

Nazwa przedmiotu ANATOMIA				
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU				
Studia				
		kierunek PIEŁĘGNIARSTWO	stopień PIERWSZY	
Nazwisko osoby prowadzącej (osób prowadzących) dr hab. Adam Kosiński, lek. Claude Mawa				
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 informacyjny, wykład problemowy, prezentacja multimedialna	40	2,1	3
praktyczne	ćwiczenia audytoryjne, ćwiczenia w pracowni, dyskusja	15	0,9	
praca własna	-	7	-	
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):				
IPAW1 budowę ciała ludzkiego w podejściu topograficznym (kończyny górna i dolna, klatka piersiowa, brzuch, miednica, grzbiet, szyja głowa)			A.W1	
IPAW2 budowę ciała ludzkiego w ujęciu czynnościowym (układ kostno-stawowy, układ mięśniowy, układ krążenia, układ oddechowy, układ pokarmowy, układ moczowy, układy płciowe, układ nerwowy, narządy zmysłów, powłoka wspólna)			A.W1	
Umiejętności (student potrafi):				
IPAU1 posługiwać się w praktyce mianownictwem anatomicznym			A.U1	
IPAU2 wykorzystać znajomość topografii narządów ciała ludzkiego			A.U1	
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):				
IPE10 dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych			III.A.1.3.7	
IPE11 dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych			III.A.1.3.7	
Treści programowe:				
<ol style="list-style-type: none"> 1. Osteologia, połączenia kości. 2. Anatomia układu mięśniowego. 3. Układ krążenia – ważniejsze tętnice i żyły. Układ chłonny. 4. Budowa serca. 5. Anatomia układu oddechowego (budowa i topografia poszczególnych struktur). 				

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

Metody weryfikacji osiągnięcia efektów kształcenia.

Wiedza: egzamin pisemny, test

Umiejętności: zaliczenie na zajęciach praktycznych

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

Kryteria oceniania.

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]

Zaliczenie umiejętności

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

Nazwa przedmiotu ANESTEZJOLOGIA I PIELĘGNIARSTWO W ZAGROŻENIU ŻYCIA				
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU				
Studia				
		kierunek PIELĘGNIARSTWO	stopień PIERWSZY	
Nazwisko osoby prowadzącej (osób prowadzących) dr Andrzej Czerniewski, mgr Katarzyna Rychcik				
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	55	2,8	7
praktyczne	ćwiczenia audytoryjne, dyskusja, analiza przypadku, praca w grupach, ćwiczenia w CSM, pokaz	92	4,2	
praca własna	-	30	-	
Rok / semestr	III/ 6, IV/7			
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.W1	
IPDW2 etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarstwa nad pacjentami w wybranych chorobach			D.W2	
IPDW3 zasady diagnozowania i planowania opieki nad pacjentem w pielęgniarstwie w intensywnej opiece medycznej			D.W3	
IPDW4 rodzaje badań diagnostycznych i zasady ich zlecenia			D.W4	
IPDW5 zasady przygotowania pacjenta w różnym wieku i stanie zdrowia do badań oraz zabiegów diagnostycznych, a także zasady opieki w trakcie oraz po tych badaniach i zabiegach			D.W5	
IPDW6 właściwości grup leków i ich działanie na układy i narządy pacjenta w różnych chorobach w zależności od wieku i stanu zdrowia, z uwzględnieniem działań niepożądanych, interakcji z innymi lekami i dróg podania			D.W6	
IPDW7 standardy i procedury pielęgniarstwa stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia			D.W7	
IPDW8 reakcje pacjenta na chorobę, przyjęcie do szpitala i hospitalizację			D.W8	
IPDW10 zasady organizacji opieki specjalistycznej (intensywnej opieki medycznej)			D.W10	
IPDW28 standardy i procedury postępowania w stanach nagłych i zabiegach ratujących życie			D.W28	
IPDW29 zasady obserwacji pacjenta po zabiegu operacyjnym, obejmującej monitorowanie w zakresie podstawowym i rozszerzonym			D.W29	
IPDW30 metody znieczulenia i zasady opieki nad pacjentem po znieczuleniu			D.W30	

IPDW31 patofizjologię i objawy kliniczne chorób stanowiących zagrożenie dla życia (niewydolność oddechowa, niewydolność krążenia, niewydolność układu nerwowego, wstrząs, sepsa)	D.W31
Umiejętności (student potrafi):	
IPDU1 gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej	D.U1.
IPDU2 prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień	D.U2.
IPDU3 prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób	D.U3
IPDU4 organizować izolację pacjentów z chorobą zakaźną w miejscach publicznych i w warunkach domowych	D.U4
IPDU6 dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym zakładania opatrunków	
IPDU7 dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji	
IPDU8 rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych	D.U8
IPDU9 doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii	D.U9
IPDU10 wykonywać badanie elektrokardiograficzne i rozpoznawać zaburzenia zagrażające życiu	D.U10
IPDU11 modyfikować dawkę stałą insuliny szybko- i krótkodziałającej	D.U11
IPDU12 przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych	D.U12
IPDU13 wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych	D.U13
IPDU14 przygotowywać zapisy form recepturowych substancji leczniczych w ramach kontynuacji leczenia	D.U14
IPDU15 dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych	D.U15
IPDU17 prowadzić u osób dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywcza) oraz żywienie pozajelitowe	D.U17
IPDU18 rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo – pielęgnacyjnego	D.U18
IPDU19 pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową oraz rurką intubacyjną i tracheotomijną	D.U19
IPDU22 przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta	D.U22
IPDU23 asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych	D.U23
IPDU24 oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe	D.U24
IPDU25 postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta	D.U25
IPDU26 przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza	D.U26
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):	
IPE1 kierowania się dobrem pacjenta	III.A.1.3.1
IPE2 poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece	III.A.1.3.1
IPE3 okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych	III.A.1.3.1
IPE4 okazywania empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną	III.A.1.3.1

IPE5 przestrzegania praw pacjenta	III.A.1.3.2
IPE6 samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem	III.A.1.3.3
IPE7 ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe	III.A.1.3.4
IPE9 przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta	III.A.1.3.6

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. Dostępy naczyniowe - 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 żywnego w oddziale IT.

Metody weryfikacji osiągnięcia efektów kształcenia.

Wiedza: egzamin pisemny

Umiejętności: zaliczenie praktyczne: zapewnienie pacjentowi opieki pielęgniarstwa zgodnie z obowiązującymi standardami pielęgnowania, omówienie planu opieki przydzielonego pacjenta, prowadzenie dokumentacji

Kompetencje społeczne: zaliczenie na podstawie aktywności na zajęciach

Kryteria oceniania.

Warunki zaliczenia egzaminu (>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 praktyczne:

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

Ocena bardzo dobra: 12-11 punktów
 Ocena dobra: 10 – 8 punktów
 Ocena dostateczna: 7 – 6 punktów
 Ocena niedostateczna: 5 – 0 punktów

A. Literatura podstawowa:

1. Wołowicka L., Dyk. D.: Anestezjologia i intensywne opieka. PZWL, Warszawa 201
2. Kułak - Krajewska E., Rolka H., Jankowiak B.: Standardy anestezjologicznej opieki pielęgniarstwa. PZWL, Warszawa 2014
3. Macksey L.F., Witt P., Szreter T.: Anestezjologia dla pielęgniarstwa praktyczne zasady postępowania. Medisfera, Warszawa 2012
4. Kubler A., Kamiński B.: Anestezjologia i intensywne opieka podręcznik dla studentów. PZWL, Warszawa 2014

B. Literatura uzupełniająca:

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

Kontakt

Nazwa przedmiotu BADANIA NAUKOWE W PIELEGNIASTWIE				
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU				
Studia				
		kierunek PIELEGNIASTWO	stopień PIERWSZY	
Nazwisko osoby prowadzącej (osób prowadzących) dr Anna Tałaj, dr Katarzyna Ziejka				
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	-	0	-	2,5
praktyczne	ćwiczenia audytoryjne, dyskusja, analiza przypadku, praca w grupach, pokaz	55	2,5	
praca własna	-	10	-	
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):				
IPDW38 podmiot, cel, obszar badań naukowych i paradygmaty pielęgniarstwa			D.W38	
IPDW39 metody i techniki prowadzenia badań naukowych			D.W39	
IPDW40 zasady etyki w prowadzeniu badań naukowych i podstawowe regulacje prawne z zakresu prawa autorskiego i prawa ochrony własności intelektualnej			D.W40	
Umiejętności (student potrafi):				
IPDU31 krytycznie analizować publikowane wyniki badań naukowych			D.U31	
IPDU32 przeprowadzać badanie jakościowe, posługując się narzędziami badawczymi			D.U32	
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):				
IPE10 dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych			III.A.1.3.7	
Treści programowe:				
<ol style="list-style-type: none"> 1. Nauka - rodzaje, funkcje nauki. Zasady poznania naukowego. 2. Etapy i zasady badania naukowego. 3. Przedmiot badań naukowych w pielęgniarstwie. 4. Faza koncepcji badań: temat, cel, problemy badawcze, hipotezy badawcze. 5. Metody, techniki i narzędzia badawcze. Dobór grupy i terenu badań. 6. Faza wykonawcza badań naukowych. Metody analizy wyników badań i opracowywania materiału badawczego. 7. Etyczne i deontologiczne zasady badań w pielęgniarstwie . 				

8. Rodzaje czasopism naukowych z uwzględnieniem czasopism pielęgniarskich- charakterystyka punktacji czasopism: IF, KBN, IC.
9. Analiza artykułu naukowego zgodnie z przyjętymi kryteriami.
10. Formułowanie celu badań i problemów badawczych na wybranych przykładach tematów badań.
11. Dobór grupy do badań: losowy, celowy, incydentalny.
12. Metody badań, techniki badawcze i narzędzia badawcze – charakterystyka i zasady konstruowania narzędzi badawczych.

Metody weryfikacji osiągnięcia efektów kształcenia.

Wiedza: zaliczenie pisemne

Umiejętności: zaliczenie praktyczne na zajęciach: postępowanie ratownicze

Kompetencje społeczne: zaliczenie na podstawie aktywności i postawy na zajęciach

Kryteria oceniania.

