie z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem;				C.U03	
IPC.U4 ustalać plan opieki pielęgniarskiej oraz realizować go wspólnie z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem;				C.U04	
IPC.U5 dokonywać wstępnej, bieżącej i końcowej oceny stanu zdrowia pacjenta (stan, problemy, potrzeby) i ewaluacji podejmowanych interwencji pielęgniarskich;				C.U05	
IPC.U6 wykonać pomiar glikemii i ciał ketonowych we krwi z użyciem glukometru, pomiar glukozy i ciał ketonowych w moczu z użyciem pasków diagnostycznych, pomiar cholesterolu we krwi oraz wykonać inne testy paskowe;				C.U06	
IPC.U7 wykonywać procedurę higienicznego mycia i dezynfekcji rąk, zakładać i zdejmować rękawice medyczne jednorazowego użycia, zakładać odzież operacyjną, stosować zasady aseptyki i antyseptyki, postępować z odpadami medycznymi oraz stosować środki ochrony indywidualnej i procedurę poekspozycyjną;				C.U07	
IPC.U8 przygotować narzędzia i sprzęt medyczny do realizacji procedur oraz skontrolować skuteczność sterylizacji;				C.U08	

IPC.U9 prowadzić, dokumentować i oceniać bilans płynów pacjenta;	C.U09
IPC.U10 wykonywać u pacjenta w różnym wieku pomiar temperatury ciała, tętna, oddechu, ciśnienia tętniczego krwi, ośrodkowego ciśnienia żylnego, saturacji, szczytowego przepływu wydechowego oraz pomiary antropometryczne (pomiar masy ciała, wzrostu lub długości ciała, obwodów: głowy, klatki piersiowej, talii, wskaźnika masy ciała (Body Mass Index, BMI), wskaźników dystrybucji tkanki tłuszczowej: stosunek obwodu talii do obwodu bioder (Waist Hip Ratio, WHR), stosunek obwodu talii do wzrostu (Waist to Height Ratio, WHtR), grubości fałdów skórno-tłuszczowych, obwodów brzucha i kończyn) oraz interpretować ich wyniki;	C.U10
IPC.U11 pobierać materiał do badań laboratoryjnych i mikrobiologicznych oraz asystować lekarzowi przy badaniach diagnostycznych;	C.U11
IPC.U12 wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych;	C.U12
IPC.U13 stosować zabiegi przeciwwzpalne;	C.U13
IPC.U14 przechowywać i przygotowywać leki zgodnie z obowiązującymi standardami farmakoterapii i standardami opieki pielęgniarskiej;	C.U14
IPC.U15 obliczyć dawkę leku, samodzielnie podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z uprawnieniami zawodowymi pielęgniarki lub pisemnym zleceniem lekarza, oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie, a także uczestniczyć w zabiegu podaży toksyny botulinowej przez lekarza w procedurach medycznych w leczeniu spastyczności;	C.U15
IPC.U16 wystawiać recepty na leki, w tym recepturowe, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne w ramach kontynuacji leczenia w ramach realizacji zleceń lekarskich;	C.U16
IPC.U17 uczestniczyć w przetaczaniu krwi i jej składników oraz preparatów krwiozastępczych;	C.U17
IPC.U18 wykonywać szczepienia przeciw grypie, WZW, tężcowi, COVID-19, pneumokokom, wścieklicznie oraz inne obowiązkowe i zalecane szczepienia ochronne zgodnie z przepisami prawa;	C.U18
IPC.U19 rozpoznawać i klasyfikować NOP oraz charakteryzować miejscowe i uogólnione reakcje organizmu występujące u pacjenta, a także podejmować stosowne działania;	C.U19
IPC.U20 wykonać testy skórne i próby uczuleniowe;	C.U20
IPC.U21 wykonywać płukanie jamy ustnej, gardła, oka, ucha, żołądka, pęcherza moczowego, przetoki jelitowej i rany;	C.U21
IPC.U22 zakładać i usuwać cewnik z żył obwodowych, w tym żyły szyjnej zewnętrznej, wykonywać kroplowe wlewy dożylnie oraz monitorować i pielęgnować miejsce wkłucia obwodowego;	C.U22
IPC.U23 dobrać i stosować dostępne metody karmienia pacjenta (doustnie, przez zgłębnik do żołądka lub przetokę odżywcza);	C.U23
IPC.U24 przemieszczać i pozycjonować pacjenta z wykorzystaniem różnych technik, metod i sprzętu, z zastosowaniem zasad bezpieczeństwa pacjenta i swojego;	C.U24
IPC.U25 wystawiać zlecenia na wyroby medyczne w ramach kontynuacji zlecenia lekarskiego;	C.U25
IPC.U26 prowadzić gimnastykę oddechową oraz wykonywać drenaż ułożeniowy, inhalację i odśluzowywanie dróg oddechowych;	C.U26
IPC.U27 podać pacjentowi doraźnie tlen z wykorzystaniem różnych metod oraz uczestniczyć w tlenoterapii z wykorzystaniem dostępu do centralnej instalacji gazów medycznych, butli z tlenem lub koncentratora tlenu;	C.U27
IPC.U28 wykonywać nacieranie, oklepywanie, ćwiczenia bierne i czynne;	C.U28
IPC.U29 wykonywać zabiegi higieniczne u dziecka i dorosłego, pielęgnować skórę i jej wytwory oraz błony śluzowe z zastosowaniem środków farmakologicznych i materiałów medycznych, w tym stosować kąpiele lecznicze;	C.U29
IPC.U30 oceniać ryzyko rozwoju odleżyn i stosować działania profilaktyczne;	C.U30
IPC.U31 wykonywać zabiegi doodbytnicze;	C.U31
IPC.U32 pielęgnować przetoki jelitowe i moczowe, w tym stosować zasady i techniki zakładania oraz wymiany worka stomijnego i środki do pielęgnacji przetok;	C.U32
IPC.U33 zakładać cewnik do pęcherza moczowego, monitorować diurezę, usuwać cewnik i prowokować mikcję;	C.U33
IPC.U34 zakładać zgłębnik do żołądka, monitorować jego położenie i drożność, usuwać go oraz wymienić PEG (niskoprofilową gastrostomię balonową);	C.U34
IPC.U35 wystawiać zlecenia na środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego;	C.U35

IPC.U36 dobrać rodzaj i technikę zakładania bandażu i innych materiałów opatrunkowych oraz je stosować;	C.U36
IPC.U37 zakładać odzież operacyjną;	C.U37
IPC.U38 założyć opatrunek na ranę, zmienić go lub zdjąć;	C.U38
IPC.U39 usunąć szwy z rany;	C.U39
IPC.U40 prowadzić dokumentację medyczną, w tym w postaci elektronicznej oraz posługiwać się nią i zabezpieczać zgodnie z przepisami prawa;	C.U40
IPC.U41 udzielać pierwszej pomocy w stanach bezpośredniego zagrożenia zdrowia i życia;	C.U41
C.U42 doraźnie unieruchamiać złamania kości, zwichnięcia i skręcenia oraz przygotowywać pacjenta do transportu;	C.U42
C.U43 doraźnie tamować krwawienia i krwotoki;	C.U43
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):	
KS1 kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem;	KS1
KS2 przestrzegania praw pacjenta i zasad humanizmu;	KS2
KS3 samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;	KS3
KS4 ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;	KS4
KS5 zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;	KS5
KS6 przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;	KS6
KS7 dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.	KS7
<p>Treści programowe:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Zapoznanie się ze specyfiką pracy w jednostce, w której odbywają się praktyki zawodowe. 2. Zapoznanie się z problemami zdrowotnymi osób przebywających w tej jednostce. 3. Zapoznanie się z metodami diagnostycznymi, terapeutycznymi, rehabilitacyjnymi i żywieniowymi obowiązującymi w jednostce. 4. Zapoznanie się z zasadami profesjonalnej opieki pielęgniarskiej nad chorymi przebywającymi w jednostce. 5. Przeprowadzanie oceny stanu pacjenta. 6. Rozpoznanie problemów chorego, określenie ich przyczyn i celów opieki. 7. Planowanie opieki pielęgniarskiej (w tym przygotowanie chorego i jego rodziny do samoopieki), modyfikowanie planu opieki w zależności od sytuacji. 8. Wykonywanie czynności dostosowanych do sytuacji chorego. 9. Ewaluacja wyników opieki. 10. Dokumentowanie podjętych działań. <p>Szczegółowy przebieg praktyki określa Karta przebiegu praktyki.</p>	
<p>Metody weryfikacji osiągnięcia efektów uczenia się.</p> <p>Umiejętności: zaliczenie w Dzienniku praktyk</p> <p>Kompetencje społeczne: zaliczenie w Dzienniku praktyk</p>	

Kryteria ocenienia

Zgodnie z kryteriami określonymi w Dzienniku praktyk:

punkty	2	1	0
zasady	przestrzega zasad, właściwa technika i kolejność wykonywania czynności	przestrzega zasad po ukierunkowaniu	nie przestrzega zasad, chaotycznie wykonuje czynności
sprawność	czynności wykonuje sprawnie, energicznie	czynności wykonuje mało pewnie, po krótkim zastanowieniu	czynności wykonuje niepewnie, bardzo wolno
skuteczność	postępowanie 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 całkowicie samodzielnie	wymagani ukierunkowania w niektórych działaniach	wymaga stałego naprowadzania i przypominania w każdym działaniu
komunikowanie się	poprawny, samodzielny, skuteczny dobór treści	wymaga ukierunkowania w wyborze treści	nie potrafi utrzymać kontaktu werbalnego z pacjentem
postawa	potrafi krytycznie ocenić swoje postępowanie, współpracuje z zespołem, identyfikuje się z rolą zawodową	ma trudności w krytycznej ocenie swojego postępowania, we współpracy z zespołem oraz w identyfikacji z rolą zawodową	nie potrafi krytycznie ocenić swojego postępowania, nie współpracuje z zespołem, nie identyfikuje się z rolą zawodową

Kryteria ocen zaliczenia praktycznego (do uzyskania max. 12 pkt.):

12 punktów - Bardzo dobry [5]

11 punktów – Dobry plus [4,5]

10 – 9 punktów - Dobry [4]

8 punktów – Dostateczny plus [3,5]

7 punktów – Dostateczny [3]

6 – 0 – Niedostateczny [2]

Ocena końcowa zaliczenia zajęć praktycznych jest średnią ocen uzyskanych z poszczególnych umiejętności pielęgniarских.**A. Literatura podstawowa:**

Pozycje wskazane przez Opiekuna

B. Literatura uzupełniająca:

brak

Kontakt

dziekanatwnoz@amisns.edu.pl

Nazwa przedmiotu PRAKTYKA ZAWODOWA - POŁOŻNICTWO, GINEKOLOGIA I PIEŁĘGNIARSTWO POŁOŻNICZO – GINEKOLOGICZNE					
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU					
Studia					
		kierunek		stopień	
		PIEŁĘGNIARSTWO		PIERWSZY	
Nazwisko osoby prowadzącej (osób prowadzących) Opiekun praktyki					
Określenie przedmiotów wprowadzających wraz z wymogami wstępnymi Podstawy pielęgniarstwa, Położnictwo, ginekologia i pielęgniarstwo położniczo- -ginekologiczne					
Rodzaje zajęć, metody dydaktyczne, liczba godzin oraz liczba punktów ECTS					
Rodzaj zajęć	Metody dydaktyczne		Liczba godzin	Liczba punktów ECTS	Łączna liczba punktów ECTS
praktyczne (praktyki zawodowe)	praca indywidualna, praca w zespole, ćwiczenia manualne, analiza przypadku		60	2	2
Rok / semestr	III/5				
Przedmiot obowiązkowy / fakultatywny	obowiązkowy				
Język, w jakim prowadzone są zajęcia	polski				
Efekty uczenia się.				Odniesienie do standardu kształcenia.	
Umiejętności (student potrafi):					
IPD.U1 gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;				D.U01	
IPD.U2 stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych;				D.U02	
IPD.U3 dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych;				D.U03	
IPD.U4 przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarstwa;				D.U04	
IPD.U5 oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego;				D.U05	
IPD.U6 asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych jam ciała (nakłucia jamy brzusznej, nakłucia jamy opłucnowej, pobierania szpiku, punkcji lędźwiowej) oraz endoskopii;				D.U06	
IPD.U7 przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarstwa lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie;				D.U07	

IPD.U8 wystawiać recepty na leki w ramach realizacji zleceń lekarskich w określonych stanach klinicznych;	D.U08
IPD.U9 rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji;	D.U09
IPD.U10 dobierać i stosować dietoterapię oraz prowadzić u dzieci i dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik do żołądka i przetokę odżywcza) oraz żywienie pozajelitowe;	D.U10
IPD.U11 prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;	D.U11
IPD.U12 prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i zaburzeń psychicznych, w tym uzależnień, z uwzględnieniem rodzin tych pacjentów;	D.U12
IPD.U13 prowadzić rehabilitację przyłóżkową i aktywizację pacjenta z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;	D.U13
IPD.U14 edukować pacjenta, jego rodzinę lub opiekuna w zakresie doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych;	D.U14
IPD.U15 prowadzić rozmowę terapeutyczną;	D.U15
IPD.U16 stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie	D.U16
IPD.U17 komunikować się z członkami zespołu interdyscyplinarnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta;	D.U17
IPD.U18 organizować izolację pacjentów z zakażeniem i chorobą zakaźną w podmiotach leczniczych;	D.U18
IPD.U19 doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych;	D.U19
IPD.U20 wykonać badanie EKG u pacjenta w różnym wieku w spoczynku oraz rozpoznać stan zagrażający zdrowiu i życiu;	D.U20
IPD.U21 obliczać dawki insuliny okołoposiłkowej z uwzględnieniem wyników badań pacjenta, w tym modyfikować dawkę stałą insuliny;	D.U21
IPD.U28 zapewnić bezpieczeństwo kobiecie i dziecku w sytuacji porodu nagłego.	D.U28
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):	
KS1 kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem;	KS1
KS2 przestrzegania praw pacjenta i zasad humanizmu;	KS2
KS3 samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;	KS3
KS4 ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;	KS4
KS5 zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;	KS5
KS6 przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;	KS6
KS7 dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.	KS7

Treści programowe:

1. Zapoznanie się ze specyfiką pracy w jednostce, w której odbywają się praktyki zawodowe.
 2. Zapoznanie się z problemami zdrowotnymi osób przebywających w tej jednostce.
 3. Zapoznanie się z metodami diagnostycznymi, terapeutycznymi, rehabilitacyjnymi i żywieniowymi obowiązującymi w jednostce.
 4. Zapoznanie się z zasadami profesjonalnej opieki pielęgniarskiej nad chorymi przebywającymi w jednostce.
 5. Przeprowadzanie oceny stanu pacjenta.
 6. Rozpoznanie problemów chorego, określenie ich przyczyn i celów opieki.
 7. Planowanie opieki pielęgniarskiej (w tym przygotowanie chorego i jego rodziny do samoopieki), modyfikowanie planu opieki w zależności od sytuacji.
 8. Wykonywanie czynności dostosowanych do sytuacji chorego.
 9. Ewaluacja wyników opieki.
 10. Dokumentowanie podjętych działań.
- Szczegółowy przebieg praktyki określa Karta przebiegu praktyki.

Metody weryfikacji osiągnięcia efektów uczenia się.

Umiejętności: zaliczenie w Dzienniku praktyk

Kompetencje społeczne: zaliczenie w Dzienniku praktyk

Kryteria ocenienia

Zgodnie z kryteriami określonymi w Dzienniku praktyk:

punkty	2	1	0
zasady	przestrzega zasad, właściwa technika i kolejność wykonywania czynności	przestrzega zasad po ukierunkowaniu	nie przestrzega zasad, chaotycznie wykonuje czynności
sprawność	czynności wykonuje sprawnie, energicznie	czynności wykonuje mało pewnie, po krótkim zastanowieniu	czynności wykonuje niepewnie, bardzo wolno
skuteczność	postępowanie 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 całkowicie samodzielnie	wymagani ukierunkowania w niektórych działaniach	wymaga stałego naprowadzania i przypominania w każdym działaniu
komunikowanie się	poprawny, samodzielny, skuteczny dobór treści	wymaga ukierunkowania w wyborze treści	nie potrafi utrzymać kontaktu werbalnego z pacjentem
postawa	potrafi krytycznie ocenić swoje postępowanie, współpracuje z zespołem, identyfikuje się z rolą zawodową	ma trudności w krytycznej ocenie swojego postępowania, we współpracy z zespołem oraz w identyfikacji z rolą zawodową	nie potrafi krytycznie ocenić swojego postępowania, nie współpracuje z zespołem, nie identyfikuje się z rolą zawodową

Kryteria ocen zaliczenia praktycznego (do uzyskania max. 12 pkt.):

12 punktów - Bardzo dobry [5]

11 punktów – Dobry plus [4,5]

10 – 9 punktów - Dobry [4]

8 punktów – Dostateczny plus [3,5]

7 punktów – Dostateczny [3]

6 – 0 – Niedostateczny [2]

Ocena końcowa zaliczenia zajęć praktycznych jest średnią ocen uzyskanych z poszczególnych umiejętności pielęgniarskich.

A. Literatura podstawowa:

Pozycje wskazane przez Opiekuna

B. Literatura uzupełniająca:

brak

Kontakt

dziekanatwnoz@amisns.edu.pl

PSYCHIATRIA I PIELĘGNIARSTWO PSYCHIATRYCZNE

Nazwa przedmiotu PRAKTYKA ZAWODOWA - PSYCHIATRIA I PIELĘGNIARSTWO PSYCHIATRYCZNE					
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU					
Studia					
		kierunek	stopień		
		PIELĘGNIARSTWO	PIERWSZY		
Nazwisko osoby prowadzącej (osób prowadzących) Opiekun praktyki					
Określenie przedmiotów wprowadzających wraz z wymogami wstępnymi Podstawy pielęgniarstwa, Psychiatria i pielęgniarstwo psychiatryczne					
Rodzaje zajęć, metody dydaktyczne, liczba godzin oraz liczba punktów ECTS					
Rodzaj zajęć	Metody dydaktyczne		Liczba godzin	Liczba punktów ECTS	Łączna liczba punktów ECTS
praktyczne (praktyki zawodowe)	praca indywidualna, praca w zespole, ćwiczenia manualne, analiza przypadku		80	3	3
Rok / semestr	III/6				
Przedmiot obowiązkowy / fakultatywny	obowiązkowy				
Język, w jakim prowadzone są zajęcia	polski				
Efekty uczenia się.				Odniesienie do standardu kształcenia.	
Umiejętności (student potrafi):					
IPD.U1 gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;				D.U01	
IPD.U2 stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych;				D.U02	
IPD.U3 dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych;				D.U03	
IPD.U4 przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarstwa;				D.U04	
IPD.U5 oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego;				D.U05	
IPD.U6 asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych jam ciała (nakłucia jamy brzusznej, nakłucia jamy opłucnowej, pobierania szpiku, punkcji lędźwiowej) oraz endoskopii;				D.U06	
IPD.U7 przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarstwa lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie;				D.U07	

IPD.U8 wystawiać recepty na leki w ramach realizacji zleceń lekarskich w określonych stanach klinicznych;	D.U08
IPD.U9 rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji;	D.U09
IPD.U10 dobierać i stosować dietoterapię oraz prowadzić u dzieci i dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik do żołądka i przetokę odżywcza) oraz żywienie pozajelitowe;	D.U10
IPD.U11 prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;	D.U11
IPD.U12 prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i zaburzeń psychicznych, w tym uzależnień, z uwzględnieniem rodzin tych pacjentów;	D.U12
IPD.U13 prowadzić rehabilitację przyłóżkową i aktywizację pacjenta z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;	D.U13
IPD.U14 edukować pacjenta, jego rodzinę lub opiekuna w zakresie doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych;	D.U14
IPD.U15 prowadzić rozmowę terapeutyczną;	D.U15
IPD.U16 stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie	D.U16
IPD.U17 komunikować się z członkami zespołu interprofesjonalnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta;	D.U17
IPD.U18 organizować izolację pacjentów z zakażeniem i chorobą zakaźną w podmiotach leczniczych;	D.U18
IPD.U19 doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych;	D.U19
IPD.U20 wykonać badanie EKG u pacjenta w różnym wieku w spoczynku oraz rozpoznać stan zagrażający zdrowiu i życiu;	D.U20
IPD.U21 obliczać dawki insuliny okołoposiłkowej z uwzględnieniem wyników badań pacjenta, w tym modyfikować dawkę stałą insuliny;	D.U21
IPD.U34 analizować i krytycznie oceniać potrzeby pacjentów wymagających wzmożonej opieki medycznej (osób starszych, niedołączonych, samotnych, przewlekle chorych oraz wymagających zastosowania przymusu bezpośredniego) w szpitalnym oddziale ratunkowym oraz reagować na te potrzeby, dostosowując do nich interwencje pielęgniarские;	D.U34
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):	
KS1 kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem;	KS1
KS2 przestrzegania praw pacjenta i zasad humanizmu;	KS2
KS3 samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;	KS3
KS4 ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;	KS4
KS5 zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;	KS5
KS6 przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;	KS6
KS7 dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych;	KS7
Treści programowe: <ol style="list-style-type: none"> 1. Zapoznanie się ze specyfiką pracy w jednostce, w której odbywają się praktyki zawodowe. 2. Zapoznanie się z problemami zdrowotnymi osób przebywających w tej jednostce. 3. Zapoznanie się z metodami diagnostycznymi, terapeutycznymi, rehabilitacyjnymi i żywieniowymi obowiązującymi w jednostce. 4. Zapoznanie się z zasadami profesjonalnej opieki pielęgniarской nad chorymi przebywającymi w jednostce. 5. Przeprowadzanie oceny stanu pacjenta. 6. Rozpoznanie problemów chorego, określenie ich przyczyn i celów opieki. 	

7. Planowanie opieki pielęgniarskiej (w tym przygotowanie chorego i jego rodziny do samoopieki), modyfikowanie planu opieki w zależności od sytuacji.
 8. Wykonywanie czynności dostosowanych do sytuacji chorego.
 9. Ewaluacja wyników opieki.
 10. Dokumentowanie podjętych działań.
- Szczegółowy przebieg praktyki określa Karta przebiegu praktyki.

Metody weryfikacji osiągnięcia efektów uczenia się.

Umiejętności: zaliczenie w Dzienniku praktyk

Kompetencje społeczne: zaliczenie w Dzienniku praktyk

Kryteria ocenienia

Zgodnie z kryteriami określonymi w Dzienniku praktyk:

punkty	2	1	0
zasady	przestrzega zasad, właściwa technika i kolejność wykonywania czynności	przestrzega zasad po ukierunkowaniu	nie przestrzega zasad, chaotycznie wykonuje czynności
sprawność	czynności wykonuje sprawnie, energicznie	czynności wykonuje mało pewnie, po krótkim zastanowieniu	czynności wykonuje niepewnie, bardzo wolno
skuteczność	postępowanie 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 całkowicie samodzielnie	wymagani ukierunkowania w niektórych działaniach	wymaga stałego naprowadzania i przypominania w każdym działaniu
komunikowanie się	poprawny, samodzielny, skuteczny dobór treści	wymaga ukierunkowania w wyborze treści	nie potrafi utrzymać kontaktu werbalnego z pacjentem
postawa	potrafi krytycznie ocenić swoje postępowanie, współpracuje z zespołem, identyfikuje się z rolą zawodową	ma trudności w krytycznej ocenie swojego postępowania, we współpracy z zespołem oraz w identyfikacji z rolą zawodową	nie potrafi krytycznie ocenić swojego postępowania, nie współpracuje z zespołem, nie identyfikuje się z rolą zawodową

Kryteria ocen zaliczenia praktycznego (do uzyskania max. 12 pkt.):

12 punktów - Bardzo dobry [5]

11 punktów – Dobry plus [4,5]

10 – 9 punktów - Dobry [4]

8 punktów – Dostateczny plus [3,5]

7 punktów – Dostateczny [3]

6 – 0 – Niedostateczny [2]

Ocena końcowa zaliczenia zajęć praktycznych jest średnią ocen uzyskanych z poszczególnych umiejętności pielęgniarskich.

A. Literatura podstawowa:

Pozycje wskazane przez Opiekuna

B. Literatura uzupełniająca:

brak

Kontakt

dziekanatwnoz@amisns.edu.pl

Nazwa przedmiotu PRAKTYKA ZAWODOWA WYBIERANA INDYWIDUALNIE PRZEZ STUDENTA					
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU					
Studia					
		kierunek		stopień	
		PIELĘGNIARSTWO		PIERWSZY	
Nazwisko osoby prowadzącej (osób prowadzących) Opiekun praktyki					
Określenie przedmiotów wprowadzających wraz z wymogami wstępnymi Podstawy pielęgniarstwa, Pielęgniarstwo w podstawowej opiece zdrowotnej, Położnictwo, ginekologia i pielęgniarstwo położniczo-ginekologiczne, Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne, Choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne, Chirurgia i pielęgniarstwo chirurgiczne, Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej, Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne, Neurologia i pielęgniarstwo neurologiczne, Psychiatria i pielęgniarstwo psychiatryczne, Anestezjologia i pielęgniarstwo w intensywnej opiece, Opieka paliatywna, Medycyna ratunkowa i pielęgniarstwo ratunkowe					
Rodzaje zajęć, metody dydaktyczne, liczba godzin oraz liczba punktów ECTS					
Rodzaj zajęć	Metody dydaktyczne		Liczba godzin	Liczba punktów ECTS	Łączna liczba punktów ECTS
praktyczne (praktyki zawodowe)	praca indywidualna, praca w zespole, ćwiczenia manualne, analiza przypadku		80	3	3
Rok / semestr	III / 6				
Przedmiot obowiązkowy / fakultatywny	obowiązkowy				
Język, w jakim prowadzone są zajęcia	polski				
Efekty uczenia się.				Odniesienie do standardu kształcenia.	
Umiejętności (student potrafi):					
Umiejętności przynależne do wybranej przez studenta praktyki zawodowej				Grupa zajęć F	
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):					
KS1 kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem;				KS1	
KS2 przestrzegania praw pacjenta i zasad humanizmu;				KS2	
KS3 samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;				KS3	
KS4 ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;				KS4	

KS5 zasięgnięcia opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;	KS5
KS6 przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;	KS6
KS7 dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.	KS7

Treści programowe w zakresie przypomnienia i utrwalenia odbytych w toku kształcenia praktyk:

1. Zapoznanie się ze specyfiką pracy w jednostce, w której odbywają się praktyki zawodowe.
2. Zapoznanie się z problemami zdrowotnymi osób przebywających w tej jednostce.
3. Zapoznanie się z metodami diagnostycznymi, terapeutycznymi, rehabilitacyjnymi i żywieniowymi obowiązującymi w jednostce.
4. Zapoznanie się z zasadami profesjonalnej opieki pielęgniarskiej nad chorymi przebywającymi w jednostce.
5. Przeprowadzanie oceny stanu pacjenta.
6. Rozpoznanie problemów chorego, określenie ich przyczyn i celów opieki.
7. Planowanie opieki pielęgniarskiej (w tym przygotowanie chorego i jego rodziny do samoopieki), modyfikowanie planu opieki w zależności od sytuacji.
8. Wykonywanie czynności dostosowanych do sytuacji chorego.
9. Ewaluacja wyników opieki.
10. Dokumentowanie podjętych działań.

Szczegółowy przebieg praktyki określa Karta przebiegu praktyki wybranej przez studenta.

Metody weryfikacji osiągnięcia efektów uczenia się.

Umiejętności: zaliczenie w Dzienniku praktyk

Kompetencje społeczne: zaliczenie w Dzienniku praktyk

Kryteria ocenienia

Zgodnie z kryteriami określonymi w Dzienniku praktyk:

punkty	2	1	0
zasady	przestrzega zasad, właściwa technika i kolejność wykonywania czynności	przestrzega zasad po ukierunkowaniu	nie przestrzega zasad, chaotycznie wykonuje czynności
sprawność	czynności wykonuje sprawnie, energicznie	czynności wykonuje mało pewnie, po krótkim zastanowieniu	czynności wykonuje niepewnie, bardzo wolno
skuteczność	postępowanie 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 całkowicie samodzielnie	wymagani ukierunkowania w niektórych działaniach	wymaga stałego naprowadzania i przypominania w każdym działaniu
komunikowanie się	poprawny, samodzielny, skuteczny dobór treści	wymaga ukierunkowania w wyborze treści	nie potrafi utrzymać kontaktu werbalnego z pacjentem
postawa	potrafi krytycznie ocenić swoje postępowanie, współpracuje z zespołem, identyfikuje się z rolą zawodową	ma trudności w krytycznej ocenie swojego postępowania, we współpracy z zespołem oraz w identyfikacji z rolą zawodową	nie potrafi krytycznie ocenić swojego postępowania, nie współpracuje z zespołem, nie identyfikuje się z rolą zawodową

Kryteria ocen zaliczenia praktycznego (do uzyskania max. 12 pkt.):

12 punktów - Bardzo dobry [5]

11 punktów – Dobry plus [4,5]

10 – 9 punktów - Dobry [4]

8 punktów – Dostateczny plus [3,5]

7 punktów – Dostateczny [3]

6 – 0 – Niedostateczny [2]

Ocena końcowa zaliczenia zajęć praktycznych jest średnią ocen uzyskanych z poszczególnych umiejętności pielęgniarskich.