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]

A. Literatura podstawowa:

1. Dutkiewicz W.: Podstawy metodologii badań. Wydawnictwo Stachurski. Kielce 2001
2. Nowak S.: Metodologia badań społecznych, PWN, Warszawa 1985
3. Wrońska I.: Badania naukowe w pielęgniarstwie. Pielęgniarstwo 2000. 1997, 2 (31),

B. Literatura uzupełniająca:

1. Pilch T.: Zasady badań pedagogicznych. PWN, Warszawa 1995
2. Sztumski J.: Wstęp do metod i technik badań społecznych, PWN, Warszawa 1984

Kontakt

Nazwa przedmiotu BADANIE FIZYKALNE				
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU				
Studia				
		kierunek PIELĘGNIARSTWO	stopień PIERWSZY	
Nazwisko osoby prowadzącej (osób prowadzących) lek. med. Krystyna Karaś, mgr Marzena Miecznikowska, mgr Piotr Janiewicz, 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 go- dzin	Liczba punktów ECTS	Łączna liczba punktów ECTS
teoretyczne	wykład informacyjny, wykład problemowy, prezentacja multimedialna	25	1,1	2
praktyczne	ćwiczenia audytoryjne, ćwiczenia w CSM, analiza przypadku, dyskusja	20	0,9	
praca własna	-	10	-	
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):				
IPCW32 pojęcie i zasady prowadzenia badania podmiotowego i jego dokumentowanie			C.W32	
IPCW33 metody i techniki kompleksowego badania przedmiotowego			C.W33	
IPCW34 znaczenie wyników badania podmiotowego i przedmiotowego w formułowaniu oceny stanu zdrowia pacjenta dla potrzeb opieki pielęgniarstwiej			C.W34	
IPCW35 sposoby przeprowadzania badania fizykalnego z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności			C.W35	
Umiejętności (student potrafi):				
IPCU43 przeprowadzać badanie podmiotowe pacjenta, analizować i interpretować jego wyniki			C.U43	
IPCU44 rozpoznawać i interpretować podstawowe odrębności w badaniu dziecka i osoby dorosłej, w tym osoby w podeszłym wieku			C.U44	
IPCU45 wykorzystywać techniki badania fizykalnego do oceny fizjologicznych i patologicznych funkcji skóry, zmysłów, głowy, klatki piersiowej, gruczołów piersiowych, 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.U45	
IPCU45 przeprowadzać kompleksowe badanie podmiotowe i przedmiotowe pacjenta, dokumentować wyniki badania oraz dokonywać ich analizy dla potrzeb opieki pielęgniarstwiej			C.U46	
IPCU46 prowadzić badania fizykalne z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności			C.U47	
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):				

IPE1 kierowania się dobrem pacjenta	III.A.1.3.1										
IPE5 przestrzegania praw pacjenta	III.A.1.3.2										
<p>Treści programowe:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Wprowadzenie do problematyki badania fizykalnego, Rys historyczny. 2. Ocena stanu zdrowia pacjenta - źródła i metody zbierania danych o chorym dorosłym i dziecku. 3. Badanie podmiotowe i przedmiotowe - zasady i schemat przebiegu badania. 4. Badanie głowy i szyi. 5. Badanie skóry. 6. Badanie układu kostno-stawowego i mięśniowego. 7. Badanie klatki piersiowej i płuc. 8. Badanie gruczołów piersiowych. 9. Badanie układu sercowo-naczyniowego. 10. Badanie jamy brzusznej. 11. Badanie układu nerwowego. 12. Badanie układu moczowo-płciowego. 13. Dokumentowanie wyników badań. Analiza wyników. 14. Przeprowadzanie badania fizykalnego z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności. 											
<p>Metody weryfikacji osiągnięcia efektów kształcenia.</p> <p>Wiedza: zaliczenie pisemne, test</p> <p>Umiejętności: zaliczenie praktyczne – wykonanie wskazanych czynności</p> <p>Kompetencje społeczne: zaliczenie na podstawie aktywności na zajęciach</p>											
<p>Kryteria oceniania.</p> <p>Warunki zaliczenia testu (>50% maksymalnej liczby punktów):</p> <table> <tr> <td>51-60% punktów – dostateczny</td> <td>[3,0]</td> </tr> <tr> <td>61-70% punktów – dostateczny plus</td> <td>[3,5]</td> </tr> <tr> <td>71-80% punktów – dobry</td> <td>[4,0]</td> </tr> <tr> <td>81-90% punktów – dobry plus</td> <td>[4,5];</td> </tr> <tr> <td>91-100% punktów – bardzo dobry</td> <td>[5,0]</td> </tr> </table> <p>Zaliczenie praktyczne: student losuje czynność, którą ma wykonać i omówić, maksymalna liczba punktów 50.</p>		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]
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]										
<p>A. Literatura podstawowa:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dyk D. (red.): Badanie fizykalne w pielęgniarstwie. PZWL, Warszawa 2016 2. Atlas anatomiczny. Wydawnictwo Edukacyjne „Literat”, Toruń 2019 3. Kózka M. (red.), Płaszewska – Żywko L.: Diagnozy i interwencje pielęgniarstwie. PZWL, Warszawa 2016 <p>B. Literatura uzupełniająca:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ślusarska B. (red.), Zarzycka D., Zaharadniczek K.: Podstawy pielęgniarstwa. Tom II. Wydawnictwo Czelej, Lublin 2013 2. Talarska D. (red.), Zozulińska – Ziółkiewicz D.: Pielęgniarstwo internistyczne. PZWL, Warszawa 2016 											
<p>Kontakt</p>											

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. Ewa Koc – Żórawska				
Określenie przedmiotów wprowadzających wraz z wymogami wstępnymi Wiedza na poziomie szkoły średniej				
Rodzaje zajęć, metody dydaktyczne, liczba godzin oraz liczba punktów ECTS				
Rodzaj zajęć	Metody dydaktyczne	Liczba go- dzin	Liczba punktów ECTS	Łączna liczba punktów ECTS
teoretyczne	wykład informacyjny, wykład problemowy, prezentacja multimedialna	38	1,9	2,5
praktyczne	ćwiczenia audytoryjne, ćwiczenia w pracowni, dyskusja	8	0,6	
praca własna	-	15	-	
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):				
IPAW14 podstawy fizykochemiczne działania zmysłów wykorzystujących fizyczne nośniki informacji (fale dźwiękowe i elektromagnetyczne)			A.W13	
IPAW15 witaminy, aminokwasy, nukleozydy, monosacharydy, kwasy karboksylowe i ich pochodne, wchodzące w skład makrocząstek obecnych w komórkach, macierzy zewnątrzkomórkowej i płynach ustrojowych			A.W14	
IPAW16 mechanizmy regulacji i biofizyczne podstawy funkcjonowania metabolizmu w organizmie			A.W15	
IPAW17 wpływ na organizm czynników zewnętrznych, takich jak temperatura, grawitacja, ciśnienie, pole elektromagnetyczne oraz promieniowanie jonizujące			A.W16	
Umiejętności (student potrafi):				
IPA08 współuczestniczyć w doborze metod diagnostycznych w poszczególnych stanach klinicznych z wykorzystaniem wiedzy z zakresu biochemii			A.U5	
IPA09 współuczestniczyć w doborze metod diagnostycznych w poszczególnych stanach klinicznych z wykorzystaniem wiedzy z zakresu biofizyki			A.U5	
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):				
IPE10 dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych			III.A.1.3.7	
IPE11 dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych			III.A.1.3.7	

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 miesiączkowego, 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 kształcenia.

Wiedza: egzamin pisemny

Umiejętności: zaliczenie na zajęciach praktycznych (wykonanie pomiarów, interpretacja wyników)

Kompetencje społeczne: zaliczenie na podstawie samooceny studenta oraz obserwacji na zajęciach

Kryteria oceniania.

Warunki zaliczenia egzaminu (>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

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 pod wskazaniu przez nauczyciela.

A. Literatura podstawowa:

1. Berg J., Stryer L., Tymoczko J.L., Gato 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

Nazwa przedmiotu CHIRURGIA I PIELĘGNIARSTWO CHIRURGICZNE				
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU				
Studia				
		kierunek PIELĘGNIARSTWO	stopień PIERWSZY	
Nazwisko osoby prowadzącej (osób prowadzących) mgr Helena Dziekańska, lek. med. Jacek Wiśniewski, mgr Piotr Janiewicz				
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	75	3,8	10
praktyczne	ćwiczenia audytoryjne, dyskusja, analiza przypadku, praca w grupach, ćwiczenia w CSM, pokaz	130	6,2	
praca własna	-	30	-	
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 czynniki ryzyka i zagrożenia zdrowotne u pacjentów w różnym wieku			D.W1	
IPDW2 etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarzkiej nad pacjentami w wybranych chorobach			D.W2	
IPDW3 zasady diagnozowania i planowania opieki nad pacjentem w pielęgniarstwie chirurgicznym			D.W3	
IPDW4 rodzaje badań diagnostycznych i zasady ich zlecenia			D.W4	
IPDW5 zasady przygotowania pacjenta w różnym wieku i stanie zdrowia do badań oraz zabiegów diagnostycznych, a także zasady opieki w trakcie oraz po tych badaniach i zabiegach			D.W5	
IPDW6 właściwości grup leków i ich działanie na układy i narządy pacjenta w różnych chorobach w zależności od wieku i stanu zdrowia, z uwzględnieniem działań niepożądanych, interakcji z innymi lekami i dróg podania			D.W6	
IPDW7 standardy i procedury pielęgniarzkie stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia			D.W7	
IPDW8 reakcje pacjenta na chorobę, przyjęcie do szpitala i hospitalizację			D.W8	
IPDW10 zasady organizacji opieki specjalistycznej (chirurgicznej i na bloku operacyjnym)			D.W10	
IPDW22 zasady żywienia pacjentów, z uwzględnieniem leczenia dietetycznego, wskazań przed- i pooperacyjnych według protokołu kompleksowej opieki okołoperacyjnej dla poprawy wyników leczenia (Enhanced Recovery After Surgery, ERAS)			D.W22	
IPDW23 czynniki zwiększające ryzyko okołoperacyjne			D.W23	

IPDW24 zasady przygotowania pacjenta do zabiegu operacyjnego w trybie pilnymi planowym, w chirurgii jednego dnia oraz zasady opieki nad pacjentem po zabiegu operacyjnym w celu zapobiegania wczesnym i późnym powikłaniom	D.W24
IPDW25 zasady opieki nad pacjentem z przetoką jelitową i moczową	D.W25
Umiejętności (student potrafi):	
IPDU1 gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej	D.U1.
IPDU2 prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień	D.U2.
IPDU4 organizować izolację pacjentów z chorobą zakaźną w miejscach publicznych i w warunkach domowych	D.U4
IPDU6 dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym zakładania opatrunków	D.U6
IPDU7 dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji	D.U7
IPDU8 rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych	D.U8
IPDU9 doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii	D.U9
IPDU12 przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych	D.U12
IPDU13 wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych	D.U13
IPDU14 przygotowywać zapisy form recepturowych substancji leczniczych w ramach kontynuacji leczenia	D.U14
IPDU15 dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych	D.U15
IPDU16 uczyć pacjenta i jego opiekuna doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych	D.U16
IPDU17 prowadzić u osób dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe	D.U17
IPDU18 rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo – pielęgnacyjnego	D.U18
IPDU19 pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową oraz rurką intubacyjną i tracheotomijną	D.U19
IPDU22 przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta	D.U22
IPDU23 asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych	D.U23
IPDU24 oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe	D.U24
IPDU25 postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta	D.U25
IPDU26 przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza	D.U26
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):	
IPE1 kierowania się dobrem pacjenta	III.A.1.3.1
IPE2 poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece	III.A.1.3.1
IPE3 okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych	III.A.1.3.1
IPE4 okazywania empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną	III.A.1.3.1
IPE5 przestrzegania praw pacjenta	III.A.1.3.2

IPE6 samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem	III.A.1.3.3
IPE7 ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe	III.A.1.3.4
IPE9 przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta	III.A.1.3.6

Treści programowe:

Zajęcia teoretyczne:

1. Patofizjologia urazów narządu ruchu i pielęgnowanie chorych po urazach narządów ruchu.
2. Patofizjologia chirurgicznych schorzeń przewodu pokarmowego, przygotowanie chorych do zabiegów w obrębie przewodu pokarmowego.
3. Patofizjologia chirurgicznych schorzeń gruczołów wydzielania wewnętrznego, pielęgnowanie chorych po operacjach endokrynologicznych.
4. Patofizjologia schorzeń naczyniowych, pielęgnowanie chorych po operacjach naczyniowych, amputacjach.
5. Przygotowanie chorego do badań diagnostycznych w różnych schorzeniach chirurgicznych.
6. Przygotowanie chorych do zabiegów operacyjnych w trybie nagłym i planowym.
7. Patofizjologia powikłań chirurgicznych, sposoby zapobiegania powikłaniom chirurgicznym.
8. Patofizjologia zakażeń w chirurgii, sposoby zapobiegania zakażeniom w chirurgii.
9. Chirurgia ambulatoryjna.
10. Patofizjologia nowotworów leczonych w oddziałach chirurgicznych.