A. Literatura podstawowa:

Pozycje wskazane przez Opiekuna

B. Literatura uzupełniająca:

brak

Kontakt

dziekanatwnoz@amisns.edu.pl

Nazwa przedmiotu PRAWO MEDYCZNE				
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU				
Studia				
		kierunek	stopień	
		PIELĘGNIARSTWO	PIERWSZY	
Nazwisko osoby prowadzącej (osób prowadzących) dr K. Ziejka				
Rodzaje zajęć, metody dydaktyczne, liczba godzin oraz liczba punktów ECTS				
Rodzaj zajęć	Metody dydaktyczne	Liczba godzin	Liczba punktów ECTS	Łączna liczba punktów ECTS
teoretyczne (wykład)	wykład informacyjny, wykład problemowy, prezentacja multimedialna	15	2	2
praca własna	-	10	-	
Rok / semestr	I / 3			
Przedmiot obowiązkowy / fakultatywny	obowiązkowy			
Język, w jakim prowadzone są zajęcia	polski			
				Odniesienie do standardu kształcenia.
Wiedza (student zna i rozumie):				
IPBW22 podstawowe pojęcia z zakresu prawa i rolę prawa w życiu społeczeństwa, ze szczególnym uwzględnieniem praw człowieka i prawa pracy;				B.W22
IPBW23 podstawowe regulacje prawne z zakresu systemu ochrony zdrowia, w tym z zakresu ubezpieczenia zdrowotnego, obowiązujące w Rzeczypospolitej Polskiej;				B.W23
IPBW24 podstawy prawne wykonywania zawodu pielęgniarki, organizację i zadania samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych oraz prawa i obowiązki jego członków;				B.W24
IPBW25 zasady odpowiedzialności pracowniczej, zawodowej, cywilnej i karnej związanej z wykonywaniem zawodu pielęgniarki z uwzględnieniem zdarzenia niepożądanego, przewinienia zawodowego i błędu medycznego;				B.W25
IPBW26 prawa człowieka, prawa dziecka i prawa pacjenta.				B.W26
Umiejętności (student potrafi):				
IPBU14 stosować przepisy prawa dotyczące realizacji praktyki zawodowej pielęgniarki i zasad bezpieczeństwa.				B.U14
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):				
KS5 zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;				KS.5

Treści programowe:

1. Wprowadzenie do prawa - dziedzina, prawa, system prawa, podmioty prawa, stosowanie prawa, źródła prawa, wykładnia prawa, przepis a norma.
2. Podstawy prawa pracy (świadczenia przysługujące pracownikowi, obowiązki pracownika i pracodawcy).
3. Prawa człowieka (polskie i międzynarodowe akty prawne - rozwój praw człowieka, podział, rodzaj praw i obowiązków obywatela).
4. Prawa pacjenta.
5. Prawa dziecka.
6. Zasady wykonywania zawodu pielęgniarki w Polsce i krajach UE, odpowiedzialność i samorządność zawodowa. Odpowiedzialność prawna pielęgniarki. Odpowiedzialność karna. Odpowiedzialność cywilna. Odpowiedzialność zawodowa. Odpowiedzialność pracownicza.
7. Podstawy prawne wykonywania zawodu pielęgniarki. Kompetencje zawodowe pielęgniarek. Formy prawne wykonywania zawodu przez pielęgniarki. Organizacja, kompetencje i zasady działania samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych.
8. Przepisy prawne dotyczące zakładów opieki zdrowotnej oraz ubezpieczeń zdrowotnych obowiązujące w Polsce i wybranych państwach UE.
9. Elementy prawa cywilnego, karnego handlowego mającego zastosowanie w pracy położnej i pielęgniarki.
10. Trendy w polityce ochrony zdrowia w Polsce i UE.

Metody weryfikacji osiągnięcia efektów uczenia się.

Wiedza: egzamin, test.

Umiejętności: zaliczenie na podstawie aktywności na zajęciach i udziału w dyskusji.

Kompetencje społeczne: zaliczenie na podstawie aktywności na zajęciach i udziału w dyskusji.

Kryteria oceny wiedzy:

Warunki zaliczenia testu (>59% maksymalnej liczby punktów):

- 0-59 % – niedostateczny (2),
- 60-70 % – dostateczny (3),
- 71-76 % - dość dobry (3,5),
- 77-84 % – dobry (4),
- 85-89 % - ponad dobry (4,5),
- 90-100 % - bardzo dobry (5).

A. Literatura podstawowa:

1. Balicki M.: Prawa pacjenta – wybrane zagadnienia. Helsińska Fundacja Praw Człowieka, Warszawa 1996
2. Paździoch S.: Prawo zdrowia publicznego. Zarys problematyki. Zdrowie i Zarządzanie, Kraków 2004
3. Paszkowska M. Prawo dla pielęgniarek, Difin 2017
4. Nowacki J., Tobor Z.: Wstęp do prawoznawstwa. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 1993
5. Konstytucja RP
6. Kodeks pracy (aktualny)
7. Wybrane akty prawne krajowe i międzynarodowe wskazane przez prowadzącego
Ustawa z 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U. 2024 poz. 581)
Ustawa z 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz.U. 2024 poz. 814 z późn. zm.)
Ustawa z 27 sierpnia 2004 o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. 2024 poz. 146 z późn. zm.)

B. Literatura uzupełniająca:

1. Kuźniar R.: Prawa człowieka. Prawo, instytucje, stosunki międzynarodowe. Wydawnictwo Naukowe SCHOLAR, Warszawa 2002
2. Karkowska D.: Prawa pacjenta. Dom Wydawniczy ABC, Warszawa 2004

Kontakt

dziekanatwnoz@amisns.edu.pl

Nazwa przedmiotu PROMOCJA ZDROWIA				
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU				
Studia				
		kierunek PIELĘGNIARSTWO	stopień PIERWSZY	
Nazwisko osoby prowadzącej (osób prowadzących) mgr Danuta Stanicka				
Określenie przedmiotów wprowadzających wraz z wymogami wstępnymi Zdrowie publiczne				
Rodzaje zajęć, metody dydaktyczne, liczba godzin oraz liczba punktów ECTS				
Rodzaj zajęć	Metody dydaktyczne	Liczba godzin	Liczba punktów ECTS	Łączna liczba punktów ECTS
teoretyczne (konwersatorium)	wykład informacyjny, wykład problemowy, prezentacja multimedialna	15	1	3
praktyczne (ćwiczenia)	ćwiczenia audytoryjne, praca w grupach, dyskusja	15	1	
praktyczne (zajęcia praktyczne)	praca w grupach, udział w projektach promujących zdrowie	20	1	
praca własna	-	15	-	
Rok / semestr	II / 3			
Przedmiot obowiązkowy / fakultatywny	obowiązkowy			
Język, w jakim prowadzone są zajęcia	polski			
Efekty uczenia się.			Odniesienie do standardu kształcenia.	
Wiedza (student zna i rozumie):				
IPCW13 koncepcje i założenia promocji zdrowia i profilaktyki zdrowotnej;			C.W13	
IPCW14 zadania pielęgniarki w promocji zdrowia i zasady konstruowania programów promocji zdrowia;			C.W14	
IPCW15 strategie promocji zdrowia o zasięgu lokalnym, krajowym i światowym.			C.W15	
Umiejętności (student potrafi):				
IPCU46 ocenić sytuację zdrowotną dorosłego wymagającego pomocy w ramach podstawowej opieki zdrowotnej i ustalić plan działania;			C.U46	
IPCU47 dobierać metody i formy profilaktyki i prewencji chorób, kształtować zachowania zdrowotne różnych grup społecznych oraz opracowywać i wdrażać indywidualne programy promocji zdrowia pacjentów, rodzin i grup społecznych;			C.U47	
IPCU48 rozpoznawać uwarunkowania zachowań zdrowotnych pacjenta i czynniki ryzyka chorób wynikających ze stylu życia;			C.U48	
IPCU53 uczyć pacjenta samokontroli stanu zdrowia.			C.U53	

Kompetencje społeczne (student jest gotów do):

KS1 kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem;	KS1
KS2 przestrzegania praw pacjenta i zasad humanizmu;	KS2
KS3 samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;	KS3
KS4 ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;	KS4
KS5 zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;	KS5
KS6 przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;	KS6
KS7 dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.	KS7

Treści programowe:

1. Historia i idea promocji zdrowia. Obszary działania promocji zdrowia.
2. Siedliskowe podejście w promocji zdrowia.
3. Związki promocji zdrowia z profilaktyką chorób, higieną i zdrowiem publicznym.
4. Metody promocji zdrowia (edukacja zdrowotna, polityka w zakresie zdrowia, marketing społeczny).
5. Role zawodowe w promocji zdrowia Profilaktyka chorób jako szczególna procedura działania w obliczu zjawisk społecznych ocenianych jako szkodliwe i niepożądane. Wybrane koncepcje profilaktyki w zakresie określonych problemów.
6. Kompetencje i zadania pielęgniarki w promocji zdrowia i profilaktyce chorób.
7. Definicja, funkcje i struktura edukacji zdrowotnej.
8. Odbiorcy działań edukacyjnych (jednostki, społeczności i społeczeństwo).
9. Edukatorzy zdrowia (nauczyciele, lektorzy, konsultanci, doradcy, lekarza, pielęgniarki, edukatorzy nieprofesjonalni).
10. Edukacja zdrowotna a promocja zdrowia.
11. Edukacja zdrowotna jako element procesu pielęgnowania.
12. Specyfika edukacji zdrowotnej pacjenta z uwzględnieniem kryterium wieku i stanu zdrowia.
13. Charakterystyka wybranych programów edukacji zdrowotnej wykorzystywanych w praktyce pielęgniarskiej.

Metody weryfikacji osiągnięcia efektów uczenia się.

Wiedza: zaliczenie na ocenę, test jednokrotnego wyboru.

Umiejętności:

Ćwiczenia: zaliczenie na ocenę, projekt grupowy (przygotowanie i przedstawienie programu promocji zdrowia), wymagane 100% obecności.

Zajęcia praktyczne: zaliczenie na ocenę, aktywny udział w projektach promujących zdrowie, wymagane 100% obecności.

Kompetencje społeczne: zaliczenie na podstawie aktywności na zajęciach i udziału w dyskusji.

Kryteria oceny wiedzy:

Warunki zaliczenia testu/projektu (>59% maksymalnej liczby punktów):

- 0-59 % – niedostateczny (2),
- 60-70 % – dostateczny (3),
- 71-76 % – dość dobry (3,5),
- 77-84 % – dobry (4),
- 85-89 % – ponad dobry (4,5),
- 90-100 % – bardzo dobry (5).

Za projekt można uzyskać maksymalnie 100 punktów-100% (60 – zawartość merytoryczna, 30 – sposób prezentacji, 10 – zastosowanie ciekawych rozwiązań promocyjnych).

Kryteria zaliczenia praktycznego:

punkty	2	1	0
zasady	przestrzega zasad, właściwa technika i kolejność wykonywania czynności	przestrzega zasad po ukierunkowaniu	nie przestrzega zasad, chaotycznie wykonuje czynności
sprawność	czynności wykonuje sprawnie, energicznie	czynności wykonuje mało pewnie, po krótkim zastanowieniu	czynności wykonuje niepewnie, bardzo wolno
skuteczność	postępowanie 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 całkowicie samodzielnie	wymagani ukierunkowania w niektórych działaniach	wymaga stałego naprowadzania i przypominania w każdym działaniu
komunikowanie się	poprawny, samodzielny, skuteczny dobór treści	wymaga ukierunkowania w wyborze treści	nie potrafi utrzymać kontaktu werbalnego z pacjentem
postawa	potrafi krytycznie ocenić swoje postępowanie, współpracuje z zespołem, identyfikuje się z rolą zawodową	ma trudności w krytycznej ocenie swojego postępowania, we współpracy z zespołem oraz w identyfikacji z rolą zawodową	nie potrafi krytycznie ocenić swojego postępowania, nie współpracuje z zespołem, nie identyfikuje się z rolą zawodową

Źródło: Ciechaniewicz W.: Kształtowanie umiejętności praktycznych słuchaczy szkół pielęgniarstwa. CKPPIP Warszawa

Kryteria ocen zaliczenia praktycznego (do uzyskania max. 12 pkt.):

- 12 punktów - Bardzo dobry [5]
- 11 punktów – Dobry plus [4,5]
- 10 – 9 punktów - Dobry [4]
- 8 punktów – Dostateczny plus [3,5]
- 7 punktów – Dostateczny [3]
- 6 – 0 – Niedostateczny [2]

Ocena końcowa zaliczenia zajęć praktycznych jest średnią ocen uzyskanych z poszczególnych umiejętności pielęgniarstwa.

A. Literatura podstawowa:

1. Charońska E.: Zarys wybranych problemów edukacji zdrowotnej. Wydawnictwo CEM, Warszawa 1997
2. Karski J. B.: Praktyka i teoria promocji zdrowia. Wybrane zagadnienia. CeDeWu, Warszawa 2003
3. Lwow F., Milewicz A.: Promocja zdrowia. Podręcznik dla studentów i lekarzy rodzinnych. Urban & Partner, Wrocław 2004

B. Literatura uzupełniająca:

1. Woynarowska B., Kapica M.: Teoretyczne podstawy edukacji zdrowotnej, Wydawnictwo KOWEZ, Warszawa 2001
2. Karski J., Pawlak J.: Środowisko i zdrowie. Wydawnictwo Centrum Organizacji i Ekonomiki Ochrony Zdrowia, Warszawa 1995
3. Ostrowska A.: Styl życia a zdrowie. Wydawnictwo IFiS PAN, Warszawa 1999

Kontakt

dziekanatwnoz@amisns.edu.pl

Nazwa przedmiotu PRZYGOTOWANIE DO EGZAMINU DYPLOMOWEGO			
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU			
Studia			
	kierunek	stopień	
	PIELĘGNIARSTWO	PIERWSZY	
Nazwisko osoby prowadzącej (osób prowadzących) zgodnie z obciążeniem na dany rok akademicki			
Określenie przedmiotów wprowadzających wraz z wymogami wstępnymi wiedza i umiejętności uzyskana w zakresie nauk: przedklinicznych, nauk społecznych (A) i humanizmu w pielęgniarstwie (B), podstaw opieki pielęgniarstwa (C), opieki specjalistycznej (D)			
Rodzaje zajęć, metody dydaktyczne, liczba godzin oraz liczba punktów ECTS			
	Rodzaj zajęć	Metody dydaktyczne	Liczba godzin
	teoretyczne	wykład informacyjny, wykład problemowy, praca w grupach dyskusja	40
	praktyczne	metoda symulacji– (symulacja niskiej, pośredniej i wysokiej wierności) praca z opisem przypadku, praca grupowa/indywidualna	5
Rok / semestr		III / 5	
Przedmiot obowiązkowy / fakultatywny		obowiązkowy	
Język, w jakim prowadzone są zajęcia		polski	
Efekty uczenia się.			Odniesienie do standardu kształcenia.
Wiedza (student zna i rozumie):			
IPDW1 czynniki ryzyka i zagrożenia zdrowotne u pacjentów w różnym wieku;			D.W01
IPDW2 etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarstwa nad pacjentami w wybranych chorobach, w tym w chorobach nowotworowych			D.W02
IPDW3 rodzaje badań diagnostycznych, ich znaczenie kliniczne i zasady ich zlecania oraz uprawnienia zawodowe pielęgniarki w zakresie wystawiania skierowań na badania diagnostyczne w poszczególnych stanach klinicznych;			D.W03
IPDW4 zasady przygotowania pacjenta w różnym wieku i stanie zdrowia do badań oraz zabiegów diagnostycznych, a także zasady opieki w ich trakcie oraz po tych badaniach i zabiegach;			D.W04
IPDW5 zasady i zakres farmakoterapii w poszczególnych stanach klinicznych;			D.W05
IPDW8 standardy i procedury pielęgniarstwa stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia;			D.W08

IPDW10 metody i techniki komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie.	D.W10
Umiejętności (student potrafi):	
IPDU1 gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa i ustalić plan działania;	D.U01
IPDU3 dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych;	D.U03
IPDU4 przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarstwa;	D.U04
IPDU9 rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji;	D.U09
IPDU12 prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i zaburzeń psychicznych, w tym uzależnień, z uwzględnieniem rodzin tych pacjentów;	D.U12
IPDU16 stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie;	D.U16
IPDU17 komunikować się z członkami zespołu interdyscyplinarnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta;	D.U17
IPDU36 stosować procedury postępowania pielęgniarstwa w stanach zagrożenia zdrowia i życia;	D.U36
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):	
KS1 kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem;	KS1
KS2 przestrzegania praw pacjenta i zasad humanizmu;	KS2
KS3 samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;	KS3
KS4 ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;	KS4
KS5 zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;	KS5
KS6 przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;	KS6
KS7 dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.	KS7
Treści programowe:	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Przygotowanie do egzaminu dyplomowego teoretycznego. Powtórzenie zagadnień z grupy zajęć: nauki w zakresie podstaw opieki pielęgniarstwa (C), nauki w zakresie opieki specjalistycznej (D). 2. Przygotowanie procesu pielęgnowania na podstawie analizy indywidualnego przypadku z wykorzystaniem klasyfikacji opieki pielęgniarstwa (NANDA, ICNP). 3. Przygotowanie projektu pielęgniarstwa wskazówek szpitalnych dla pacjenta i jego rodziny lub opiekuna. 4. Przygotowanie do egzaminu dyplomowego praktycznego w Centrum Symulacji Medycznej: pośrednia i wysoka wierność z wykorzystaniem procedur niskiej wierności. BLS z użyciem AED u dorosłego i dziecka. Obliczanie dawki leku i podaż w iniekcji lub pompie infuzyjnej, ordynowanie leków i wyrobów zgodnie z kompetencjami. Komunikowanie z pacjentem z niepełnosprawnościami z opiekunem pacjenta, matką; edukacja pacjenta na temat profilaktyki, samoopieki. Badanie fizykalne pacjenta zdrowego i chorego. Wykonywanie procedur pielęgniarstwa w różnych stanach klinicznych. 	

Metody weryfikacji osiągnięcia efektów uczenia się.**Wiedza:** zaliczenie na ocenę, test jednokrotnego wyboru.**Umiejętności:** zaliczane na ocenę na podstawie wykonania czynności pielęgniarских zgodnie z procedurami i poprawnie manualnie (kryteria zaliczenia praktycznego), omówienie planu opieki przydzielonego pacjenta (kryteria oceny odpowiedzi ustnej).**Kompetencje społeczne:** zaliczenie na podstawie aktywności na zajęciach i udziału w dyskusji.**Kryteria oceny wiedzy:**

Warunki zaliczenia testu(>59% maksymalnej liczby punktów):

0-59 %– niedostateczny (2),

60-70 %– dostateczny (3),

71-76 %– dość dobry (3,5),

77-84 %– dobry (4),

85-89 % - ponad dobry (4,5),

90-100 %- bardzo dobry (5).

Kryteria zaliczenia praktycznego:

punkty	2	1	0
zasady	przestrzega zasad, właściwa technika i kolejność wykonywania czynności	przestrzega zasad po ukierunkowaniu	nie przestrzega zasad, chaotycznie wykonuje czynności
sprawność	czynności wykonuje sprawnie, energicznie	czynności wykonuje mało pewnie, po krótkim zastanowieniu	czynności wykonuje niepewnie, bardzo wolno
skuteczność	postępowanie 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 całkowicie samodzielnie	wymagani ukierunkowania w niektórych działaniach	wymaga stałego naprowadzania i przypominania w każdym działaniu
komunikowanie się	poprawny, samodzielny, skuteczny dobór treści	wymaga ukierunkowania w wyborze treści	nie potrafi utrzymać kontaktu werbalnego z pacjentem
postawa	potrafi krytycznie ocenić swoje postępowanie, współpracuje z zespołem, identyfikuje się z rolą zawodową	ma trudności w krytycznej ocenie swojego postępowania, we współpracy z zespołem oraz w identyfikacji z rolą zawodową	nie potrafi krytycznie ocenić swojego postępowania, nie współpracuje z zespołem, nie identyfikuje się z rolą zawodową

Źródło: Ciechaniewicz W.: Kształtowanie umiejętności praktycznych słuchaczy szkół pielęgniarских. CKPPIP Warszawa

Kryteria ocen zaliczenia praktycznego (do uzyskania max. 12 pkt.):

12 punktów - Bardzo dobry [5]

11 punktów – Dobry plus [4,5]

10 – 9 punktów - Dobry [4]

8 punktów – Dostateczny plus [3,5]

7 punktów – Dostateczny [3]

6 – 0 – Niedostateczny [2]

Kryteria oceny odpowiedzi ustnej:*Bardzo dobry* - wyczerpujące przedstawienie zagadnienia, wiadomości powiązane ze sobą w logiczny układ, właściwe zrozumienie tematu, trafne i jasne odpowiedzi na zadane pytania.*Dobry plus* - pełne przedstawienie zagadnienia, wiadomości powiązane ze sobą w logiczny układ, pełne zrozumienie tematu, trafne i jasne odpowiedzi na zadane pytania.*Dobry* – niepełne przedstawienie zagadnienia, wiadomości powiązane ze sobą w logiczny układ, poprawne zrozumienie tematu, trafne i jasne odpowiedzi na pytania.*Dostateczny plus* - podstawowe przedstawienie zagadnienia, wiadomości luźno ze sobą zestawione, podstawowe zrozumienie tematu, niezbyt jasne formułowanie odpowiedzi,*Dostateczny* – podstawowe przedstawienie zagadnienia, wiadomości podstawowe luźno ze sobą zestawione, podstawowe zrozumienie tematu, ograniczona umiejętność odpowiadania na pytania, błędy w odpowiedzi poprawiane pod wskazaniu ich przez nauczyciela.

Niedostateczny – brak odpowiedzi na zadane pytanie lub rażące błędy w odpowiedzi, które nie zostały poprawione nawet po wskazaniu przez nauczyciela.

Ocena końcowa zaliczenia zajęć przygotowania do egzaminu dyplomowego jest średnią ocen uzyskanych z testu, zaliczenia praktycznego, omówienia planu opieki przydzielonego pacjenta zgodnie z zasadą:

- od 3,00 do 3,24 = 3,0 – ocena dostateczna (3),
- od 3,25 do 3,74 = 3,5 - ocena dostateczna plus (3,5),
- od 3,75 do 4,24 = 4,0 - ocena dobra (4),
- od 4,25 do 4,74 = 4,5 – ocena dobra plus (4,5),
- od 4,75 do 5,00 = 5,0 - ocena bardzo dobra (5).

A. Literatura podstawowa:

1. Kózka Maria, Płaszewska-Żywko L. : Procedury Pielęgniarskie, Warszawa, 2020, PZWL
2. Ślusarska B., Zarzycka D., Majda A. (red.): Umiejętności pielęgniarskie Katalog Check – list. Materiały ćwiczeniowe z podstaw pielęgniarstwa: Warszawa 2020, PZWL
3. Dyk D. Badanie fizykalne w pielęgniarstwie, Warszawa, 2013 PZWL

B. Literatura uzupełniająca:

1. Kilańska D.,: Międzynarodowa Klasyfikacja Praktyki Pielęgniarskiej ICNP w praktyce pielęgniarskiej, Warszawa, 1, 2020, PZWL
2. Czekirda M.: Obliczanie dawek leków, Warszawa, 1, 2017, PZWL Wydawnictwo Lekarskie

Kontakt

dziekanatwnoz@amisns.edu.pl

Nazwa przedmiotu PSYCHIATRIA I PIELĘGNIARSTWO PSYCHIATRYCZNE				
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU				
Studia				
		kierunek PIELĘGNIARSTWO	stopień PIERWSZY	
Nazwisko osoby prowadzącej (osób prowadzących) mgr K. Rubaj, mgr A. Bednarz, mgr A. Demkowicz				
Określenie przedmiotów wprowadzających wraz z wymogami wstępnymi Podstawy pielęgniarstwa, Farmakologia, Anatomia, Fizjologia				
Rodzaje zajęć, metody dydaktyczne, liczba godzin oraz liczba punktów ECTS				
Rodzaj zajęć	Metody dydaktyczne	Liczba godzin	Liczba punktów ECTS	Łączna liczba punktów ECTS
teoretyczne (wykład)	wykład informacyjny, wykład problemowy, prezentacja multimedialna	40	2	5
praktyczne (zajęcia praktyczne)	praca w grupach, ćwiczenia manualne, analiza przypadku, pokaz	80	3	
praca własna	-	10	-	
Rok / semestr	III/5,6			
Przedmiot obowiązkowy / fakultatywny	obowiązkowy			
Język, w jakim prowadzone są zajęcia	polski			
Efekty uczenia się.			Odniesienie do standardu kształcenia.	
Wiedza (student zna i rozumie):				
IPDW28 etiopatogenezę i objawy kliniczne podstawowych zaburzeń psychicznych u dzieci, młodzieży i dorosłych, w tym osób starszych;			D.W28	
IPDW29 możliwości budowania relacji terapeutycznej, stosowania komunikacji terapeutycznej, psychoterapii elementarnej i innych metod wsparcia oraz terapii pacjentów z zaburzeniami psychicznymi (dzieci, młodzieży i dorosłych, w tym osób starszych), z uwzględnieniem wszystkich poziomów świadczeń zdrowotnych (ambulatoryjnych, pośrednich, szpitalnych oraz w środowisku życia pacjenta);			D.W29	
IPDW30 zasady obowiązujące przy zastosowaniu przymusu bezpośredniego.			D.W30	
Umiejętności (student potrafi):				
IPDU1 gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;			D.U01.	
IPDU2 stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych;			D.U02.	
IPDU3 dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji,			D.U03	

świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych;	
IPDU4 przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarskiej;	D.U04
IPDU5 oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego;	D.U05
IPDU6 asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych jam ciała (nakłucia jamy brzusznej, nakłucia jamy opłucnowej, pobierania szpiku, punkcji lędźwiowej) oraz endoskopii;	D.U06
IPDU7 przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarki lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie;	D.U07
IPDU8 wystawiać recepty na leki w ramach realizacji zleceń lekarskich w określonych stanach klinicznych;	D.U08
IPDU9 rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji;	D.U09
IPDU10 dobierać i stosować dietoterapię oraz prowadzić u dzieci i dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik do żołądka i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe;	D.U10
IPDU11 prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;	D.U11
IPDU12 prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i zaburzeń psychicznych, w tym uzależnień, z uwzględnieniem rodzin tych pacjentów;	D.U12
IPDU13 prowadzić rehabilitację przyłózkową i aktywizację pacjenta z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;	D.U13
IPDU14 edukować pacjenta, jego rodzinę lub opiekuna w zakresie doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych;	D.U14
IPDU15 prowadzić rozmowę terapeutyczną;	D.U15
IPDU16 stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie	D.U16
IPDU17 komunikować się z członkami zespołu interprofesjonalnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta;	D.U17
IPDU18 organizować izolację pacjentów z zakażeniem i chorobą zakaźną w podmiotach leczniczych;	D.U18
IPDU19 doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych;	D.U19
IPDU21 obliczać dawki insuliny okołoposiłkowej z uwzględnieniem wyników badań pacjenta, w tym modyfikować dawkę stałą insuliny.	D.U21
IPDU22 przygotować pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych oraz zabiegu operacyjnego w trybach pilnym i planowym	D.U22
IPDU23 rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych.	D.U23
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):	
KS1 kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem;	KS1
KS2 przestrzegania praw pacjenta i zasad humanizmu;	KS2
KS3 samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;	KS3
KS4 ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;	KS4
KS5 zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;	KS5

KS6 przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;	KS6
KS7 dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych;	KS7

Treści programowe:

Zajęcia teoretyczne:

1. Specyfika pracy pielęgniarki na oddziale psychiatrycznym.
2. Komunikowanie terapeutyczne, fazy komunikacji terapeutycznej.
3. Funkcje terapeutyczne pracy pielęgniarki na oddz. psychiatrycznym.
4. Dokumentacja opieki pielęgniarskiej na oddz. psychiatrycznym.
5. Pielęgnowanie pacjenta w różnych zaburzeniach i chorobach psychicznych:
 - schizofrenia,
 - depresja,
 - choroba afektywna dwubiegunowa,
 - zaburzenia lękowe,
 - zaburzenia osobowości,
 - zaburzenia spowodowane zażywaniem substancji psychoaktywnych,
 - zaburzenia w wieku podeszłym,
 - zaburzenia odżywiania,
 - zaburzenia wieku rozwojowego,
6. Zasady rehabilitacji psychiatrycznej,
7. Psychoedukacja na oddziale psychiatrycznym.

Zajęcia praktyczne:

1. Aspekty prawne i normy etyczne dotyczące przyjęcia i wypisania pacjenta do /z oddziału psychiatrycznego osób z zaburzeniami psychicznymi. Rola pielęgniarki przy przyjęciu i wypisie chorego.
2. Dokumentacja obowiązująca w oddziale. Przyjęcie pacjenta do szpitala psychiatrycznego.
3. Sposoby nawiązania i podtrzymania komunikacji z pacjentami chorymi psychicznie.
4. Komunikowanie się z członkami rodziny pacjenta oraz z współpracą zespołem terapeutycznym.
5. Gromadzenie informacji o chorym z różnych źródeł. Omówienie procedur przechowywania i korzystania z dokumentacji pacjenta.
6. Ocena stanu zdrowia pacjenta. Rozpoznanie problemów bio-psycho-społeczno-duchowych chorego. Określenie celu i planu opieki pielęgniarskiej. Diagnoza pielęgniarska w psychiatrii.
7. Realizacja planu opieki nad pacjentami na podstawie rozpoznanych problemów zdrowotnych, ewaluacja opieki (dokumentowanie procesu pielęgnowania). Asystowanie lekarzowi w trakcie obchodu lekarskiego i badań leczniczych, udział pielęgniarki w diagnostyce chorób psychicznych
8. Przygotowanie i podanie leków pacjentom wg kart zleceń.
9. Przygotowanie i podanie iniekcji wg kart zleceń.
10. Prowadzenie dokumentacji opieki nad pacjentami: kartę obserwacji, zabiegi, raporty pielęgniarskie.
11. Pomiar parametrów życiowych.
12. Dokumentowanie stanu zdrowotnego pacjenta i realizowanej opieki.
13. Mobilizowanie pacjentów do samopielęgnacji.
14. Prowadzenie treningu umiejętności społecznych: trening w zakresie samoobsługi, umiejętności społecznych, psychoedukacji
15. Psychoedukacja na temat współpracy we własnej farmakoterapii oraz radzenia sobie z objawami choroby.
16. Prowadzenie terapii zajęciowej: motywowanie do celowej aktywności w zajęciach twórczości artystycznej (malowanie, haftowanie, układanie obrazów mozaikowych, wykonanie ozdób ludowych).
17. Prowadzenie spacerów tematycznych w ogrodzie szpitalnym.
18. Pielęgnowanie pacjenta uzależnionego od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych.
19. Pielęgnowanie pacjenta ze schizofrenią i innymi zaburzeniami psychotycznym
20. Pielęgnowanie pacjenta z zespołem maniakalnym, pielęgnowanie pacjenta z depresją.
21. Pielęgnowanie pacjenta z zaburzeniami lękowymi, pielęgnowanie pacjenta z zaburzeniami osobowości.
22. Pielęgnowanie pacjenta z otępieniem.
23. Udział pielęgniarki w terapii wstrząsami elektrycznymi.
24. Opieka pielęgniarska wobec pacjenta z zaburzeniami świadomości.
25. Opieka pielęgniarska wobec pacjenta przejawiającego zachowania agresywne i gwałtowne.
26. Opieka nad pacjentem z myślami i tendencjami samobójczymi.
27. Przymus bezpośredni.