Zajęcia praktyczne:

1. Procedury i standardy w pielęgniarstwie chirurgicznym.
2. Zakażenia szpitalne w chirurgii:
 - a) epidemiologia zakażeń szpitalnych,
 - b) profilaktyka zakażeń na oddziałach chirurgicznych z uwzględnieniem organizacji pracy, metod sterylizacji, profilaktyki WZW i AIDS,
 - c) aseptyka i antyseptyka,
 - d) ochrona chorych operowanych przed zakażeniem,
 - e) najczęstsze zakażenia na oddziale chirurgicznym.
3. Rola pielęgniarki w przygotowaniu pacjenta do specjalistycznych badań i zabiegów diagnostycznych w oddziale chirurgicznym (badania obrazowe, TK, USG, badania endoskopowe):
 - a) przygotowanie pacjenta do badań,
 - b) obserwacja lub asystowanie w trakcie ich wykonywania,
 - c) opieka nad chorym po przeprowadzonych badaniach.
4. Przygotowanie pacjenta do zabiegu operacyjnego w trybie nagłym i planowym z uwzględnieniem jednostki chorobowej, stanu pacjenta, trybu zabiegu oraz rodzaju znieczulenia:
 - a) zgromadzenie niezbędnych informacji,
 - b) bieżąca ocena stanu bio-psycho-społecznego pacjenta,
 - c) założenie dokumentacji,
 - d) pobranie krwi do badań rutynowych - zasady pobierania materiału, stworzenie warunków adaptacji chorego do pobytu w oddziale,
 - e) zapoznanie pacjenta z jego prawami,
 - f) przygotowanie fizyczne i psychiczne do zabiegu.
5. Sprawowanie całościowej opieki pielęgniarstwiej nad pacjentem w poszczególnych dobach po zabiegu operacyjnym:
 - a) realizowanie poszczególnych etapów procesu pielęgnowania,
 - b) realizacja działań pielęgniarstwiej zgodnie z obowiązującymi zasadami, z uwzględnieniem rodzaju wykonanego zabiegu, oraz aktualnego stanu pacjenta.
 - c) zapobieganie powikłaniom pooperacyjnym.
6. Opieka nad chorym w ostrych stanach chirurgicznych:
 - a) z krwawieniem z górnego odcinka przewodu pokarmowego (krwawienie z żołądka i żyłaków przełyku),
 - b) z niedrożnością jelit.
 - c) z ostrym zapaleniem trzustki.
 - d) z ostrym zapaleniem wyrostka robaczkowego i rozlanym zapaleniem otrzewnej.
7. Opieka nad chorym z chorobami układu pokarmowego:
 - a) z chorobami żołądka i dwunastnicy,
 - b) z kamicą pęcherzyka żółciowego i dróg żółciowych,
 - c) z żółtaczką mechaniczną.
8. Opieka nad pacjentem z wylonioną stomią jelitową:
 - a) ocena stopnia jej funkcjonalności i żywotności,
 - b) przygotowanie pacjenta i jego rodziny do samoopieki i samopielęgnowania z wylonioną stomią jelitową.
9. Zasady postępowania z chorym w przypadku przepuklin brzusznych powikłanych i niepowikłanych.
10. Ocena stanu odżywienia oraz udział w leczeniu żywieniowym pacjentów w okresie okołoperacyjnym, z uwzględnieniem

rodzaju schorzenia oraz stanu odżywienia:

- a) żywienie dojelitowe (przygotowanie oraz monitorowanie podaży preparatów w żywieniu dojelitowym (dożołądkowo, dojelitowo), technika podaży, rodzaj odżywki, stężenie odżywki, szybkość podawania, ocena stopnia tolerancji przez pacjenta, profilaktyka powikłań,
- b) żywienie pozajelitowe (wskazania do żywienia pozajelitowego, ustalenia żywienia (droga podawania, skład preparatów, forma podaży), powikłania żywienia pozajelitowego.

11. Opieka nad chorym z urazem:

- a) czaszkowo-mózgowym,
- b) klatki piersiowej,
- c) narządów ruchu.

Metody weryfikacji osiągnięcia efektów kształcenia.

Wiedza: egzamin pisemny

Umiejętności: zaliczenie praktyczne: zapewnienie pacjentowi opieki pielęgniarskiej zgodnie z obowiązującymi standardami pielęgnowania, omówienie planu opieki przydzielonego pacjenta, prowadzenie dokumentacji

Kompetencje społeczne: zaliczenie na podstawie aktywności na zajęciach

Kryteria oceniania.

Warunki zaliczenia egzaminu (>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 praktyczne:

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 pielęgniarskich. CKPPiP Warszawa

Ocena bardzo dobra: 12-11 punktów

Ocena dobra: 10 – 8 punktów

Ocena dostateczna: 7 – 6 punktów

Ocena niedostateczna: 5 – 0 punktów

A. Literatura podstawowa:

1. Walewska E.(red.): Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012
2. Kapała W.: Pielęgniarstwo w chirurgii. Wybrane problemy z praktyki pielęgniarstwa oddziałów chirurgii ogólnej. Wydanie II, Czelej, Lublin 2006
3. Walewska E., Ścisło L. (red.): Procedury pielęgniarstwa w chirurgii. Podręcznik dla studentów. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013.

B. Literatura uzupełniająca:

1. Noszczyk W. (red): Chirurgia Tom I, II. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2018
2. Fibak. J.: Chirurgia. Repetytorium, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.
3. Kózka M., Płaszewska-Żywko L. (red.): Diagnostyka i interwencje pielęgniarstwa. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008.

Kontakt

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. med. Krystyna Karaś, mgr Marzena Miecznikowska, mgr Danuta Zienkiewicz				
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 go- dzin	Liczba punktów ECTS	Łączna liczba punktów ECTS
teoretyczne	wykład informacyjny, wykład problemowy, prezentacja multimedialna	75	3,8	10
praktyczne	ćwiczenia audytorijne, dyskusja, analiza przypadku, praca w grupach, ćwiczenia w CSM, pokaz	130	6,2	
praca własna	-	30	-	
Rok / semestr	II/ 4, 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.W1	
IPDW2 etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarstwa nad pacjentami w wybranych chorobach			D.W2	
IPDW3 zasady diagnozowania i planowania opieki nad pacjentem w pielęgniarstwie internistycznym			D.W3	
IPDW4 rodzaje badań diagnostycznych i zasady ich zlecenia			D.W4	
IPDW5 zasady przygotowania pacjenta w różnym wieku i stanie zdrowia do badań oraz zabiegów diagnostycznych, a także zasady opieki w trakcie oraz po tych badaniach i zabiegach			D.W5	
IPDW6 właściwości grup leków i ich działanie na układy i narządy pacjenta w różnych chorobach w zależności od wieku i stanu zdrowia, z uwzględnieniem działań niepożądanych, interakcji z innymi lekami i dróg podania			D.W6	
IPDW7 standardy i procedury pielęgniarstwa stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia			D.W7	
IPDW8 reakcje pacjenta na chorobę, przyjęcie do szpitala i hospitalizację			D.W8	
IPDW10 zasady organizacji opieki specjalistycznej (internistycznej)			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.U1.	

IPDU2 prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień	D.U2.
IPDU3 prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób	D.U3
IPDU4 organizować izolację pacjentów z chorobą zakaźną w miejscach publicznych i w warunkach domowych	D.U4
IPDU8 rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych	D.U8
IPDU9 doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii	D.U9
IPDU10 wykonywać badanie elektrokardiograficzne i rozpoznawać zaburzenia zagrażające życiu	D.U10
IPDU11 modyfikować dawkę stałą insuliny szybko- i krótkodziałającej	D.U11
IPDU12 przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych	D.U12
IPDU13 wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych	D.U13
IPDU14 przygotowywać zapisy form recepturowych substancji leczniczych w ramach kontynuacji leczenia	D.U14
IPDU15 dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych	D.U15
IPDU16 uczyć pacjenta i jego opiekuna doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych	D.U16
IPDU17 prowadzić u osób dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywcza) oraz żywienie pozajelitowe	D.U17
IPDU18 rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo – pielęgnacyjnego	D.U18
IPDU19 pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową oraz rurką intubacyjną i tracheotomijną	D.U19
IPDU22 przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta	D.U22
IPDU23 asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych	D.U23
IPDU24 oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe	D.U24
IPDU25 postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta	D.U25
IPDU26 przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza	D.U26
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):	
IPE1 kierowania się dobrem pacjenta	III.A.1.3.1
IPE2 poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece	III.A.1.3.1
IPE3 okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych	III.A.1.3.1
IPE4 okazywania empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną	III.A.1.3.1
IPE5 przestrzegania praw pacjenta	III.A.1.3.2
IPE6 samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem	III.A.1.3.3
IPE7 ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe	III.A.1.3.4
IPE9 przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta	III.A.1.3.6

Treści programowe:

Zajęcia teoretyczne:

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. Edukacja zdrowotna pacjentów.
3. Etiologia, patogeneza i obraz kliniczny chorób: układu krążenia, serca i naczyń, układu oddechowego, pokarmowego i moczowego, układu dokrewnego i krwi.
4. Udział pielęgniarki w rozpoznawaniu, leczeniu i pielęgowaniu chorych z chorobą niedokrwinną mięśnia sercowego, niewydolnością serca, nadciśnieniem tętniczym, miażdżycą tętnic.
5. Opieka nad chorym z cukrzycą. Udział pielęgniarki w prewencji późnych powikłań cukrzycy. Zalecenia PTD. Rola pielęgniarki w realizacji leczenia i edukacji zdrowotnej pacjentów cukrzycą.
6. Opieka nad chorym z nadciśnieniem tętniczym, zalecenia PTN. Edukacja pacjenta.
7. 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 pielęgowaniu pacjenta z astmą oskrzelową.
8. 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 pielęgowaniu pacjentów z chorobami krwi. Udział pielęgniarki w rozpoznawaniu, leczeniu i pielęgowaniu chorych z marskością wątroby.
9. Rola i zadania pielęgniarki w opiece nad pacjentami z chorobą wrzodową żołądka i dwunastnicy, trzustki.
10. Zadania pielęgniarki w opiece nad pacjentami z nadczynnością i niedoczynnością tarczycy.
11. Rola i zadania pielęgniarki w opiece nad pacjentem z chorobami układu moczowego.
12. Leki stosowane w różnych chorobach i ich wpływ na pacjenta.