Metody weryfikacji osiągnięcia efektów uczenia się.

Wiedza: egzamin, test jednokrotnego wyboru.

Umiejętności:

Zajęcia praktyczne- wykonanie czynności pielęgniarских zgodnie z procedurami i poprawnie manualnie (kryteria zaliczenia praktycznego), omówienie planu opieki przydzielonego pacjenta, wymagane 100% obecności w zajęciach praktycznych.

Kompetencje społeczne: zaliczenie na podstawie aktywności na zajęciach.

Kryteria oceny wiedzy:

Warunki zaliczenia testu (>59% maksymalnej liczby punktów):

0-59 % – niedostateczny (2),

60-70 % – dostateczny (3),

71-76 % – dostateczny plus (3,5),

77-84 % – dobry (4),

85-89 % – dobry plus (4,5),

90-100 % – bardzo dobry (5).

Kryteria zaliczenia praktycznego:

punkty	2	1	0
zasady	przestrzega zasad, właściwa technika i kolejność wykonywania czynności	przestrzega zasad po ukierunkowaniu	nie przestrzega zasad, chaotycznie wykonuje czynności
sprawność	czynności wykonuje sprawnie, energicznie	czynności wykonuje mało pewnie, po krótkim zastanowieniu	czynności wykonuje niepewnie, bardzo wolno
skuteczność	postępowanie 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 całkowicie samodzielnie	wymagani ukierunkowania w niektórych działaniach	wymaga stałego naprowadzania i przypominania w każdym działaniu
komunikowanie się	poprawny, samodzielny, skuteczny dobór treści	wymaga ukierunkowania w wyborze treści	nie potrafi utrzymać kontaktu werbalnego z pacjentem
postawa	potrafi krytycznie ocenić swoje postępowanie, współpracuje z zespołem, identyfikuje się z rolą zawodową	ma trudności w krytycznej ocenie swojego postępowania, we współpracy z zespołem oraz w identyfikacji z rolą zawodową	nie potrafi krytycznie ocenić swojego postępowania, nie współpracuje z zespołem, nie identyfikuje się z rolą zawodową

Kryteria ocen zaliczenia praktycznego (do uzyskania max. 12 pkt.):

12 punktów - Bardzo dobry [5]

11 punktów – Dobry plus [4,5]

10 – 9 punktów - Dobry [4]

8 punktów – Dostateczny plus [3,5]

7 punktów – Dostateczny [3]

6 – 0 – Niedostateczny [2]

Ocena końcowa zaliczenia zajęć praktycznych jest średnią ocen uzyskanych z poszczególnych umiejętności pielęgniarских.

Zaliczenia VI semestru:

Wykład: ocena z egzaminu

Zajęcia praktyczne: zaliczenie z oceną

A. Literatura podstawowa:

- Górna K., Jaracz K., Rybakowski J.: Pielęgniarstwo psychiatryczne. PZWL, Warszawa 2012
- Wilczek – Rużyczka E.: Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Czelej, 2007
- Łoza B, Markiewicz R, Szulc A, Wrońska I (red.): Pielęgniarstwo psychiatryczne. Wydawnictwo Uniwersytetu Medycznego w Lublinie, Lublin 2014

B. Literatura uzupełniająca:

- Wilczek – Rużyczka E.: Komunikowanie się z chorym psychicznie. PZWL 2019

2. Gałecki P, Szulc A: Psychiatria. Wydawnictwo Edra Urban&Partner, Wrocław 2018

Kontakt

dziekanatwnoz@amisns.edu.pl

Nazwa przedmiotu PSYCHOLOGIA				
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU				
Studia				
		kierunek PIELĘGNIARSTWO	stopień PIERWSZY	
Nazwisko osoby prowadzącej (osób prowadzących) dr. R. Makarowski				
Określenie przedmiotów wprowadzających wraz z wymogami wstępnymi brak				
Rodzaje zajęć, metody dydaktyczne, liczba godzin oraz liczba punktów ECTS				
Rodzaj zajęć	Metody dydaktyczne	Liczba godzin	Liczba punktów ECTS	Łączna liczba punktów ECTS
teoretyczne (wykład)	wykład informacyjny, wykład problemowy, prezentacja multimedialna	30	1	2
praktyczne (ćwiczenia)	ćwiczenia audytoryjne, ćwiczenia w pracowni, dyskusja	10	1	
praca własna	-	5	-	
Rok / semestr		I / 1		
Przedmiot obowiązkowy / fakultatywny		obowiązkowy		
Język, w jakim prowadzone są zajęcia		polski		
Szczegółowe efekty uczenia się.				Odniesienie do standardu kształcenia.
Wiedza (student zna i rozumie):				
IPBW1 psychologiczne podstawy rozwoju człowieka, jego zachowania prawidłowe i zaburzone;				B.W01
IPBW2 problematykę relacji człowiek – środowisko społeczne, zachowania adaptacyjne i mechanizmy funkcjonowania człowieka w sytuacjach trudnych;				B.W02
IPBW3 zasady diagnozowania, planowania, realizowania i oceniania opieki nad pacjentem w pielęgniarstwie internistycznym, chirurgicznym, operacyjnym, pediatrycznym, położniczo-ginekologicznym, geriatrycznym, neurologicznym, psychiatrycznym, w szpitalnym oddziale ratunkowym, w intensywnej opiece, opiece paliatywnej i opiece długoterminowej oraz nad pacjentem z chorobą nowotworową;				B.W03
IPBW4 etapy rozwoju psychicznego człowieka i prawidłowości występujące na poszczególnych etapach tego rozwoju;				B.W04
IPBW5 pojęcia emocji, motywacji, temperamentu i osobowości, cechy osobowości zdrowej, zaburzenia osobowości;				B.W05
IPBW6 istotę, strukturę i zjawiska zachodzące w procesie przekazywania i wymiany informacji oraz modele, style i bariery w komunikacji interpersonalnej;				B.W06

IPBW7 teorie stresu psychologicznego, zależności między stresem a stanem zdrowia oraz inne psychologiczne determinanty zdrowia;	B.W07
IPBW8 podejście salutogenetyczne i podejście patogenetyczne do zdrowia i choroby;	B.W08
IPBW9 procesy adaptacji człowieka do życia z chorobą przewlekłą lub o niepomyślnym rokowaniu i uwarunkowania tych procesów;	B.W09
IPBW10 znaczenie wsparcia społecznego i psychologicznego w zdrowiu i chorobie oraz sytuacjach szczególnych w opiece zdrowotnej;	B.W10
IPBW11 techniki radzenia sobie ze stresem, redukowania lęku, metody relaksacji oraz mechanizmy powstawania zespołu wypalenia zawodowego i zapobiegania jego powstaniu.	B.W11
Umiejętności (student potrafi):	
IPBU1 rozpoznawać zachowania prawidłowe, zaburzone i patologiczne;	B.U01
IPBU2 rozpoznawać zaburzenia w funkcjonowaniu społecznym człowieka oraz oceniać proces adaptacji człowieka w różnych kontekstach zdrowia i choroby, a także wskazywać rolę wsparcia społecznego i psychologicznego w opiece nad człowiekiem zdrowym i chorym;	B.U02
IPBU3 oceniać związek choroby i hospitalizacji ze stanem fizycznym i psychicznym człowieka;	B.U03
IPBU4 oceniać funkcjonowanie człowieka w sytuacjach trudnych takich jak stres, frustracja, konflikt, trauma, żałoba, przemoc fizyczna, przemoc seksualna, wprowadzać elementarne formy pomocy psychologicznej oraz informować o specjalistycznych formach pomocy;	B.U04
IPBU5 identyfikować błędy i bariery w procesie komunikowania się w sytuacjach trudnych, wykazywać umiejętność aktywnego słuchania oraz tworzyć warunki do prawidłowej komunikacji z pacjentem i członkami zespołu interdyscyplinarnego;	B.U05
IPBU6 wykorzystywać techniki komunikacji werbalnej i pozawerbalnej w praktyce pielęgniarskiej;	B.U06
IPBU7 wskazywać i stosować właściwe techniki redukowania lęku i metody relaksacyjne;	B.U07
IPBU8 stosować techniki zapobiegania zespołowi wypalenia zawodowego oraz rozwijać zasoby osobiste umożliwiające radzenie sobie z zespołem wypalenia zawodowego;	B.U08
IPBU9 stosować techniki radzenia sobie w sytuacjach trudnych w pracy zawodowej pielęgniarki takich jak ciężka choroba pacjenta, śmierć, błąd medyczny, przemoc fizyczna i psychiczna.	B.U09
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):	
IKS7 dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.	KS.7
Treści programowe:	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Obszary zastosowania wiedzy psychologicznej w pielęgniarstwie. 2. Pojęcie emocji i motywacji. 3. Etapy rozwoju psychicznego człowieka. 4. Typy osobowości. Zaburzenia osobowości. 5. Psychologiczne koncepcje człowieka. Podejście psychoanalityczne. Rola więzi i urazów wczesnodziecięcych w kształtowaniu się emocjonalnych postaw wobec świata i siebie. 6. Psychologiczne koncepcje człowieka. Podejście behawiorystyczne. Pojęcie warunkowania klasycznego i instrumentalnego oraz modelowania, procedura behawioralna, pojęcie wzmocnienia, przykłady modyfikacji zachowań. 7. Psychologiczne koncepcje człowieka. Podejście poznawcze. Rola procesów poznawczych w kształtowaniu przebiegu zachowania człowieka. Syndrom wyuczzonej bezradności M. Seligmana. 8. Psychologiczne koncepcje człowieka. Podejście humanistyczne. Pojęcie komunikacji i rozumienia w dialogu. 9. Stres. Przejście od modelu medycznego w stronę psychologicznego. Poznawcza koncepcja stresu R. Lazarusa. Pojęcie sytuacji trudnej wg. T. Tomaszewskiego. Style i strategie radzenia sobie ze stresem. 10. Choroba jako źródło stresu i kryzysu psychicznego. Przebieg reakcji adaptacyjnej w chorobie – koncepcja S. Taylor. Antycypowana utrata – koncepcja E. Kubler – Ross. Subiektywny obraz choroby – znaczenie przypisywane chorobie. 11. Zależności somatopsychiczne i psychosomatyczne w chorobie. 12. Biomedyczny i biopsychospołeczny model choroby – konsekwencje dla postępowania leczniczo-pielęgniarskiego. 	

13. Zasoby i deficyty odpornościowe, rola stylu życia w zdrowiu i chorobie. Koncepcja koherencji A. Antonovskiego i zasobów Hobfolla. Zjawisko rozwoju osobowego skutkiem urazu psychicznego (PTG).
14. Ból i psychologiczne doznanie bólu, leczenie i pomiar bólu.
15. Kryzysy psychologiczne, choroba i niepełnosprawność jako źródła kryzysu, sposoby radzenia sobie z kryzysem.
16. Formy pomocy psychologicznej.
17. Relacja pielęgniarka – pacjent, rodzaje relacji. Cechy i znaczenie relacji pielęgnacji i leczenia.
18. Komunikowanie się w relacji pielęgniarka – pacjent, empatia i asertywność.
19. Wypalenie zawodowe. Objawy, źródła i zapobieganie.
20. Techniki redukcji napięcia i metody relaksacji.

Metody weryfikacji osiągnięcia efektów uczenia się.

Wiedza: egzamin pisemny, test.

Umiejętności: zaliczenie na ocenę na ćwiczeniach, wymagane 100% obecności.

Kompetencje społeczne: zaliczenie na podstawie aktywności na zajęciach i udziału w dyskusji.

Kryteria oceny wiedzy:

Warunki zaliczenia testu (>59% maksymalnej liczby punktów):

- 0-59 %- niedostateczny (2),
- 60-70 %- dostateczny (3),
- 71-76 %- dostateczny plus (3,5),
- 77-84 %- dobry (4),
- 85-89 %- dobry plus (4,5),
- 90-100 %- bardzo dobry (5).

Kryteria zaliczenia umiejętności (ćwiczenia):

Bardzo dobry - wyczerpujące przedstawienie zagadnienia, wiadomości powiązane ze sobą w logiczny układ, właściwe zrozumienie tematu, trafne i jasne odpowiedzi na zadane pytania.

Dobry plus - pełne przedstawienie zagadnienia, wiadomości powiązane ze sobą w logiczny układ, pełne zrozumienie tematu, trafne i jasne odpowiedzi na zadane pytania.

Dobry – niepełne przedstawienie zagadnienia, wiadomości powiązane ze sobą w logiczny układ, poprawne zrozumienie tematu, trafne i jasne odpowiedzi na pytania.

Dostateczny plus - podstawowe przedstawienie zagadnienia, wiadomości luźno ze sobą zestawione, podstawowe zrozumienie tematu, niezbyt jasne formułowanie odpowiedzi,

Dostateczny – podstawowe przedstawienie zagadnienia, wiadomości podstawowe luźno ze sobą zestawione, podstawowe zrozumienie tematu, ograniczona umiejętność odpowiadania na pytania, błędy w odpowiedzi poprawiane pod wskazaniu ich przez nauczyciela.

Niedostateczny – brak odpowiedzi na zadane pytanie lub rażące błędy w odpowiedzi, które nie zostały poprawione nawet po wskazaniu przez nauczyciela.

A. Literatura podstawowa:

1. Kubacka-Jasiecka D.: Kryzys, interwencja i pomoc psychologiczna. Wydawnictwo Adam Marszałek, Toruń 2003
2. Dolińska-Zygmunt G.: Podstawy psychologii zdrowia. Wyd. Uniwersytetu Wrocławskiego, Wrocław 2001
3. Jarosz M.: Psychologia lekarska. PZWL, Warszawa 1978
4. Sheridan Ch., Radmacher S.: Psychologia zdrowia. Inst. Psychol. Zdrowia, Warszawa 1998
5. Strelau J.(red.): Psychologia. T. 1 i T.3., GWP, Gdańsk 2016
6. Gierowski J., Bętkowska-Korpała B.(red): Psychologia lekarska w leczeniu chorych somatycznie. Wydawnictwo UJ, Kraków 2007

B. Literatura uzupełniająca:

1. Badura-Madej W.: Wybrane zagadnienia interwencji kryzysowej, Biblioteka Pracownika Socjalnego, Katowice 1999
2. James, R. K., Gilliland B.E.: Strategie interwencji kryzysowej. PARPA, Warszawa 2004
3. Hobfoll S.:Stres, kultura i społeczność. Psychologia i filozofia stresu. GWP, Gdańsk 2008

Kontakt

dziekanatwnoz@amisns.edu.pl

Nazwa przedmiotu RADIOLOGIA				
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU				
Studia				
		kierunek PIEŁĘGNIARSTWO	stopień PIERWSZY	
Nazwisko osoby prowadzącej (osób prowadzących) lek. Maciej Walczak				
Określenie przedmiotów wprowadzających wraz z wymogami wstępnymi brak				
Rodzaje zajęć, metody dydaktyczne, liczba godzin oraz liczba punktów ECTS				
Rodzaj zajęć	Metody dydaktyczne	Liczba godzin	Liczba punktów ECTS	Łączna liczba punktów ECTS
teoretyczne (wykład)	wykład informacyjny, wykład problemowy, prezentacja multimedialna	30	1	2
praktyczne (ćwiczenia)	ćwiczenia audytoryjne, ćwiczenia w pracowni, dyskusja	15	1	
praca własna	-	10	-	
Rok / semestr	I / 1			
Przedmiot obowiązkowy / fakultatywny	obowiązkowy			
Język, w jakim prowadzone są zajęcia	polski			
Szczegółowe efekty uczenia się.			Odniesienie do standardu kształcenia.	
Wiedza (student zna i rozumie):				
IPAW29 metody obrazowania i zasady przeprowadzania obrazowania tymi metodami oraz zasady ochrony radiologicznej.			A.W29	
Umiejętności (student potrafi):				
IPAU16 stosować się do zasad ochrony radiologicznej.			A.U16	
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):				
IKS7 dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.			KS.7	
Treści programowe:				
<ol style="list-style-type: none"> 1. Wprowadzenie do diagnostyki obrazowej. 2. Podstawy fizyczne i chemiczne promieniowania jonizującego. 3. Oddziaływanie promieniowania jonizującego na organizm człowieka. 4. Budowa i działanie aparatury RTG. 5. Rodzaje badań radiodiagnostycznych. Przygotowanie pacjenta do badań. 6. Diagnostyka radiologiczna układu kostno-stawowego. 7. Mammografia. 				

8. Diagnostyka klatki piersiowej.
9. Środki kontrastowe w diagnostyce radiologicznej.
10. Badania z użyciem środków kontrastowych.
11. Badania angiograficzne.
12. Badanie NMR.
13. Badanie CT.
14. Radioterapia i opieka nad pacjentem w czasie leczenia promieniami.
15. Zasady ochrony radiologicznej.

Metody weryfikacji osiągnięcia efektów uczenia się.

Wiedza: egzamin pisemny, test, pytania zamknięte.

Umiejętności: zaliczenie na ocenę na ćwiczeniach, wymagane 100% obecności.

Kompetencje społeczne: zaliczenie na podstawie aktywności na zajęciach i udziału w dyskusji.

Kryteria oceny wiedzy:

Warunki zaliczenia testu (>59% maksymalnej liczby punktów):

- 0-59 % – niedostateczny (2),
- 60-70 % – dostateczny (3),
- 71-76 % - dostateczny plus (3,5),
- 77-84 % – dobry (4),
- 85-89 % - dobry plus (4,5),
- 90-100 % - bardzo dobry (5).

Kryteria zaliczenia umiejętności (ćwiczenia):

Bardzo dobry - wyczerpujące przedstawienie zagadnienia, wiadomości powiązane ze sobą w logiczny układ, właściwe zrozumienie tematu, trafne i jasne odpowiedzi na zadane pytania.

Dobry plus - pełne przedstawienie zagadnienia, wiadomości powiązane ze sobą w logiczny układ, pełne zrozumienie tematu, trafne i jasne odpowiedzi na zadane pytania.

Dobry – niepełne przedstawienie zagadnienia, wiadomości powiązane ze sobą w logiczny układ, poprawne zrozumienie tematu, trafne i jasne odpowiedzi na pytania.

Dostateczny plus - podstawowe przedstawienie zagadnienia, wiadomości luźno ze sobą zestawione, podstawowe zrozumienie tematu, niezbyt jasne formułowanie odpowiedzi,

Dostateczny – podstawowe przedstawienie zagadnienia, wiadomości podstawowe luźno ze sobą zestawione, podstawowe zrozumienie tematu, ograniczona umiejętność odpowiadania na pytania, błędy w odpowiedzi poprawiane pod wskazaniu ich przez nauczyciela.

Niedostateczny – brak odpowiedzi na zadane pytanie lub rażące błędy w odpowiedzi, które nie zostały poprawione nawet po wskazaniu przez nauczyciela.

A. Literatura podstawowa:

1. Pruszyński B. (red.): Radiologia, diagnostyka obrazowa. Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2018
2. Andrzej Cieszanowski, Monika Bekiesińska-Figatowska, Radiologia. Podręcznik dla studentów. Wydawnictwo PZWL Wydawnictwo Lekarskie, 2022

B. Literatura uzupełniająca:

1. Jonathan Cornered. wyd. pol. Marek Szaśiadek Iain Au-Yong, RTG klatki piersiowej - TO PROSTE, Wydawca: Edra Urban & Partner 2022
2. Nigel Raby, Laurence Berman, Gerald de Lacey, red. wyd. pol. Jerzy Walecki, Simon Morley, Diagnostyka obrazowa w traumatologii. A Survival Guide. Wydawca: Edra Urban & Partner, 2018

Kontakt

dziekanatwnoz@amisns.edu.pl

Nazwa przedmiotu SOCJOLOGIA				
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU				
Studia				
		kierunek PIEŁĘGNIARSTWO	stopień PIERWSZY	
Nazwisko osoby prowadzącej (osób prowadzących) mgr Ewa Wojdak-Haasa				
Określenie przedmiotów wprowadzających wraz z wymogami wstępnymi Wiedza z zagadnień socjologicznych na poziomie szkoły średniej				
Rodzaje zajęć, metody dydaktyczne, liczba godzin oraz liczba punktów ECTS				
Rodzaj zajęć	Metody dydaktyczne	Liczba godzin	Liczba punktów ECTS	Łączna liczba punktów ECTS
teoretyczne (konwersatorium)	wykład informacyjny, wykład problemowy, prezentacja multimedialna	35	1	1
praca własna	-	5	-	
Rok / semestr	I / 1			
Przedmiot obowiązkowy / fakultatywny	obowiązkowy			
Język, w jakim prowadzone są zajęcia	polski			
Szczegółowe efekty uczenia się.			Odniesienie do standardu kształcenia.	
Wiedza (student zna i rozumie):				
IPBW12 pojęcia oraz zasady funkcjonowania rodziny, grupy, organizacji, instytucji, populacji, społeczności i ekosystemu;			B.W12	
IPBW13 wybrane obszary odrębności kulturowych i religijnych;			B.W13	
IPBW14 zakres interakcji społecznej i proces socjalizacji oraz działanie lokalnych społeczności i ekosystemu;			B.W14	
IPBW15 pojęcia dewiacji i zaburzenia, ze szczególnym uwzględnieniem patologii dziecięcej;			B.W15	
IPBW16 zjawisko dyskryminacji społecznej, kulturowej, etnicznej oraz ze względu na płeć i wiek;			B.W16	
IPBW17 aktualne i prognozowane zmiany społeczne wpływające na funkcjonowanie systemu ochrony zdrowia oraz warunki wykonywania zawodu pielęgniarki;			B.W17	
IPBW18 postawy społeczne wobec zdrowia i systemu ochrony zdrowia.			B.W18	
Umiejętności (student potrafi):				
IPBU10 proponować działania zapobiegające dyskryminacji, rasizmowi i dysfunkcjonalnością w różnych grupach społecznych w oparciu o zasady humanizmu;			B.U10	

IPBU11 diagnozować czynniki wpływające na sytuację zdrowotną jednostki w obrębie rodziny i społeczności lokalnej.	B.U11
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):	
IKS1 kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem;	KS.1
IKS5 zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;	KS.5
IKS7 dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.	KS.7
<p>Treści programowe:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Podstawowe pojęcia z zakresu socjologii. 2. Zasady funkcjonowania grupy, organizacji, instytucji, populacji, społeczności i ekosystemu. 3. Interakcje społeczne. Socjalizacja. 4. Dewiacje, zaburzenia i patologie – rodzaje, przyczyny, działania zapobiegające. 5. Dyskryminacja – rodzaje, przyczyny, działania zapobiegające. 6. Kultura a zdrowie. Normy społeczno-kulturowe a normy zdrowotne. Zdrowie jako wartość. Symbole kulturowe. Kulturowe wyznaczniki stylu życia a stan zdrowia. 7. Pojęcie zdrowia i choroby w wymiarze psychospołecznym. Zdrowie jako element jakości życia. Socjologiczne koncepcje choroby, choroba jako rola społeczna, choroba jako zachowanie dewiacyjne. 8. Subiektywny wymiar zdrowia i choroby. Percepcja zdrowia a szukanie fachowej pomocy medycznej. Modele zachowań w zdrowiu i chorobie. Kulturowe wyznaczniki postaw i zachowań w chorobie. 9. Wpływ grup społecznych na stan zdrowia. Pojęcie grupy społecznej, klasyfikacja grup, grupy odniesienia. Proces socjalizacji a kształtowanie osobowości. Społeczne uwarunkowania choroby. Nierówności społeczne a stan zdrowia. Stres społeczny - zasoby społeczne, wsparcie a zmiany w stanie zdrowia. 10. Rodzina jako grupa społeczna i jako instytucja społeczna. Struktura rodziny i funkcje rodziny. Wpływ rodziny na stan zdrowia, patogenna rola rodziny. Występowanie choroby przewlekłej, niepełnosprawności a funkcjonowanie rodziny. Choroba przewlekła, niepełnosprawność a opiekuńczo-zabezpieczająca funkcja rodziny. Patologia życia rodzinnego. 11. Niepełnosprawność w perspektywie koncepcji socjologicznych. Wpływ choroby, niepełnosprawności na psychospołeczną aktywność jednostki. Psychospołeczne konsekwencje chorób przewlekłych, niepełnosprawności, procesu starzenia się. Choroba, niepełnosprawność a pozycja społeczna chorego. 12. Pojęcie stigmaty. Teoria naznaczenia społecznego a sytuacja osób chorych, niepełnosprawnych, starszych. 13. Jakości życia uwarunkowana stanem zdrowia. Obiektywne i subiektywne wyznaczniki jakości życia osób przewlekle chorych, niepełnosprawnych w podeszłym wieku. Socjomedyczne wskaźniki jakości życia (skale aktywności funkcjonalnej, aktywności społecznej, samopoczucia psychicznego). 	
<p>Metody weryfikacji osiągnięcia efektów uczenia się. Wiedza: zaliczenie z oceną, test.</p> <p>Umiejętności: zaliczenie na podstawie aktywności na zajęciach i udziału w dyskusji.</p> <p>Kompetencje społeczne: zaliczenie na podstawie aktywności na zajęciach i udziału w dyskusji.</p>	
<p>Kryteria oceny wiedzy: Test składający się z 20 pytań. 20 - 19 poprawnych odpowiedzi = 100% - 95% (5) 18 - 17 poprawnych odpowiedzi = 90% - 85% (4,5) 16 - 15 poprawnych odpowiedzi = 80% - 75% (4) 14 - 13 poprawnych odpowiedzi = 70% - 65% (3,5) 12 - 11 poprawnych odpowiedzi = 60% - 55% (3) 10 poprawnych odpowiedzi 50% (2)</p>	

A. Literatura podstawowa:

1. Taranowicz I., Majchrowska A., Kawczyńska-Butrym Z.: Elementy socjologii dla pielęgniarek. Wydawnictwo Czelej, Lublin 2000
2. Szacka B.: Wprowadzenie do socjologii. Oficyna Naukowa, Warszawa 2003
3. Szczepański J.: Elementarne pojęcia socjologii. PWN, Warszawa 1970
4. Aronson E.: Człowiek – istota społeczna. PWN, Warszawa 1997

B. Literatura uzupełniająca:

1. Barański J., Piątkowski W. (red.): Zdrowie i choroba. Wybrane problemy socjologii medycyny. Wydawnictwo ATUT, Warszawa 2002
2. Piątek Z.: Zdrowie, choroba, społeczeństwo – studia z socjologii medycyny. Wydawnictwo UMCS, Lublin 2004
3. Jasińska-Kania A. (red.): Współczesne teorie socjologiczne. Wydawnictwo Naukowe SCHOLAR, 2006
4. Majchrowska A. (red.): Wybrane elementy socjologii. Lublin 2003
5. Tobiasz-Adamczyk B.: Wybrane elementy socjologii zdrowia i choroby. Kraków 2012

Kontakt

dziekanatwnoz@amisns.edu.pl

Nazwa przedmiotu SYSTEM INFORMACJI W OCHRONIE ZDROWIA				
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU				
Studia				
		kierunek PIELĘGNIARSTWO	stopień PIERWSZY	
Nazwisko osoby prowadzącej (osób prowadzących) mgr Emilia Boczarska				
Określenie przedmiotów wprowadzających wraz z wymogami wstępnymi Zdrowie publiczne, Promocja zdrowia				
Rodzaje zajęć, metody dydaktyczne, liczba godzin oraz liczba punktów ECTS				
Rodzaj zajęć	Metody dydaktyczne	Liczba godzin	Liczba punktów ECTS	Łączna liczba punktów ECTS
teoretyczne (konwersatorium)	wykład informacyjny, wykład problemowy, prezentacja multimedialna	10	1	2
praktyczne (ćwiczenia)	ćwiczenia audytoryjne, praca w grupach, dyskusja	10	1	
praca własna	-	10	-	
Rok / semestr	II / 4			
Przedmiot obowiązkowy / fakultatywny	obowiązkowy			
Język, w jakim prowadzone są zajęcia	polski			
Efekty uczenia się.			Odniesienie do standardu kształcenia.	
Wiedza (student zna i rozumie):				
IPCW49 zasady budowy i funkcjonowania Systemu Informacji Medycznej (SIM), dziedzinowych systemów teleinformatycznych oraz rejestrów medycznych, a także zasady ich współdziałania;			C.W49	
IPCW50 metody, narzędzia i techniki pozyskiwania danych oraz ich wykorzystanie w praktyce zawodowej pielęgniarstwa.			C.W50	
Umiejętności (student potrafi):				
IPCW75 interpretować i stosować założenia funkcjonalne systemów informacji w ochronie zdrowia z wykorzystaniem zaawansowanych metod i technologii informatycznych w wykonywaniu i kontraktowaniu świadczeń zdrowotnych;			C.U75	
IPCW76 posługiwać się dokumentacją medyczną oraz przestrzegać zasad bezpieczeństwa i poufności informacji medycznej oraz ochrony danych osobowych.			C.U76	
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):				
KS4 ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;			KS4	
KS5 zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;			KS5	

KS7 dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.

KS7

Treści programowe:

1. System informacyjny opieki zdrowotnej.
2. Dane i informacje w systemie opieki zdrowotnej.
3. System informacyjny oparty na elektronicznej dokumentacji medycznej.
4. Standardy zapisu i transmisji danych w formie elektronicznej.
5. Podstawowa wiedza o instytucjach przetwarzających dane w ochronie zdrowia.
6. Elektroniczne rejestry medyczne i dziedzinowe systemy teleinformatyczne w ochronie zdrowia. Pojęcie telemedycyny i e-zdrowia.
7. Bezpieczeństwo i poufność danych.
8. Standaryzacja podmiotów świadczących usługi publiczne.
9. Podpis elektroniczny i e-dokumentacja.
10. Gromadzenie i przetwarzanie danych.
11. Zarządzanie bazami danych w medycznych systemach informatycznych.

Metody weryfikacji osiągnięcia efektów kształcenia.

Wiedza: zaliczenie na ocenę, test jednokrotnego wyboru.

Umiejętności:

Ćwiczenia- zaliczenie na ocenę na podstawie projektu indywidualnego na zadany temat, wymagane 100% obecności.

Kompetencje społeczne: zaliczenie na podstawie aktywności na zajęciach i udziału w dyskusji.