Zajęcia praktyczne:

1. Specyfika oddziałów oraz rola i zadania pielęgniarki w oddziałach chorób wewnętrznych.
2. Dokumentacja procesu pielęgowania. Proces pielęgowania 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. Pielęgowanie pacjentów z powikłaniami sercowo-naczyniowymi nadciśnienia tętniczego. Wskazówki edukacyjne dla pacjentów ze schorzeniami układu krążenia.
6. Proces pielęgowania 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 pielęgniarsko - opiekuńcze u pacjentów z chorobami układu oddechowego. Pielęgowanie 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. Pielęgowanie pacjentów ze schorzeniami układu wewnątrzwydzielniczego 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 kształcenia.

Wiedza: egzamin pisemny

Umiejętności: zaliczenie praktyczne: zapewnienie pacjentowi opieki pielęgniarskiej zgodnie z obowiązującymi standardami pielęgowania, omówienie planu opieki przydzielonego pacjenta, prowadzenie dokumentacji

Kompetencje społeczne: zaliczenie na podstawie aktywności na zajęciach

Kryteria oceniania.

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 praktyczne

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 pielęgniarskich. CKPPIP Warszawa			
Ocena bardzo dobra: 12-11 punktów			
Ocena dobra: 10 – 8 punktów			
Ocena dostateczna: 7 – 6 punktów			
Ocena niedostateczna: 5 – 0 punktów			

A. Literatura podstawowa:

1. Taklarska D.: Pielęgniarstwo internistyczne. Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL, Warszawa 2019
2. Czupryna A., Wilczek – Różycka 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 – Żywo L.: Diagnozy i interwencje pielęgniarskie. PZWL, Warszawa 2019

Kontakt

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	wykląd informacyjny, wykład problemowy, prezentacja multimedialna	25	1,2	2
praktyczne	ćwiczenia audytorijne, analiza przypadku, praca w grupach, dyskusja	15	0,8	
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):				
IPCW22 zapotrzebowanie organizmu na składniki pokarmowe			C.W22	
IPCW23 zasady żywienia osób zdrowych i chorych w różnym wieku oraz żywienia dojelitowego i pozajelitowego			C.W23	
IPCW24 zasady leczenia dietetycznego i powikłania dietoterapii			C.W24	
IPCW25 rodzaje i zastosowanie środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego			C.W25	
Umiejętności (student potrafi):				
IPCU35 oceniać stan odżywienia organizmu z wykorzystaniem metod antropometrycznych, biochemicznych i badania podmiotowego oraz prowadzić poradnictwo w zakresie żywienia			C.U35	
IPCU36 stosować diety terapeutyczne w wybranych schorzeniach			C.U36	
IPCU37 dobierać środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wystawiać na nie recepty w ramach realizacji zleceń lekarskich oraz udzielać informacji na temat ich stosowania			C.U37	
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):				
IPE1 kierowania się dobrem pacjenta			III.A.1.3.1	
IPE7 ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe			III.A.1.3.4	

Treści programowe:

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 strategie 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 kształcenia.

Wiedza: zaliczenie na podstawie projektu indywidualnego na zadany temat

Umiejętności: zaliczenie na podstawie projektu indywidualnego na zadany temat

Kompetencje społeczne: zaliczenie na podstawie projektu indywidualnego na zadany temat

Kryteria oceniania.

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]

Za projekt można uzyskać maksymalnie 60 punktów.

A. Literatura podstawowa:

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 PZWL, 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:

1. Jarosz M., Bułhak-Jachymczyk B.(red.): Normy żywienia człowieka. Podstawy prewencji otyłości i chorób niezakaźnych. Wydawnictwo LPZWL, 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. Żywienie dzieci zdrowych i chorych. Wydawnictwa Lekarskie PZWL, Warszawa 1998

Kontakt

Nazwa przedmiotu ETYKA ZAWODU PIEŁĘGNIARKI				
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU				
Studia				
		kierunek PIEŁĘGNIARSTWO	stopień PIERWSZY	
Nazwisko osoby prowadzącej (osób prowadzących) dr Marek Olejniczak				
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 informacyjny, wykład problemowy, prezentacja multimedialna	20	2	2
praktyczne	-	-	0	
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):				
IPCW12 przedmiot etyki ogólnej i zawodowej			C.W12	
IPCW13 istotę podejmowania decyzji etycznych i rozwiązywania dylematów moralnych w pracy pielęgniarstwa			C.W13	
IPCW14 problematykę etyki normatywnej, w tym aksjologii wartości, powinności i sprawności moralnych istotnych w pracy pielęgniarstwa			C.W14	
IPCW15 kodeks etyki zawodowej pielęgniarstwa i położnej			C.W15	
Umiejętności (student potrafi):				
IPCU27 rozwiązywać dylematy etyczne i moralne w praktyce pielęgniarstwa			C.U27	
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):				
IPE6 samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości o powinności moralnych w opiece nad pacjentem			III.A.1.3.3	
Treści programowe:				
<ol style="list-style-type: none"> 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 zagadnie- 				

nie 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 kształcenia.

Wiedza: egzamin pisemny, pytania otwarte

Umiejętności: egzamin pisemny, pytania otwarte

Kompetencje społeczne: egzamin pisemny, pytania otwarte

Kryteria oceniania.

Warunki zaliczenia egzaminu (>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]

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. Tatarkiewicz 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

Nazwa przedmiotu FARMAKOLOGIA				
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU				
Studia				
		kierunek PIEŁĘGNIARSTWO	stopień PIERWSZY	
Nazwisko osoby prowadzącej (osób prowadzących) mgr Marta Socha				
Określenie przedmiotów wprowadzających wraz z wymogami wstępnymi brak				
Rodzaje zajęć, metody dydaktyczne, liczba godzin oraz liczba punktów ECTS				
Rodzaj zajęć	Metody dydaktyczne	Liczba go- dzin	Liczba punktów ECTS	Łączna liczba punktów ECTS
teoretyczne	wykład informacyjny, wykład problemowy, prezentacja multimedialna	40	1,7	3
praktyczne	ćwiczenia audytorjne, ćwiczenia w pracowni, dyskusja	10	1,3	
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):				
IPAW21 poszczególne grupy środków leczniczych, główne mechanizmy ich działania i powodowane przez nie przemiany w ustroju i działania uboczne			A.W19	
IPAW22 podstawowe zasady farmakoterapii			A.W20	
IPAW23 poszczególne grupy leków, substancje czynne zawarte w lekach, zastosowanie leków oraz postacie i drogi ich podawania			A.W21	
IPAW24 wpływ procesów chorobowych na metabolizm i eliminację leków			A.W22	
IPAW25 ważniejsze działania niepożądane leków, w tym wynikające z ich interakcji, i procedurę zgłaszania działań niepożądanych leków			A.W23	
IPAW26 zasady wystawiania recept w ramach realizacji zleceń lekarskich			A.W24	
IPAW27 zasady leczenia krwią i środkami krwiozastępczymi			A.W25	
Umiejętności (student potrafi):				
IPAU12 szacować niebezpieczeństwo toksykologiczne w określonych grupach wiekowych oraz w różnych stanach klinicznych			A.U7	
IPAU13 posługiwać się informatorami farmaceutycznymi i bazami danych o produktach leczniczych			A.U8	
IPAU14 wystawiać recepty na leki niezbędne do kontynuacji leczenia w ramach realizacji zleceń lekarskich			A.U9	
IPAU15 przygotować zapis form recepturowych substancji leczniczych i środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego zleconych przez lekarza			A.U10	

Kompetencje społeczne (student jest gotów do):

IPE10 dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych

III.A.1.3.7

IPE11 dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych

III.A.1.3.7

Treści programowe:

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 przeciwartmyczne. 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.

Metody weryfikacji osiągnięcia efektów kształcenia.**Wiedza:** egzamin pisemny, test**Umiejętności:** zaliczenie na zajęciach praktycznych**Kompetencje społeczne:** zaliczenie na podstawie aktywności na zajęciach i udziału w dyskusji**Kryteria oceniania.**

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]

Zaliczenie umiejętności (wg. skali j.w.)

Opanowanie całego materiału programowego, powiązanie wiedzy w logiczny układ, wyjaśnianie zjawisk oraz rozumienie związków między nimi, umiejętne wykorzystanie wiadomości w teorii i praktyce bez ingerencji nauczyciela, posługiwanie się poprawnym językiem i terminologią – 10 pkt. (maksimum)

Opanowanie materiału programowego w znacznym stopniu, powiązanie wiedzy w logiczny układ, stosowanie wiedzy w sytuacjach teoretycznych i praktycznych z pomocą nauczyciela, posługiwanie się poprawnym językiem i terminologią – 8 pkt.

Opanowanie materiału programowego w podstawowym zakresie, wiedza niepowiązana logicznie, ograniczona umiejętność stosowania wiedzy w sytuacjach teoretycznych i praktycznych nawet przy pomocy nauczyciela, nieporadny styl, trudności w formułowaniu odpowiedzi i posługiwaniu się terminologią – 6 pkt.

Opanowanie materiału programowego poniżej podstawowego zakresu, brak powiązania wiedzy w logiczny układ, nieumiejętność wyjaśniania zjawisk, brak umiejętności stosowania wiedzy nawet przy pomocy nauczyciela, liczne błędy i duże trudności w formułowaniu odpowiedzi i posługiwaniu się terminologią- 4 pkt

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

Nazwa przedmiotu FIZJOLOGIA				
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU				
Studia				
		kierunek PIEŁĘGNIARSTWO	stopień PIERWSZY	
Nazwisko osoby prowadzącej (osób prowadzących) dr Piotr Badtke, lek med. Claude Mawa				
Określenie przedmiotów wprowadzających wraz z wymogami wstępnymi Wiedza na poziomie szkoły średniej				
Rodzaje zajęć, metody dydaktyczne, liczba godzin oraz liczba punktów ECTS				
Rodzaj zajęć	Metody dydaktyczne	Liczba go- dzin	Liczba punktów ECTS	Łączna liczba punktów ECTS
teoretyczne	wykład informacyjny, wykład problemowy, prezentacja multimedialna	40	1,4	2,5
praktyczne	ćwiczenia audytorijne, ćwiczenia w pracowni, dyskusja, praca w grupach	15	1,1	
praca własna	-	15	-	
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):				
IPAW3 neurohormonalną regulację procesów fizjologicznych i elektrofizjologicznych zachodzących w organizmie			A.W2	
IPAW4 udział układów i narządów organizmu w utrzymaniu jego homeostazy			A.W3	
IPAW5 fizjologię poszczególnych układów i narządów organizmu			A.W4	
IPAW6 podstawy działania układów regulacji (homeostaza) oraz rolę sprzężenia zwrotnego dodatniego i ujemnego			A.W5	
Umiejętności (student potrafi):				
IPAU3 interpretować procesy fizjologiczne człowieka w stanie zdrowia			-	
IPAU4 określić podstawowe wielkości fizjologiczne oraz wykorzystać wiedzę z fizjologii w sytuacjach praktycznych			-	
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):				
IPE8 zasięgnięcia opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem zadania			III.A.1.3.6	

Treści programowe:

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.

Metody weryfikacji osiągnięcia efektów kształcenia.

Wiedza: egzamin pisemny, test

Umiejętności: zaliczenie na podstawie projektu

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

Kryteria oceniania.

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]

Zaliczenie umiejętności (j.w.) – projekt oceniany jest w kategoriach: zawartość merytoryczna (30 pkt.), sposób przedstawienia (20 pkt.).