Kryteria oceniania:

Warunki zaliczenia testu/projektu (>59% maksymalnej liczby punktów):

- 0-59 % – niedostateczny (2),
- 60-70 % – dostateczny (3),
- 71-76 % – dostateczny plus (3,5),
- 77-84 % – dobry (4),
- 85-89 % – dobry plus (4,5),
- 90-100 % – bardzo dobry (5).

Za projekt można uzyskać maksymalnie 100 punktów (60 – zawartość merytoryczna, 30 – sposób prezentacji, 10 – zastosowanie innowacyjnych rozwiązań).

A. Literatura podstawowa:

1. Piętka E.: Zintegrowany system informacyjny w pracy szpitala. Wyd. PWN, Warszawa 2004
2. Tadeusiewicz R. Informatyka medyczna. Instytut Informatyki UMCS, Lublin 2011
3. Romaszewski A., Trąbka W., System Informacyjny Opieki Zdrowotnej, Zdrowie i Zarządzanie, Kraków 2011
4. Praca zbiorowa pod redakcją Wojciecha Trąbki i Artura Romaszewskiego, Informatyzacja Podmiotów Leczniczych – Jak Przygotować Gabinet Na Wejście Dokumentacji Elektronicznej, , MISTiA , Kraków 2013
5. Przewodnik po RODO w służbie zdrowia, Ministerstwo Zdrowia Dostęp: <https://www.gov.pl/web/zdrowie/rodo-w-sluzbie-zdrowia-po-pierwsze-pacjent>
6. A. Romaszewski, M. Kielar, K. Gajda, W. Trąbka Bezpieczeństwo danych osobowych w systemie ochrony zdrowia - nie tylko RODO Zesz. Nauk.pl (Wyż. Szk. Zarz. Bank. Krak.) 2018, nr 49, s. 46-59, il., bibliogr. 18 poz., streszcz.

B. Literatura uzupełniająca:

1. Rudowski R.: Informatyka medyczna. Wyd. PWN, Warszawa 2003
2. Marion J. Ball, Donald W. Simborg. Systemy zarządzania informacją w opiece zdrowotnej. Wyd. PWN, Warszawa

Kontakt

dziekanatwnoz@amisns.edu.pl

Nazwa przedmiotu TELEMEDYCYNĄ I E-ZDROWIE				
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU				
Studia				
		kierunek	stopień	
		PIELĘGNIARSTWO	PIERWSZY	
Nazwisko osoby prowadzącej (osób prowadzących) mgr Emilia Boczarska				
Określenie przedmiotów wprowadzających wraz z wymogami wstępnymi Zdrowie publiczne, Promocja zdrowia				
Rodzaje zajęć, metody dydaktyczne, liczba godzin oraz liczba punktów ECTS				
Rodzaj zajęć	Metody dydaktyczne	Liczba godzin	Liczba punktów ECTS	Łączna liczba punktów ECTS
teoretyczne (konwersatorium)	wykład informacyjny, wykład problemowy, prezentacja multimedialna	10	1	2
praktyczne (ćwiczenia)	ćwiczenia audytoryjne, komputerowe, praca w grupach, dyskusja	10	1	
praca własna	-	10	-	
Rok / semestr	II / 4			
Przedmiot obowiązkowy / fakultatywny	obowiązkowy			
Język, w jakim prowadzone są zajęcia	polski			
Efekty uczenia się.			Odniesienie do standardu kształcenia.	
Wiedza (student zna i rozumie):				
IPCW52 systemy teledydzyczne i e-zdrowia oraz ich znaczenie dla usprawnienia udzielania świadczeń zdrowotnych, w tym świadczeń pielęgniarskich;			C.W52	
IPCW53 rodzaje systemów teledydzycznych z uwzględnieniem podziału na systemy synchroniczne i asynchroniczne;			C.W53	
IPCW54 narzędzia techniczne wykorzystywane w systemach teledydzycznych i e-zdrowia;			C.W54	
PCW55 zakres i zasady udziału pielęgniarki w udzielaniu świadczeń zdrowotnych przy użyciu systemów teledydzycznych i e-zdrowia			C.W55	
Umiejętności (student potrafi):				
IPCU78 stosować narzędzia wykorzystywane w systemach teledydzycznych i e-zdrowia;			C.U78	
IPCU79 dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską, z uwzględnieniem narzędzi teleinformatycznych do gromadzenia danych;			C.U79	
IPCU80 wspierać pacjenta w zakresie wykorzystywania systemów teleinformatycznych do samoopieki w stanie zdrowia i stanie choroby.			C.U80	

Kompetencje społeczne (student jest gotów do):

KS5 zasięgnięcia opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;

KS5

KS7 dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.

KS7

Treści programowe:

1. Definicja i ewolucja telemedycyny i e-zdrowia, taksonomia systemów telemedycznych z uwzględnieniem podziału na systemy synchroniczne i asynchroniczne ćwiczenia komputerowe
2. Uwarunkowania rozwoju i wymagania dla systemów telemedycznych i e-zdrowia oraz przygotowanie użytkowników do korzystania z aplikacji e-zdrowotnych - ćwiczenia komputerowe
3. Korzyści z rozwoju technologii e-zdrowia w odniesieniu do jakości i dostępności usług oraz aspekty ekonomiczne systemów e-zdrowia ćwiczenia komputerowe
4. Narzędzia techniczne wykorzystywane w systemach telemedycznych i e-zdrowotnych oraz zastosowania specjalistyczne kliniczne i pozakliniczne systemów telemedycznych i e-zdrowia. ćwiczenia komputerowe
5. Rola personelu pielęgniarskiego w realizacji świadczeń zdrowotnych przy pomocy narzędzi telemedycznych i e-zdrowotnych.

Metody weryfikacji osiągnięcia efektów kształcenia.

Wiedza: zaliczenie na ocenę, test jednokrotnego wyboru.

Umiejętności:

Ćwiczenia- zaliczenie na ocenę na podstawie przygotowanej i wygłoszonej prezentacji dotyczącej wybranej sfery zastosowań telemedycyny i systemów e-zdrowia; wymagane 100% obecności.

Kompetencje społeczne: zaliczenie na podstawie aktywności na zajęciach i udziału w dyskusji.

Kryteria oceniania:

Warunki zaliczenia testu/prezentacji (>59% maksymalnej liczby punktów):

0-59 %- niedostateczny (2),

60-70 %- dostateczny (3),

71-76 %- dostateczny plus (3,5),

77-84 %- dobry (4),

85-89 % - dobry plus (4,5),

90-100 %- bardzo dobry (5).

Za prezentację można uzyskać maksymalnie 100 punktów (60 – zawartość merytoryczna, 30 – sposób prezentacji, 10 – zastosowanie innowacyjnych rozwiązań).

A. Literatura podstawowa:

1. Duplaga M. Znaczenie technologii e-zdrowia w rozwoju innowacyjnego modelu świadczenia usług w ochronie zdrowia. Zeszyty Naukowe Ochrony Zdrowia. Zdrowie Publiczne i Zarządzanie, 2010, VIII, 47-45
2. Duplaga M, Tubek A. mHealth—areas of application and the effectiveness of interventions. Zeszyty Naukowe Ochrony Zdrowia. Zdrowie Publiczne i Zarządzanie 2018, 16(3), 155-166
3. Duplaga M., Szulc K. Ewolucja zastosowań systemów teleinformatycznych w ochronie zdrowia: od telemedycyny do zdrowia 2.0. Zeszyt Naukowy.pl 2019; 53, 14-25. Dostępny: <http://zeszytnaukowy.pl/download.php?article=1219>.
4. Duplaga M, Szulc K. Telemonitorowanie w chorobach przewlekłych : dostępne rozwiązania i przegląd badań nad skutecznością. 2019, 53, 1-13. Dostępny: <http://zeszytnaukowy.pl/download.php?article=1218>

B. Literatura uzupełniająca:

1. Jurczak A, Prażmo J, Wieder-Huszla S, Branecka-Woźniak D, Brodowski J, Grochans E. System e-zdrowia w opinii pacjentów i personelu medycznego, Pielęg Pol, 2017, 3(65), 422-426
2. Duplaga, M. Searching for a role of nursing personnel in developing landscape of ehealth: factors determining attitudes toward key patient empowering applications. PloS one, 2016, 11(4), e0153173.
3. Duplaga M. (2021) The transition from telemedicine and e-health to Health 4.0. W: Ćwiklicki M, Duplaga M, Klich J.(red) The Digital Transformation of Healthcare. 1st Edition, Routledge

Kontakt

dziekanatwnoz@amisns.edu.pl

Nazwa przedmiotu WSPÓLPRACA I KOMUNIKACJA W ZESPOLE INTERPROFESJONALNYM				
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU				
Studia				
		kierunek PIEŁĘGNIARSTWO	stopień PIERWSZY	
Nazwisko osoby prowadzącej (osób prowadzących) mgr Wioletta Sulich - Świdnicka				
Określenie przedmiotów wprowadzających wraz z wymogami wstępnymi brak				
Rodzaje zajęć, metody dydaktyczne, liczba godzin oraz liczba punktów ECTS				
Rodzaj zajęć	Metody dydaktyczne	Liczba godzin	Liczba punktów ECTS	Łączna liczba punktów ECTS
teoretyczne (konwersatorium)	wykład informacyjny, prezentacja, pokaz, praca w grupie	15	1	1
praca własna	-	5	-	
Rok / semestr	II / 3			
Przedmiot obowiązkowy / fakultatywny	obowiązkowy			
Język, w jakim prowadzone są zajęcia	polski			
Efekty uczenia się.			Odniesienie do standardu kształcenia.	
Wiedza (student zna i rozumie):				
IPBW39 priorytety pracy zespołowej i czynniki wpływające na efektywność pracy zespołu;			B.W39	
IPBW40 znaczenie motywacji członków zespołu dla jakości i efektywności pracy zespołu;			B.W40	
IPBW41 rolę przywództwa i style zarządzania w pracy zespołowej oraz ich wady i zalety;			B.W41	
IPBW42 proces podejmowania decyzji w zespole;			B.W42	
IPBW43 metody samooceny pracy zespołu;			B.W43	
IPBW44 czynniki zakłócające pracę zespołową i metody rozwiązywania konfliktów w zespole;			B.W44	
IPBW45 zasady efektywnego komunikowania się w zespołach interprofesjonalnych;			B.W45	
IPBW46 zasady nawiązywania kontaktu z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem, budowania relacji i przekazywania informacji pacjentowi lub osobie upoważnionej oraz metody usprawniające komunikację z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem;			B.W46	
IPBW47 zasady komunikowania się z pacjentem odmiennym kulturowo i o odmiennej orientacji seksualnej, pacjentem niedowidzącym i niewidzącym oraz niedosłyszącym i niesłyszącym;			B.W47	

IPBW48 znaczenie perspektywy pacjenta w opiece pielęgniarskiej, motywowania pacjenta do przestrzegania zaleceń i prozdrowotnego stylu życia;	B.W48
IPBW49 metody okazywania empatii pacjentowi, jego rodzinie lub opiekunowi;	B.W49
IPBW50 zasady postępowania oraz radzenia sobie w przypadku mobbingu, dyskryminacji i innych zachowań patologicznych w środowisku pracy.	B.W50
Umiejętności (student potrafi):	
IPBU20 korzystać z wybranych modeli organizowania pracy własnej i zespołu oraz planować pracę zespołu i motywować członków zespołu do pracy;	B.U20
IPBU21 identyfikować czynniki zakłócające pracę zespołu i wskazywać sposoby zwiększenia efektywności w pracy zespołowej;	B.U21
IPBU22 wskazywać sposoby rozwiązywania problemów przedstawianych przez członków zespołu;	B.U22
IPBU23 stosować zasady prawidłowej i efektywnej komunikacji z członkami zespołu interprofesjonalnego.	B.U23
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):	
KS5 zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;	KS.5
KS7 dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.	KS.7
<p>Treści programowe:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Definicja zespołu, role oraz czynniki warunkujące współpracę w zespole interprofesjonalnym. 2. Zalety i wady pracy zespołowej. 3. Planowanie pracy zespołu. 4. Metody samooceny pracy zespołu. 5. Znaczenie motywacji członków zespołu dla jakości i efektywności pracy zespołu. 6. Przywództwo i style kierowni. Znaczenie lidera w pracy zespołowej. 7. Proces podejmowania decyzji w zespole interprofesjonalnym i sposoby rozwiązywania problemów zgłaszanych przez członków zespołów interprofesjonalnych. 8. Zasady postępowania oraz radzenia sobie w przypadku mobbingu, dyskryminacji i innych zachowań patologicznych w środowisku pracy. 9. Czynniki zakłócające pracę zespołową i metody rozwiązywania konfliktów w zespole. 10. Zasady nawiązywania kontaktu z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem, budowania relacji i przekazywania informacji pacjentowi lub osobie upoważnionej oraz metody usprawniające komunikację z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem. 11. Zasady komunikowania się z pacjentem odmiennym kulturowo i o odmiennej orientacji seksualnej, pacjentem niedowidzącym i niewidzącym oraz niedosłyszącym i niesłyszącym. 12. Znaczenie perspektywy pacjenta w opiece pielęgniarskiej, motywowania pacjenta do przestrzegania zaleceń i prozdrowotnego stylu życia. 	
<p>Metody weryfikacji osiągnięcia efektów uczenia się.</p> <p>Wiedza: zaliczenie na ocenę, test jednokrotnego wyboru.</p> <p>Umiejętności: zaliczenie na podstawie aktywności na zajęciach i udziału w dyskusji.</p> <p>Kompetencje społeczne: zaliczenie na podstawie aktywności na zajęciach i udziału w dyskusji.</p>	
<p>Kryteria oceny wiedzy: Test składający się 30 pytań, pytania zamknięte jednokrotnego wyboru. Poprawna odpowiedź to 1 pkt., 30 pkt = 100% Warunki zaliczenia testu (>59% maksymalnej liczby punktów): 0-59 %– niedostateczny (2), 60-70 %– dostateczny (3), 71-76 %- dostateczny plus (3,5), 77-84 %– dobry (4), 85-89 % - dobry plus (4,5), 90-100 % - bardzo dobry (5).</p>	

A. Literatura podstawowa:

1. Duhigg Ch.: Siła komunikacji, PWN, Warszawa 2024
2. Griffin R.W.: Podstawy zarządzania organizacjami. PWN Warszawa 2022
3. Tannenbaum S., Salas E.: Skuteczne zespoły, Dom Wydawniczy Rebis, Poznań 2021
4. Sowell T., Dyskryminacja i nierówności, Wyd. WEI 2023
5. Ksykiewicz-Dorota A. (red.): Podstawy organizacji pracy pielęgniarstwa. Podręcznik dla studentów studiów licencjackich Wydziałów Pielęgniarstwa oraz Wydziałów Nauk o Zdrowiu. Wydawnictwo Czelej, Lublin 2004
6. Gellert M., Nowak K.: Zespół. Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 2008
7. Katzenbach J.R., Smith D.K.: Siła zespołów. Oficyna Ekonomiczna, Dom Wydawniczy ABC, Kraków

B. Literatura uzupełniająca:

1. Krajewska-Kułak E. (red.): Pacjent odmienny kulturowo, Wyd. Naukowe Silva Rerum, Poznań 2023
2. Król H, Ludwicyński A. (red.) : Zarządzanie Zasobami ludzkimi. PWN Warszawa 2019
3. Stewart J.: Mosty zamiast murów. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2014
4. Gellert M., Nowak K.: Zespół. Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 2008

Kontakt

dziekanatwnoz@amisns.edu.pl

Nazwa przedmiotu WYCHOWANIE FIZYCZNE				
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU				
Studia				
		kierunek PIEŁĘGNIARSTWO	stopień PIERWSZY	
Nazwisko osoby prowadzącej (osób prowadzących) mgr A. Rybka-Nadolska				
Określenie przedmiotów wprowadzających wraz z wymogami wstępnymi Brak przeciwwskazań do udziału w zajęciach				
Rodzaje zajęć, metody dydaktyczne, liczba godzin oraz liczba punktów ECTS				
Rodzaj zajęć	Metody dydaktyczne	Liczba godzin	Liczba punktów ECTS	Łączna liczba punktów ECTS
teoretyczne	-	-	-	0
praktyczne	ćwiczenia fizyczne	60	-	
praca własna	-	-	-	
Rok / semestr	I / 1,2			
Przedmiot obowiązkowy / fakultatywny	obowiązkowy			
Język, w jakim prowadzone są zajęcia	polski			
Efekty uczenia się.			Odniesienie do standardu kształcenia.	
Wiedza (student zna i rozumie):				
IPBW30 istotę profilaktyki i prewencji chorób.			B.W30	
Umiejętności (student potrafi):				
IPAU1 posługiwać się w praktyce mianownictwem anatomicznym i wykorzystywać znajomość topografii narządów ciała ludzkiego; posługiwać się w praktyce mianownictwem anatomicznym;			A.U01	
IPBU7 wskazywać i stosować właściwe techniki redukcji napięcia i metody relaksacyjne.			B.U07	
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):				
IKS7 dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.			KS.7	
Treści programowe:				
<ol style="list-style-type: none"> 1. Podstawowe pojęcia - wysiłek fizyczny: rodzaje, cechy, adaptacja organizmu do wysiłku. 2. Różne formy aktywności fizycznej i ich wpływ na zdrowie (profilaktyka). 3. Kształtowanie postawy prozdrowotnej i nawyku systematycznej aktywności fizycznej. 4. Metody aktywne i pasywne technik relaksacyjnych. 5. Pojęcie motoryczności, rozwój cech motorycznych w toku rozwoju osobniczego. 6. Metody kształtowania cech motorycznych: trening szybkościowy. 7. Metody kształtowania cech motorycznych : trening siłowy. 8. Metody kształtowania cech motorycznych : trening wytrzymałościowy. 				

9. Samodoskonalenie cech motorycznych poprzez zindywidualizowaną aktywność fizyczną.
10. Organizacja, bezpieczeństwo i higiena zajęć ruchowych.

Metody weryfikacji osiągnięcia efektów kształcenia.

Wiedza: zaliczenie na podstawie aktywnego udziału w zajęciach.

Umiejętności:

Ćwiczeni - zaliczenie na podstawie aktywnego udziału w zajęciach, wymagane 100% obecności w ćwiczeniach.

Kompetencje społeczne: zaliczenie na podstawie aktywnego udziału w zajęciach.

Kryteria oceniania.

zaliczenie na podstawie aktywnego udziału w zajęciach; wymagane 100% obecności w ćwiczeniach.

A. Literatura podstawowa:

1. Górski J.: „Fizjologia wysiłku i treningu fizycznego” 2019
2. Miko D.: „Wpraw się w ruch. Od prostej aktywności fizycznej do wspaniałej kondycji.” 2016
3. Posłuszny P., Teresa Sławińska-Ochla: „Motoryczność człowieka” 2023

Kontakt

dziekanatwnoz@amisns.edu.pl

Nazwa przedmiotu ZAKAŻENIA SZPITALNE				
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU				
Studia				
		kierunek PIEŁĘGNIARSTWO	stopień PIERWSZY	
Nazwisko osoby prowadzącej (osób prowadzących) dr n. med. Beata Wieczorek-Wójcik, mgr Dominika Szturo				
Określenie przedmiotów wprowadzających wraz z wymogami wstępnymi Zdrowie publiczne, Mikrobiologia i Parazytologia				
Rodzaje zajęć, metody dydaktyczne, liczba godzin oraz liczba punktów ECTS				
Rodzaj zajęć	Metody dydaktyczne	Liczba godzin	Liczba punktów ECTS	Łączna liczba punktów ECTS
teoretyczne	wykład informacyjny, wykład problemowy, prezentacja multimedialna	25	1	2
praktyczne	ćwiczenia audytoryjne, praca w grupach, dyskusja	15	1	
praca własna	-	10	-	
Rok / semestr	II / 4			
Przedmiot obowiązkowy / fakultatywny	obowiązkowy			
Język, w jakim prowadzone są zajęcia	polski			
Efekty uczenia się.			Odniesienie do standardu kształcenia.	
Wiedza (student zna i rozumie):				
IPCW46 pojęcie zakażeń związanych z opieką zdrowotną, ich źródła, patogeny zakażeń szpitalnych, ich rezerwuary, drogi szerzenia się i łańcuch epidemiczny;			C.W46	
IPCW47 organizację nadzoru nad zakażeniami w podmiocie leczniczym oraz metody kontroli zakażeń, z uwzględnieniem roli pielęgniarstwa epidemiologicznego;			C.W47	
IPCW48 zasady profilaktyki oraz mechanizm i sposoby postępowania w zakażeniu odcewnikowym krwi, szpitalnym zapaleniu płuc, zakażeniu układu moczowego, zakażeniu układu pokarmowego o etiologii Clostridioides difficile, zakażeniu miejsca operowanego, zakażeniu ran przewlekłych i zakażeniu ogólnoustrojowym oraz zasady postępowania aseptycznego i antyseptycznego w zapobieganiu zakażeniom szpitalnym.			C.W48	
Umiejętności (student potrafi):				
IPCU72 stosować zasady zapobiegania zakażeniom związanym z opieką zdrowotną i zwalczania ich;			C.U72	
IPCU73 stosować zasady zapobiegania zakażeniom odcewnikowym krwi, szpitalnemu zapaleniu płuc, zakażeniom układu moczowego, zakażeniom układu pokarmowego o etiologii Clostridioides difficile, zakażeniom miejsca operowanego, zakażeniom ran przewlekłych i zakażeniu ogólnoustrojowemu;			C.U73	

IPC74 stosować środki ochrony indywidualnej niezbędne dla zapewnienia bezpieczeństwa swojego, pacjentów i współpracowników przed zakażeniami związanymi z opieką zdrowotną oraz wdrażać odpowiedni rodzaj izolacji pacjentów.	C.U74
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):	
KS4 ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;	KS4
KS5 zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;	KS5
KS7 dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.	KS7
<p>Treści programowe:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Wybrane zagadnienia z zakresu mikrobiologii i epidemiologii. 2. Regulacje prawne dotyczące zakażeń szpitalnych. 3. Zadania Zespołu i Komitetu Kontroli Zakażeń Szpitalnych. 4. Epidemiologia zakażeń szpitalnych: czynniki ryzyka i podstawowe definicje. 5. Zapobieganie wybranym postaciom zakażeń szpitalnych: szpitalne zapalenie płuc, zakażenie dróg moczowych, zakażenie miejsca operowanego . 6. Wytyczne higieny rąk. 7. Izolacja. 8. Aseptyka i antyseptyka oraz stosowanie środków ochrony osobistej. 9. Zasady pobierania i transportu materiału do badań mikrobiologicznych. 10. Dekontaminacja. 	
<p>Metody weryfikacji osiągnięcia efektów uczenia się. Wiedza: egzamin, test jednokrotnego wyboru.</p> <p>Umiejętności:</p> <p>Ćwiczenia- omówienie wskazanego zagadnienia (kryteria oceny odpowiedzi ustnej), wymagane 100% obecności na ćwiczeniach.</p> <p>Kompetencje społeczne: zaliczenie na podstawie aktywności na zajęciach.</p>	
<p>Kryteria oceny wiedzy: Warunki zaliczenia (>59% maksymalnej liczby punktów): 0-59 % – niedostateczny (2), 60-70 % – dostateczny (3), 71-76 % - dostateczny plus (3,5), 77-84 % – dobry (4), 85-89 % - dobry plus (4,5), 90-100 % - bardzo dobry (5)</p> <p>Kryteria oceny odpowiedzi ustnej: <i>Bardzo dobry</i> - wyczerpujące przedstawienie zagadnienia, wiadomości powiązane ze sobą w logiczny układ, właściwe zrozumienie tematu, trafne i jasne odpowiedzi na zadane pytania. <i>Dobry plus</i> - pełne przedstawienie zagadnienia, wiadomości powiązane ze sobą w logiczny układ, pełne zrozumienie tematu, trafne i jasne odpowiedzi na zadane pytania. <i>Dobry</i> – niepełne przedstawienie zagadnienia, wiadomości powiązane ze sobą w logiczny układ, poprawne zrozumienie tematu, trafne i jasne odpowiedzi na pytania. <i>Dostateczny plus</i> - podstawowe przedstawienie zagadnienia, wiadomości luźno ze sobą zestawione, podstawowe zrozumienie tematu, niezbyt jasne formułowanie odpowiedzi, <i>Dostateczny</i> – podstawowe przedstawienie zagadnienia, wiadomości podstawowe luźno ze sobą zestawione, podstawowe zrozumienie tematu, ograniczona umiejętność odpowiadania na pytania, błędy w odpowiedzi poprawiane pod wskazaniu ich przez nauczyciela. <i>Niedostateczny</i> – brak odpowiedzi na zadane pytanie lub rażące błędy w odpowiedzi, które nie zostały poprawione nawet po wskazaniu przez nauczyciela.</p> <p>Zaliczenie IV semestru: Wykład: ocena z egzaminu Ćwiczenia: zaliczenie z oceną</p>	

A. Literatura podstawowa:

1. Bulada M., Wójkowska-Mach. J.(red.): Zakażenia szpitalne w jednostkach opieki zdrowotnej. PZWL, Warszawa 2016
2. Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi Dz. U. z 2021 r. poz. 2008
3. „Wytyczne WHO dotyczące higieny rąk w opiece zdrowotnej - podsumowanie" (C) World Health Organization 2009

B. Literatura uzupełniająca:

1. Pawińska A.: Profilaktyka zakażeń szpitalnych – bezpieczeństwo środowiska szpitalnego, á- medicapress, Warszawa 2011

Kontakt

dziekanatwnoz@amisns.edu.pl

Nazwa przedmiotu ZDROWIE PUBLICZNE				
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU				
Studia				
		kierunek PIEŁĘGNIARSTWO	stopień PIERWSZY	
Nazwisko osoby prowadzącej (osób prowadzących) dr Marzena Zarzeczna - Baran				
Określenie przedmiotów wprowadzających wraz z wymogami wstępnymi Wiedza z zakresu nauk społecznych na poziomie szkoły średniej				
Rodzaje zajęć, metody dydaktyczne, liczba godzin oraz liczba punktów ECTS				
Rodzaj zajęć	Metody dydaktyczne	Liczba godzin	Liczba punktów ECTS	Łączna liczba punktów ECTS
teoretyczne	wykład multimedialny, wykład konwersatoryjny, wykład problemowy	25	2	2
praca własna	-	10	-	
Rok / semestr	II / 3			
Przedmiot obowiązkowy / fakultatywny	obowiązkowy			
Język, w jakim prowadzone są zajęcia	polski			
Efekty uczenia się.			Odniesienie do standardu kształcenia.	
Wiedza (student zna i rozumie):				
IPBW27 pojęcie zdrowia publicznego i zadania z zakresu zdrowia publicznego;			B.W27	
IPBW28 kulturowe, społeczne i ekonomiczne uwarunkowania zdrowia publicznego;			B.W28	
IPBW29 podstawowe pojęcia dotyczące zdrowia i choroby;			B.W29	
IPBW30 istotę profilaktyki i prewencji chorób;			B.W30	
IPBW31 zasady funkcjonowania systemów opieki zdrowotnej w Rzeczypospolitej Polskiej i wybranych państwach członkowskich Unii Europejskiej oraz warunki dostępu do świadczeń zdrowotnych			B.W31	
IPBW32 swoiste zagrożenia zdrowotne występujące w środowisku zamieszkania, edukacji i pracy;			B.W32	
IPBW33 Zna i rozumie międzynarodowe klasyfikacje statystyczne, w tym chorób i problemów zdrowotnych (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, ICD-10), funkcjonowania, niepełnosprawności i zdrowia (International Classification of Functioning, Disability and Health, ICF) oraz procedur medycznych.			B.W33	
Umiejętności (student potrafi):				
IPBU15 analizować światowe trendy dotyczące ochrony zdrowia w aspekcie najnowszych danych epidemiologicznych i demograficznych;			B.U15	

IPBU16 analizować i oceniać funkcjonowanie różnych systemów opieki medycznej oraz identyfikować źródła finansowania;	B.U16
IPBU17 stosować międzynarodowe klasyfikacje statystyczne: chorób i problemów zdrowotnych (ICD-10), procedur medycznych (ICD-9) oraz funkcjonowania niepełnosprawności i zdrowia (ICF) oraz procedur medycznych.	B.U17
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):	
KS7 dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.	KS.7
<p>Treści programowe:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pojęcie zdrowia publicznego i zadania z zakresu zdrowia publicznego. 2. Zdrowie i choroba - pojęcie, koncepcje, modele. 3. Czynniki warunkujące zdrowie - społeczne, kulturowe, środowiskowe. 4. Pomiar zdrowia, zagrożenia zdrowotne w Polsce i na świecie, wybrane problemy zdrowotne. 5. System ochrony zdrowia w Polsce i na świecie - organizacja, funkcjonowanie, finansowanie, kontraktowanie świadczeń, zasoby w ochronie zdrowia, w tym w pielęgniarstwie. 6. Organizacje krajowe i międzynarodowe działające na rzecz zdrowia. 7. Międzynarodowe klasyfikacje statystyczne, w tym chorób i problemów zdrowotnych (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, ICD-10), funkcjonowania, niepełnosprawności i zdrowia (International Classification of Functioning, Disability and Health, ICF) oraz procedur medycznych. 	
<p>Metody weryfikacji osiągnięcia efektów kształcenia.</p> <p>Wiedza: egzamin pisemny, test.</p> <p>Umiejętności: egzamin pisemny, test; złożenie i zaliczenie przygotowanej pracy.</p> <p>Kompetencje społeczne: zaliczenie na podstawie aktywności na zajęciach i udziału w dyskusji.</p>	
<p>Kryteria oceniania.</p> <p>Warunki zaliczenia testu (>59% maksymalnej liczby punktów):</p> <p>0-59 % – niedostateczny (2), 60-70 % – dostateczny (3), 71-76 % - dostateczny plus (3,5), 77-84 % – dobry (4), 85-89 % - dobry plus (4,5), 90-100 % - bardzo dobry (5).</p>	
<p>A. Literatura podstawowa:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Golinowska S. (red.): Zdrowie publiczne Wymiar społeczny i ekologiczny. Wydawnictwo Naukowe Scholar, 2022 <p>B. Literatura uzupełniająca:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Leowski J.: Polityka zdrowotna a zdrowie publiczne, CeDeWu Sp. z o.o., Warszawa 2023 2. Kulik T.B., Pacian A.: Zdrowie publiczne, PZWL Wydawnictwo Lekarskie, Warszawa 2014 3. Wskazane przez prowadzącego artykuły, raporty o stanie zdrowia, akty normatywne 	
<p>Kontakt dziekanatwnoz@amisns.edu.pl</p>	