A. Literatura podstawowa:

1. Traczyk W. Z.: Fizjologia człowieka w zarysie. PZWL, Warszawa 2018
2. Traczyk W. Z. (red.), Trzebski A. (red.): Fizjologia człowieka z elementami fizjologii stosowanej i klinicznej. PZWL, Warszawa 2012

B. Literatura uzupełniająca:

1. Ganong W.F.: Fizjologia, PZWL, Warszawa 2017
2. Gołąb B., Traczyk W.Z.: Anatomia i fizjologia człowieka. Ośrodek doradztwa i Szkolenia. Łódź 1997

Kontakt

Nazwa przedmiotu GENETYKA				
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU				
Studia				
		kierunek PIEŁĘGNIARSTWO	stopień PIERWSZY	
Nazwisko osoby prowadzącej (osób prowadzących) dr hab. Ewa Koc - Żurawska				
Określenie przedmiotów wprowadzających wraz z wymogami wstępnymi Wiedza z genetyki na poziomie szkoły średniej				
Rodzaje zajęć, metody dydaktyczne, liczba godzin oraz liczba punktów ECTS				
Rodzaj zajęć	Metody dydaktyczne	Liczba go- dzin	Liczba punktów ECTS	Łączna liczba punktów ECTS
teoretyczne	wykląd informacyjny, wykład problemowy, prezentacja multimedialna	20	1,2	2
praktyczne	ćwiczenia audytoryjne, ćwiczenia w pracowni, dyskusja	10	0,8	
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):				
IPAW10 uwarunkowania genetyczne grup krwi człowieka oraz konfliktu serologicznego w układzie Rh			A.W9	
IPAW11 problematykę chorób uwarunkowanych genetycznie			A.W10	
IPAW12 budowę chromosomów i molekularne podłoże mutagenezy			A.W11	
IPAW13 zasady dziedziczenia różnej liczby cech, dziedziczenia cech ilościowych, niezależnego dziedziczenia cech i dziedziczenia pozajądrowej informacji genetycznej			A.W12	
Umiejętności (student potrafi):				
IPAU6 szacować ryzyko ujawnienia się danej choroby w oparciu o zasady dziedziczenia i wpływ czynników środowiskowych			A.U3	
IPAU7 wykorzystywać uwarunkowania chorób genetycznych w profilaktyce chorób			A.U4	
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):				
IPE10 dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych			III.A.1.3.7	
IPE11 dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych			III.A.1.3.7	

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 kształcenia.

Wiedza: egzamin pisemny, pytania otwarte

Umiejętności: egzamin pisemny, pytania otwarte

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

Kryteria oceniania.

Warunki zaliczenia egzaminu (>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]

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

Nazwa przedmiotu GERIATRIA I PIELĘGNIARSTWO GERIATRYCZNE				
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU				
Studia				
		kierunek PIELĘGNIARSTWO	stopień PIERWSZY	
Nazwisko osoby prowadzącej (osób prowadzących) Dr Katarzyna Ziejka, mgr Danuta Stanicka, mgr Joanna Borowska-Berendt				
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	50	2,3	6
praktyczne	ćwiczenia audytorijne, dyskusja, analiza przypadku, praca w grupach, ćwiczenia w CSM, pokaz	80	3,7	
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 czynniki ryzyka i zagrożenia zdrowotne u pacjentów w różnym wieku			D.W1	
IPDW2 etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarstwa nad pacjentami w wybranych chorobach			D.W2	
IPDW3 zasady diagnozowania i planowania opieki nad pacjentem w pielęgniarstwie geriatrycznym			D.W3	
IPDW4 rodzaje badań diagnostycznych i zasady ich zlecenia			D.W4	
IPDW5 zasady przygotowania pacjenta w różnym wieku i stanie zdrowia do badań oraz zabiegów diagnostycznych, a także zasady opieki w trakcie oraz po tych badaniach i zabiegach			D.W5	
IPDW6 właściwości grup leków i ich działanie na układy i narządy pacjenta w różnych chorobach w zależności od wieku i stanu zdrowia, z uwzględnieniem działań niepożądanych, interakcji z innymi lekami i dróg podania			D.W6	
IPDW7 standardy i procedury pielęgniarstwa stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia			D.W7	
IPDW8 reakcje pacjenta na chorobę, przyjęcie do szpitala i hospitalizację			D.W8	
IPDW9 proces starzenia się w aspekcie biologicznym, psychologicznym, społecznym i ekonomicznym			D.W9	
IPDW10 zasady organizacji opieki specjalistycznej (geriatrycznej)			D.W10	
IPDW11 etiopatogenezę najczęstszych schorzeń wieku podeszłego			D.W11	
IPDW12 narzędzia i skale oceny wsparcia osób starszych i ich rodzin oraz zasady ich aktywizacji			D.W12	

Umiejętności (student potrafi):	
IPDU1 gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej	D.U1.
IPDU2 prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień	D.U2.
IPDU3 prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób	D.U3
IPDU4 organizować izolację pacjentów z chorobą zakaźną w miejscach publicznych i w warunkach domowych	D.U4
IPDU6 dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym zakładania opatrunków	D.U6
IPDU7 dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji	D.U7
IPDU8 rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych	D.U8
IPDU9 doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii	D.U9
IPDU10 wykonywać badanie elektrokardiograficzne i rozpoznawać zaburzenia zagrażające życiu	D.U10
IPDU11 modyfikować dawkę stałą insuliny szybko- i krótkodziałającej	D.U11
IPDU12 przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych	D.U12
IPDU13 wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych	D.U13
IPDU14 przygotowywać zapisy form recepturowych substancji leczniczych w ramach kontynuacji leczenia	D.U14
IPDU15 dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych	D.U15
IPDU16 uczyć pacjenta i jego opiekuna doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych	D.U16
IPDU17 prowadzić u osób dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywcza) oraz żywienie pozajelitowe	D.U17
IPDU18 rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo – pielęgnacyjnego	D.U18
IPDU19 pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową oraz rurką intubacyjną i tracheotomijną	D.U19
IPDU22 przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta	D.U22
IPDU23 asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych	D.U23
IPDU24 oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe	D.U24
IPDU25 postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta	D.U25
IPDU26 przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza	D.U26
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):	
IPE1 kierowania się dobrem pacjenta	III.A.1.3.1
IPE2 poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece	III.A.1.3.1
IPE3 okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych	III.A.1.3.1
IPE4 okazywania empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną	III.A.1.3.1

IPE5 przestrzegania praw pacjenta	III.A.1.3.2
IPE6 samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem	III.A.1.3.3
IPE7 ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe	III.A.1.3.4
IPE9 przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta	III.A.1.3.6

Treści programowe:

Zajęcia teoretyczne:

1. Starzenie się biologiczne, psychospołeczne i demograficzne.
2. Specyfika chorowania i leczenie w starości.
3. Miażdżyca i jej zespoły kliniczne. Nadciśnienie tętnicze i hiperlipidemia w podeszłym wieku.
4. Cukrzyca w wieku starczym. Zespoły dysregulacji (dyszhormonozy).
5. Zespoły otępienne i depresja w podeszłym wieku.
6. Majaczenie i zagrożenia hospitalizacji ludzi starszych.
7. Nietrzymanie zwieraczy.
8. Osteoporoza problemem osób w starszym wieku.
9. Formy opieki nad pacjentem w podeszłym wieku – opieka długoterminowa.
10. Domy Pomocy Społecznej i zasady ich funkcjonowania.
11. Narzędzia i metody oceny stanu bio-psycho-społecznego i funkcjonalnego osoby w podeszłym wieku.
12. Problemy pielęgnacyjne występujące u osób w podeszłym wieku.
13. Rola przygotowania do starości w profilaktyce starzenia.
14. Pielęgnowanie pacjenta z chorobą Parkinsona
15. Pielęgnowanie pacjenta z chorobą Alzheimerera.
16. 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 kształcenia.

Wiedza: egzamin pisemny

Umiejętności: zaliczenie praktyczne: zapewnienie pacjentowi opieki pielęgniarstwa zgodnie z obowiązującymi standardami pielęgnowania, omówienie planu opieki przydzielonego pacjenta, prowadzenie dokumentacji

Kompetencje społeczne: zaliczenie na podstawie aktywności na zajęciach

Kryteria oceniania.

Warunki zaliczenia egzaminu (>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 praktyczne:

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 nadzoru 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

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

Ocena bardzo dobra: 12-11 punktów

Ocena dobra: 10 – 8 punktów

Ocena dostateczna: 7 – 6 punktów

Ocena niedostateczna: 5 – 0 punktów

A. Literatura podstawowa:

1. Wieczorkowska – Tobis K.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. PZWL, Warszawa 2015
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., Muszalik. M. (red.): Kompendium pielęgnowania pacjentów w starszym wieku. Wydawnictwo Czelej, Lublin 2007.

Kontakt

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, mgr Dominik Kamiński, mgr Karolina Mincewicz - Lasota				
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 go- dzin	Liczba punktów ECTS	Łączna liczba punktów ECTS
teoretyczne	wykład informacyjny, wykład problemowy, prezentacja multimedialna	0	0	6
praktyczne	ćwiczenia audytoryjne, dyskusja, analiza przypadku, praca w grupach	120	6	
praca własna	-	0	-	
Rok / semestr	I / 1,2; II/3,4			
Przedmiot obowiązkowy / fakultatywny	obowiązkowy			
Język, w jakim prowadzone są zajęcia	polski/angielski			
Efekty uczenia się.			Odniesienie do standardu kształcenia.	
Wiedza (student zna i rozumie):				
IPBW27 język angielski na poziomie B2 Europejskiego Systemu Opisu Kształcenia Językowego			-	
Umiejętności (student potrafi):				
IPBU17 analizować piśmiennictwo medyczne w języku angielskim			B.U16	
IPBU18 porozumiewać się w języku angielskim na poziomie B2 Europejskiego Systemu Opisu Kształcenia Językowego			B.U17	
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):				
IPE10 dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych			III.A.1.3.7	
IPE11 dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych			III.A.1.3.7	
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, spotkania 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, przysłowki 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, zdania oraz tekst i dialogi).</p>				

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 terażniejszy 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-leksykalno-tłumaczeniowe. 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 kształcenia.

Wiedza: egzamin pisemny i ustny

Umiejętności: egzamin pisemny i ustny

Kompetencje społeczne: zaliczenie na podstawie samooceny

Kryteria oceniania.

Warunki zaliczenia egzaminu (>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]

A. Literatura podstawowa:

1. Donesch-Jeżo E.: English for nurses. Przegląd Lekarski, Kraków 2002
2. Check your English Vocabulary for Medicine.
3. Oxford English for Careers. Nursing 1. Tony Grice.
4. Oxender, C., Seligson, P.: New English File. Oxford University Press

B. Literatura uzupełniająca:

Oxford Wordpower, słownik angielsko - polski z indeksem polsko - angielskim

Kontakt

Nazwa przedmiotu JĘZYK MIGOWY				
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU				
Studia				
		kierunek PIEŁĘGNIARSTWO	stopień PIERWSZY	
Nazwisko osoby prowadzącej (osób prowadzących) mgr Agnieszka Jabłońska				
Określenie przedmiotów wprowadzających wraz z wymogami wstępnymi brak				
Rodzaje zajęć, metody dydaktyczne, liczba godzin oraz liczba punktów ECTS				
Rodzaj zajęć	Metody dydaktyczne	Liczba go- dzin	Liczba punktów ECTS	Łączna liczba punktów ECTS
teoretyczne	wykląd informacyjny, prezenta- cja, pokaz, praca w parach	15	1	1
praktyczne	-	0	-	
praca własna	-	15	-	
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):				
IPCW41 podstawy języka migowego, znaki daktylograficzne i ideograficzne, w zakresie niezbędnym do gromadzenia informacji o sytuacji zdrowotnej pacjenta			C.W41	
IPCW42 zasady komunikowania się z pacjentem niesłyszącym			C.W42	
Umiejętności (student potrafi):				
IPCU52 posługiwać się znakami języka migowego i innymi sposobami oraz środkami ko- munikowania się w opiece nad pacjentem z uszkodzeniem słuchu			C.U52	
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):				
IPE8 zasięgnięcia opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem zadania			III.A.1.3.5	
Treści programowe:				
<ol style="list-style-type: none"> 1. Specyfika komunikowania się z osobami z uszkodzeniami słuchu. 2. Język migowy. Język migany. System językowo – migowy. 3. Daktylografia (alfabet palcowy). 4. Ideografia. 5. Tworzenie zdań oznajmujących. 6. Tworzenie pytań ogólnych i szczegółowych. 7. Liczebniki. 				

Metody weryfikacji osiągnięcia efektów kształcenia.

Wiedza: zaliczenie praktyczne (posługiwanie się językiem migowym)

Umiejętności: zaliczenie praktyczne (posługiwanie się językiem migowym)

Kompetencje społeczne: zaliczenie praktyczne (posługiwanie się językiem migowym)

Kryteria oceniania.

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]

A. Literatura podstawowa:

1. Szczepankowski B.: Język migowy. Pierwsza pomoc medyczna. Warszawa 1996
2. Szczepankowski B., Koncewicz D.: Język migowy w terapii. Łódź 2008

B. Literatura uzupełniająca:

1. Szczepankowski B.: Komunikowanie się z osobami z uszkodzonym słuchem. Poradnik dla służb społecznych. Warszawa – Krapkowice 2000
2. Szczepankowski B.: Niesłyszący – głusi – głuchoniemi. Wyrównywanie szans. Warszawa 1999

Kontakt

Nazwa przedmiotu MIKROBIOLOGIA I PARAZYTOLOGIA				
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU				
Studia				
		kierunek PIEŁĘGNIARSTWO	stopień PIERWSZY	
Nazwisko osoby prowadzącej (osób prowadzących) dr Marcin Żórawski				
Określenie przedmiotów wprowadzających wraz z wymogami wstępnymi Wiedza na poziomie szkoły średniej				
Rodzaje zajęć, metody dydaktyczne, liczba godzin oraz liczba punktów ECTS				
Rodzaj zajęć	Metody dydaktyczne	Liczba go- dzin	Liczba punktów ECTS	Łączna liczba punktów ECTS
teoretyczne	wykład informacyjny, wykład problemowy, prezentacja multimedialna	30	1,3	2
praktyczne	ćwiczenia audytoryjne, ćwiczenia w pracowni, dyskusja	15	0,7	
praca własna	-	8	-	
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):				
IPAW18 klasyfikację drobnoustrojów z uwzględnieniem mikroorganizmów chorobotwórczych i obecnych w mikrobiocie fizjologicznej człowieka			A.W17	
IPAW19 podstawowe pojęcia z zakresu mikrobiologii oraz metody stosowane w diagnostyce mikrobiologicznej			A.W18	
IPAW20 podstawowe pojęcia z zakresu parazytologii, budowę i cykl życiowy często występujących pasożytów oraz wywoływane przez nie objawy chorobowe			A.W18	
Umiejętności (student potrafi):				
IPAU10 rozpoznawać najczęściej spotykane pasożyty człowieka na podstawie ich budowy, cykli życiowych oraz wywoływanych przez nie objawów chorobowych			A.U6	
IPAU11 prawidłowo pobierać materiały do badań mikrobiologicznych			-	
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):				
IPE10 dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych			III.A.1.3.7	
IPE11 dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych			III.A.1.3.7	

Treści programowe:

1. Morfologia, anatomia i fizjologia drobnoustrojów chorobotwórczych. Flora fizjologiczna i jej znaczenie.
2. Chorobotwórczość, drogi szerzenia się zarasków. 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 kształcenia.

Wiedza: egzamin pisemny, pytania otwarte

Umiejętności: zaliczenie na zajęciach praktycznych

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

Kryteria oceniania.

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]

Zaliczenie umiejętności

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

Nazwa przedmiotu NEUROLOGIA I PIELĘGNIARSTWO NEUROLOGICZNE				
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU				
Studia				
		kierunek PIELĘGNIARSTWO	stopień PIERWSZY	
Nazwisko osoby prowadzącej (osób prowadzących) mgr Marlena Kubach, mgr Kazimiera Subocz, mgr Elżbieta Szczepańska				
Określenie przedmiotów wprowadzających wraz z wymogami wstępnymi				
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	45	2,2	6
praktyczne	ćwiczenia audytorjne, dyskusja, analiza przypadku, praca w grupach, ćwiczenia w CSM, pokaz	80	3,8	
praca własna	-	10	-	
Rok / semestr	III/6, IV/7			
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.W1	
IPDW2 etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarskiej nad pacjentami w wybranych chorobach			D.W2	
IPDW3 zasady diagnozowania i planowania opieki nad pacjentem w pielęgniarstwie neurologicznym			D.W3	
IPDW4 rodzaje badań diagnostycznych i zasady ich zlecenia			D.W4	
IPDW5 zasady przygotowania pacjenta w różnym wieku i stanie zdrowia do badań oraz zabiegów diagnostycznych, a także zasady opieki w trakcie oraz po tych badaniach i zabiegach			D.W5	
IPDW6 właściwości grup leków i ich działanie na układy i narządy pacjenta w różnych chorobach w zależności od wieku i stanu zdrowia, z uwzględnieniem działań niepożądanych, interakcji z innymi lekami i dróg podania			D.W6	
IPDW7 standardy i procedury pielęgniarskie stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia			D.W7	
IPDW8 reakcje pacjenta na chorobę, przyjęcie do szpitala i hospitalizację			D.W8	
IPDW10 zasady organizacji opieki specjalistycznej (neurologicznej)			D.W10	
Umiejętności (student potrafi):				
IPDU1 gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej			D.U1.	

IPDU2 prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień	D.U2.
IPDU3 prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób	D.U3
IPDU4 organizować izolację pacjentów z chorobą zakaźną w miejscach publicznych i w warunkach domowych	D.U4
IPDU8 rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych	D.U8
IPDU9 doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii	D.U9
IPDU10 wykonywać badanie elektrokardiograficzne i rozpoznawać zaburzenia zagrażające życiu	D.U10
IPDU11 modyfikować dawkę stałą insuliny szybko- i krótkodziałającej	D.U11
IPDU12 przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych	D.U12
IPDU13 wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych	D.U13
IPDU14 przygotowywać zapisy form recepturowych substancji leczniczych w ramach kontynuacji leczenia	D.U14
IPDU15 dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych	D.U15
IPDU16 uczyć pacjenta i jego opiekuna doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych	D.U16
IPDU17 prowadzić u osób dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywcza) oraz żywienie pozajelitowe	D.U17
IPDU18 rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo – pielęgnacyjnego	D.U18
IPDU19 pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową oraz rurką intubacyjną i tracheotomijną	D.U19
IPDU22 przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta	D.U22
IPDU23 asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych	D.U23
IPDU24 oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe	D.U24
IPDU25 postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta	D.U25
IPDU26 przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza	D.U26
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):	
IPE1 kierowania się dobrem pacjenta	III.A.1.3.1
IPE2 poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece	III.A.1.3.1
IPE3 okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych	III.A.1.3.1
IPE4 okazywania empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną	III.A.1.3.1
IPE5 przestrzegania praw pacjenta	III.A.1.3.2
IPE6 samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem	III.A.1.3.3
IPE7 ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe	III.A.1.3.4
IPE9 przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta	III.A.1.3.6

Treści programowe:

1. Zajęcia teoretyczne:
2. Zespoły i objawy w neurologii.
3. Nerwy czaszkowe.
4. Miopatie.
5. Miastenia.
6. Padaczka.
7. Bóle głowy.
8. Udar mózgu.
9. Krwotok podpajęczynówkowy.

Zajęcia praktyczne:

1. Urazy czaszkowo – mózgowo.
2. Urazy rdzenia kręgowego.
3. Wady układu nerwowego.
4. Ołepienie.
5. Parkinsonizm.
6. Guzy mózgu.
7. Stwardnienie rozsiane.
8. Stany zagrożenia życia w neurologii.
9. Specyfika pracy w oddziale neurologicznym.
10. Opieka nad pacjentem z zaburzeniami somatycznymi, wyższych czynności nerwowych, poznawczymi i emocjonalnymi występującymi w przebiegu chorób neurologicznych.
11. Udział pielęgniarki w diagnozowaniu chorób układu nerwowego.
12. Zastosowanie skal w pracy pielęgniarki neurologicznej.
13. Proces pielęgnowania w wybranych schorzeniach neurologicznych:
 - a) choroby naczyniowe mózgu,
 - b) stwardnienie rozsiane,
 - c) miastenia,
 - d) choroba Parkinsona,
 - e) padaczka,
 - f) dyskopatia.
14. Proces pielęgnowania pacjenta po urazie układu nerwowego.
15. Opieka okołoperacyjna nad pacjentem z guzem wewnątrzczaszkowym.

Metody weryfikacji osiągnięcia efektów kształcenia.**Wiedza:** egzamin pisemny**Umiejętności:** zaliczenie praktyczne: zapewnienie pacjentowi opieki pielęgniarskiej zgodnie z obowiązującymi standardami pielęgnowania, omówienie planu opieki przydzielonego pacjenta, prowadzenie dokumentacji**Kompetencje społeczne:** zaliczenie na podstawie aktywności na zajęciach**Kryteria oceniania.**

Warunki zaliczenia egzaminu (>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 praktyczne:

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			
Ocena bardzo dobra: 12-11 punktów Ocena dobra: 10 – 8 punktów Ocena dostateczna: 7 – 6 punktów Ocena niedostateczna: 5 – 0 punktów			

A. Literatura podstawowa:

1. Adamkiewicz B., Głąbiński A., Klimek A.: Neurologia dla studentów wydziału pielęgniarstwa. Wydawnictwo Wolters Kluwer, Warszawa 2010
2. Jaracz K., Kozubski W.: Pielęgniarstwo neurologiczne. PZWL, Warszawa 2008
3. Kózka M., Płaszewska – Żywko L.: Procedury pielęgniarstwa. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009

B. Literatura uzupełniająca:

1. Adamczyk K.: Pielęgniarstwo neurologiczne. Wydawnictwo Czelej, Lublin 2000
2. Prusiński A.: Neurologia praktyczna. PZWL, Warszawa 2005

Kontakt

Nazwa przedmiotu OPIEKA PALIATYWNA				
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU				
Studia				
		kierunek PIEŁĘGNIARSTWO	stopień PIERWSZY	
Nazwisko osoby prowadzącej (osób prowadzących) mgr Urszula Patalan, mgr Beata 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 go- dzin	Liczba punktów ECTS	Łączna liczba punktów ECTS
teoretyczne	wykład informacyjny, wykład problemowy, prezentacja multimedialna	50	1,9	4
praktyczne	ćwiczenia audytorjne, dyskusja, analiza przypadku, praca w grupach, ćwiczenia w CSM, pokaz	55	2,1	
praca własna	-	23	-	
Rok / semestr	III/6, IV/7			
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.W1	
IPDW2 etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarzkiej nad pacjentami w wybranych chorobach			D.W2	
IPDW3 zasady diagnozowania i planowania opieki nad pacjentem w opiece paliatywnej			D.W3	
IPDW4 rodzaje badań diagnostycznych i zasady ich zlecenia			D.W4	
IPDW5 zasady przygotowania pacjenta w różnym wieku i stanie zdrowia do badań oraz zabiegów diagnostycznych, a także zasady opieki w trakcie oraz po tych badaniach i zabiegach			D.W5	
IPDW6 właściwości grup leków i ich działanie na układy i narządy pacjenta w różnych chorobach w zależności od wieku i stanu zdrowia, z uwzględnieniem działań niepożądanych, interakcji z innymi lekami i dróg podania			D.W6	
IPDW7 standardy i procedury pielęgniarzkie stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia			D.W7	
IPDW8 reakcje pacjenta na chorobę, przyjęcie do szpitala i hospitalizację			D.W8	
IPDW10 zasady organizacji opieki specjalistycznej (paliatywnej)			D.W10	
IPDW32 metody i skale oceny bólu, poziomu sedacji oraz zaburzeń snu oraz stanów delirycznych u pacjentów w stanach zagrożenia życia			D.W32	
IPDW33 metody i techniki komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie			D.W33	
IPDW34 zasady profilaktyki powikłań związanych ze stosowaniem inwazyjnych technik diagnostycznych i terapeutycznych u pacjentów w stanie krytycznym			D.W34	

Umiejętności (student potrafi):	
IPDU1 gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej	D.U1.
IPDU2 prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień	D.U2.
IPDU3 prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób	D.U3
IPDU4 organizować izolację pacjentów z chorobą zakaźną w miejscach publicznych i w warunkach domowych	D.U4
IPDU6 dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym zakładania opatrunków	D.U6
IPDU7 dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji	D.U7
IPDU8 rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych	D.U8
IPDU9 doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii	D.U9
IPDU10 wykonywać badanie elektrokardiograficzne i rozpoznawać zaburzenia zagrażające życiu	D.U10
IPDU11 modyfikować dawkę stałą insuliny szybko- i krótkodziałającej	D.U11
IPDU12 przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych	D.U12
IPDU13 wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych	D.U13
IPDU14 przygotowywać zapisy form recepturowych substancji leczniczych w ramach kontynuacji leczenia	D.U14
IPDU15 dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych	D.U15
IPDU16 uczyć pacjenta i jego opiekuna doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych	D.U16
IPDU17 prowadzić u osób dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywcza) oraz żywienie pozajelitowe	D.U17
IPDU18 rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo – pielęgnacyjnego	D.U18
IPDU19 pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową oraz rurką intubacyjną i tracheotomijną	D.U19
IPDU22 przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta	D.U22
IPDU23 asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych	D.U23
IPDU24 oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe	D.U24
IPDU25 postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta	D.U25
IPDU26 przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza	D.U26
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):	
IPE1 kierowania się dobrem pacjenta	III.A.1.3.1
IPE2 poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece	III.A.1.3.1
IPE3 okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych	III.A.1.3.1
IPE4 okazywania empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną	III.A.1.3.1

IPE5 przestrzegania praw pacjenta	III.A.1.3.2
IPE6 samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem	III.A.1.3.3
IPE7 ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe	III.A.1.3.4
IPE9 przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta	III.A.1.3.6

Treści programowe:

Zajęcia teoretyczne:

1. Podstawowe pojęcia z zakresu opieki paliatywnej. Uwarunkowania historyczne, teraźniejszość i przyszłość opieki paliatywnej. Rozwój opieki paliatywnej na świecie i w Polsce.
2. Komunikowanie się z pacjentem z przewlekłą chorobą o niepomyślnym rokowaniu.
3. Ból w chorobie nowotworowej:
 - problemy kontroli bólu,
 - próg bólowy, czynniki obniżające i podwyższające próg bólu, ból przebijający,
 - ocena bólu, skale bólu, monitorowanie,
 - drabina analgetyczna,
 - drogi i sposoby podawania leków.
4. Rola pielęgniarki w łagodzeniu bólu.
5. 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.
6. Zadania pielęgniarki w stanach nagłych w opiece paliatywnej.
7. Jakość życia w opiece paliatywnej.
8. Wsparcie dla rodziny podczas choroby pacjenta i w okresie żałoby.

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. Przygotowanie, stosowanie i podawanie leków przeciwbólowych, postępowanie w sytuacji wystąpienia działań niepożądanych podawanych leków.
4. Rodzaje i zadania sprzętu używanego w hospicjum, obsługa sprzętu: koncentrator tlenu, ssak, pompa infuzyjna, materac zmiennociśnieniowy, mankiet do masażu limfatycznego, nebulizator itd.
5. Towarzyszenie pacjentom w procesie umierania oraz postępowanie z ciałem pacjenta zmarłego.
6. Współpraca całodobowego i domowego hospicjum.
7. Analiza dokumentacji oddziału.

Metody weryfikacji osiągnięcia efektów kształcenia.

Wiedza: egzamin pisemny

Umiejętności: zaliczenie praktyczne: zapewnienie pacjentowi opieki pielęgniarstwa zgodnie z obowiązującymi standardami pielęgnowania, omówienie planu opieki przydzielonego pacjenta, prowadzenie dokumentacji

Kompetencje społeczne: zaliczenie na podstawie aktywności na zajęciach

Kryteria oceniania.

Warunki zaliczenia egzaminu (>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 praktyczne:

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			
Ocena bardzo dobra: 12-11 punktów Ocena dobra: 10 – 8 punktów Ocena dostateczna: 7 – 6 punktów Ocena niedostateczna: 5 – 0 punktów			

A. Literatura podstawowa:

1. de Walden - Gałuszko K., Kaptacz A.: Pielęgniarstwo opieki paliatywnej. PZWL Warszawa 2016
2. Krajewska - Kułak E. i wsp.: Opieka paliatywna dla lekarzy i pielęgniarzek rodzinnych oraz rodzin pacjentów. Difin 2018
3. Ciałkowska - Rysz A., Dzierżanowski T.: Medycyna paliatywna. Termedia 2019
4. de Walden-Gałuszko K., Ciałkowska-Rysz A.: Medycyna paliatywna. PZWL Warszawa 2015

B. Literatura uzupełniająca:

1. Malec-Milewska M., Krajnik M., Wordliczek J. (red.): Chory na nowotwór: kompendium leczenia bólu. Medical Education Warszawa 2013
2. Rogiewicz M. Praktyczny podręcznik psychoonkologii dorosłych. MP Kraków 2015
3. Kubler - Ross E.: Rozmowy o śmierci i umieraniu. Media Rodzina Poznań 2007
4. Kubler - Ross E.: Życiodajna śmierć. Drukarnia i Księgarnia Św. Wojciecha. Poznań 2005

Kontakt

Nazwa przedmiotu ORGANIZACJA PRACY PIEŁĘGNIARSKIEJ				
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU				
Studia				
		kierunek PIEŁĘGNIARSTWO	stopień PIERWSZY	
Nazwisko osoby prowadzącej (osób prowadzących) mgr Wioleta Sulich - Świdnicka				
Określenie przedmiotów wprowadzających wraz z wymogami wstępnymi Podstawy pielęgniarstwa				
Rodzaje zajęć, metody dydaktyczne, liczba godzin oraz liczba punktów ECTS				
Rodzaj zajęć	Metody dydaktyczne	Liczba go- dzin	Liczba punktów ECTS	Łączna liczba punktów ECTS
teoretyczne	wykląd informacyjny, wykład problemowy, prezentacja multimedialna	15	1	1
praktyczne	-	0	-	
praca własna	-	0	-	
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):				
IPCW26 pojęcie stanowiska pracy, zakres obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności			C.W26	
IPCW27 przepisy prawa dotyczące czasu pracy, pracy zmianowej, rozkładu czasu pracy i obciążenia na stanowiskach pielęgniarzkich			C.W27	
IPCW28 podstawowe metody organizacji opieki pielęgniarzkiej i ich znaczenie dla jakości tej opieki			C.W28	
IPCW29 etapy planowania pracy własnej i podległego personelu			C.W29	
IPCW30 możliwości planowania kariery zawodowej i uwarunkowania własnego rozwoju zawodowego			C.W30	
IPCW31 problematykę jakości w opiece zdrowotnej			C.W31	
Umiejętności (student potrafi):				
IPCU38 podejmować decyzje dotyczące doboru metod pracy oraz współpracy w zespole			C.U38	
IPCU39 monitorować zagrożenia w pracy pielęgniarzki i czynniki sprzyjające występowaniu chorób zawodowych oraz wypadków przy pracy			C.U39	
IPCU40 współuczestniczyć w opracowaniu standardów i procedur praktyki pielęgniarzkiej oraz monitorować jakość opieki pielęgniarzkiej			C.U40	
IPCU41 nadzorować i oceniać pracę podległego personelu			C.U41	
IPCU42 planować własny rozwój zawodowy i rozwijać umiejętności aktywnego poszukiwania pracy			C.U42	
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):				

IPE10 dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych	III.A.1.3.7
IPE11 dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych	III.A.1.3.7
<p>Treści programowe:</p> <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. Zarządzanie strategiczne, podstawowe metody analizy strategicznej. 5. Pielęgniarka jako pracownik – uprawnienia, obowiązki, odpowiedzialność. 6. Planowanie pracy własnej, zarządzanie czasem, planowanie pracy organizacji. 7. Rozwój zawodowy, ścieżki kariery. 8. Ocenianie i motywowanie pracowników. 9. Ocen jakości pracy, mierniki i sposoby oceny. 10. Uprawnianie pracy, wprowadzanie zmian. 	
<p>Metody weryfikacji osiągnięcia efektów kształcenia.</p> <p>Wiedza: zaliczenie ustne</p> <p>Umiejętności: zaliczenie na ustne</p> <p>Kompetencje społeczne: zaliczenie ustne</p>	
<p>Kryteria oceniania.</p> <p>Bardzo dobry - wyczerpujące przedstawienie zagadnienia, wiadomości powiązane ze sobą w logiczny układ, właściwe zrozumienie tematu, trafne i jasne odpowiedzi na zadane pytania.</p> <p>Dobry plus - pełne przedstawienie zagadnienia, wiadomości powiązane ze sobą w logiczny układ, pełne zrozumienie tematu, trafne i jasne odpowiedzi na zadane pytania.</p> <p>Dobry – niepełne przedstawienie zagadnienia, wiadomości powiązane ze sobą w logiczny układ, poprawne zrozumienie tematu, trafne i jasne odpowiedzi na pytania.</p> <p>Dostateczny plus - podstawowe przedstawienie zagadnienia, wiadomości luźno ze sobą zestawione, podstawowe zrozumienie tematu, niezbyt jasne formułowanie odpowiedzi,</p> <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.</p> <p>Niedostateczny – 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. Ksykiewicz-Dorota A. (red.): Podstawy organizacji opieki pielęgniarstwa. Podręcznik dla studentów studiów licencjackich Wydziałów Pielęgniarstwa oraz Wydziałów Nauk o Zdrowiu. Czelej, Lublin 2004 2. Ksykiewicz – Dorota A., Rusecki P. (red.): Doskonalenie organizacji opieki pielęgniarstwa w lecznictwie stacjonarym. Oficyna Wydawnicza OBRYS, Kraków – Lublin 1996 3. Lenartowicz H.: Zarządzanie jakością w pielęgniarstwie. CEM, Warszawa 1998 4. Piątek A.: Standardy opieki pielęgniarstwa w praktyce. Przewodnik metodyczny. NR PiP, Warszawa 1999 <p>B. Literatura uzupełniająca:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Griffin R. W.: Podstawy zarządzania organizacjami. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2000 2. Karkowski T., Pietrzak B. (red.): Zarządzanie personelem pielęgniarstwa w podmiotach leczniczych. Zagadnienia wybrane. Wydawnictwo Wolters Kluwer 2013 3. Klich J., Kautsch M., Campbell P.: Zarządzanie w opiece zdrowotnej. Planowanie. Vesalius, Kraków 1998 	
<p>Kontakt</p>	

Nazwa przedmiotu PATOLOGIA				
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU				
Studia				
		kierunek PIEŁĘGNIARSTWO	stopień PIERWSZY	
Nazwisko osoby prowadzącej (osób prowadzących) dr Katarzyna Ruckermann – Dziurzyńska, dr Jacek Gulczyński				
Określenie przedmiotów wprowadzających wraz z wymogami wstępnymi Wiedza 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 informacyjny, wykład problemowy, prezentacja multimedialna	45	2	3
praktyczne	ćwiczenia audytoryjne, ćwiczenia w pracowni, dyskusja	15	1	
praca własna	-	19	-	
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):				
IPAW7 podstawowe pojęcia z zakresu patologii ogólnej i patologii poszczególnych układów organizmu			A.W6	
IPAW8 wybrane zagadnienia z zakresu patologii narządowej układu krążenia, układu oddechowego, układu trawiennego, układu hormonalnego, układu metabolicznego, układu moczowo-płciowego i układu nerwowego			A.W7	
IPAW9 czynniki chorobotwórcze zewnętrzne i wewnętrzne, modyfikowalne i niemodyfikowalne			A.W8	
Umiejętności (student potrafi):				
IPAU5 łączyć obrazy uszkodzeń tkankowych i narządowych z objawami klinicznymi choroby, wywiadem i wynikami badań diagnostycznych			A.U2	
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):				
IPE10 dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych			III.A.1.3.7	
IPE11 dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych			III.A.1.3.7	

Treści programowe:

1. Podstawowe pojęcia: etiologia, patogenezę.
2. Czynniki genetyczne w patologii.
3. Uwarunkowania zdrowia człowieka.
4. Uszkodzenia na poziomie komórki (ostre i przewlekłe, odwracalne i nieodwracalne, apoptoza). Czynniki i mechanizmy uszkadzające 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 kształcenia.

Wiedza: egzamin pisemny, pytania otwarte

Umiejętności: egzamin pisemny, pytania otwarte

Kompetencje społeczne: zaliczenie na podstawie samooceny

Kryteria oceniania.

Warunki zaliczenia egzaminu (>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]

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

Nazwa przedmiotu PEDAGOGIKA				
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU				
Studia				
		kierunek PIEŁĘGNIARSTWO	stopień PIERWSZY	
Nazwisko osoby prowadzącej (osób prowadzących) mgr Wioleta 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	wykląd informacyjny, wykład problemowy, prezentacja multimedialna	35	2	2
praktyczne	-	0	0	
praca własna	-	20	-	
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):				
IPBW12 podstawowe pojęcia i zagadnienia z zakresu pedagogiki jako nauki stosowanej i procesu wychowania w aspekcie zjawiska społecznego (chorowania, zdrowienia, hospitalizacji, umierania)			B.W12	
IPBW13 problematykę procesu kształcenia w ujęciu edukacji zdrowotnej			B.W13	
IPBW14 metodykę edukacji zdrowotnej dzieci i młodzieży			B.W14	
Umiejętności (student potrafi):				
IPBU11 rozpoznawać potrzeby edukacyjne w grupach odbiorców usług pielęgniarskich			B.U10	
IPBU12 opracowywać programy edukacyjne w zakresie działań prozdrowotnych dla różnych grup odbiorców			B.U11	
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):				
IPE10 dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych			III.A.1.3.7	
IPE11 dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych			III.A.1.3.7	

Treści programowe:

1. Przedmiot i zadania pedagogiki - pedagogika jako nauka, kierunki jej rozwoju, stan obecny, związki pedagogiki z naukami medycznymi. Osobowość jako przedmiot i podmiot oddziaływań pedagogicznych.
2. Cele wychowania i kształcenia we współczesnym świecie.
3. Zasady wychowania i kształcenia, metody wychowania i kształcenia.
4. Rodzaje i metodyka pracy opiekuńczo-wychowawczej.
5. Symptomatyka zaburzeń i deficytów rozwojowych. Elementy diagnostyki pedagogicznej. Trudności wychowawcze, zjawiska patologiczne wśród młodzieży i dorosłych.
6. Człowiek dorosły we współczesnym świecie. Wyzwania cywilizacji, postęp nauki i techniki, a warunki życia człowieka.
7. Wybrane zagadnienia z pedagogiki specjalnej: subdyscypliny pedagogiki specjalnej, metody pedagogiki specjalnej: oligofrenopedagogiki, surdopedagogiki, tyflop pedagogiki, pedagogiki przewlekle chorych i niepełnosprawnych ruchowo.
8. Wybrane zagadnienia geragogiki, pomoc ludziom starym i chorym terminalnie.
9. Pedagogiczne zadania i kompetencje pielęgniarzek.
10. Prawne uwarunkowania działalności wychowawczej i opiekuńczej.
11. Kierunki i prądy współczesnej pedagogiki, pedagogika medyczna. Współczesne problemy edukacyjne i wychowawcze.
12. Charakterystyka środowisk wychowawczych (rodziny, szkoły, środowiska lokalnego, grup rówieśniczych, subkultur młodzieży i dorosłych).
13. Metody i techniki pracy umysłowej, współczesne metody samokształcenia, znaczenia kształcenia permanentnego.

Metody weryfikacji osiągnięcia efektów kształcenia.

Wiedza: zaliczenie na podstawie projektu na zadany temat

Umiejętności: zaliczenie na podstawie projektu na zadany temat

Kompetencje społeczne: zaliczenie na podstawie projektu na zadany temat

Kryteria oceniania.

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: projekt grupowy na wybranych temat oceniany w kategoriach: zawartość merytoryczna 30 pkt., sposób prezentacji 15 pkt. (ocena wg skali j.w.).

A. Literatura podstawowa:

1. Śliwerski B. (red.): Pedagogika. GWP, Gdańsk 2006
2. Ciechanowicz W. (red.): Pedagogika. Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2008

B. Literatura uzupełniająca:

1. Dryden G., Vos J.: Rewolucja w uczeniu. Wydawnictwo Moderski i Ska, Warszawa 2003
2. Hulek A. (red.): Pedagogika rewalidacyjna. PWN, Warszawa 1980
3. Sowa S.: Pedagogika specjalna w zarysie. Wydawnictwo FOSZE, Rzeszów 1999

Kontakt

Nazwa przedmiotu PEDIATRIA I PIELĘGNIARSTWO PEDIATRYCZNE				
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU				
Studia				
		kierunek PIELĘGNIARSTWO	stopień PIERWSZY	
Nazwisko osoby prowadzącej (osób prowadzących) mgr Barbara Głowacka , dr Jolanta Meller, mgr Małgorzata Kanachowicz				
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 go- dzin	Liczba punktów ECTS	Łączna liczba punktów ECTS
teoretyczne	wykląd informacyjny, wykład problemowy, prezentacja multimedialna	45	2,3	10
praktyczne	ćwiczenia audytorijne, dyskusja, analiza przypadku, praca w grupach, ćwiczenia w CSM, pokaz	170	7,7	
praca własna	-	20	-	
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):				
IPDW1 czynniki ryzyka i zagrożenia zdrowotne u pacjentów w różnym wieku			D.W1	
IPDW2 etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarskiej nad pacjentami w wybranych chorobach			D.W2	
IPDW3 zasady diagnozowania i planowania opieki nad pacjentem w pielęgniarstwie pediatrycznym			D.W3	
IPDW4 rodzaje badań diagnostycznych i zasady ich zlecenia			D.W4	
IPDW5 zasady przygotowania pacjenta w różnym wieku i stanie zdrowia do badań oraz zabiegów diagnostycznych, a także zasady opieki w trakcie oraz po tych badaniach i zabiegach			D.W5	
IPDW6 właściwości grup leków i ich działanie na układy i narządy pacjenta w różnych chorobach w zależności od wieku i stanu zdrowia, z uwzględnieniem działań niepożądanych, interakcji z innymi lekami i dróg podania			D.W6	
IPDW7 standardy i procedury pielęgniarstwa stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia			D.W7	
IPDW8 reakcje pacjenta na chorobę, przyjęcie do szpitala i hospitalizację			D.W8	
IPDW10 zasady organizacji opieki specjalistycznej (pediatrycznej)			D.W10	
IPDW13 patofizjologię, objawy kliniczne, przebieg, leczenie i rokowanie chorób wieku rozwojowego: układu oddechowego, układu krążenia, układu nerwowego, dróg moczowych, układu pokarmowego oraz chorób endokrynologicznych, metabolicznych, alergicznych i krwi			D.W13	
IPDW14 patofizjologię, objawy kliniczne chorób i stanów zagrożenia życia noworodka, w tym wcześniaka oraz podstawy opieki pielęgniarskiej w tym zakresie			D.W14	

Umiejętności (student potrafi):	
IPDU1 gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej	D.U1.
IPDU2 prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień	D.U2.
IPDU3 prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób	D.U3
IPDU4 organizować izolację pacjentów z chorobą zakaźną w miejscach publicznych i w warunkach domowych	D.U4
IPDU5 oceniać rozwój psychofizyczny dziecka, wykonywać testy przesiewowe i wykrywać zaburzenia w rozwoju	D.U5
IPDU6 dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym zakładania opatrunków	D.U6.
IPDU8 rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych	D.U8
IPDU9 doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii	D.U9
IPDU10 wykonywać badanie elektrokardiograficzne i rozpoznawać zaburzenia zagrażające życiu	D.U10
IPDU11 modyfikować dawkę stałą insuliny szybko- i krótkodziałającej	D.U11
IPDU12 przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych	D.U12
IPDU13 wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych	D.U13
IPDU14 przygotowywać zapisy form recepturowych substancji leczniczych w ramach kontynuacji leczenia	D.U14
IPDU15 dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych	D.U15
IPDU16 uczyć pacjenta i jego opiekuna doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych	D.U16
IPDU17 prowadzić u dzieci żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe	D.U17
IPDU18 rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo – pielęgnacyjnego	D.U18
IPDU19 pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową oraz rurką intubacyjną i tracheotomijną	D.U19
IPDU22 przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta	D.U22
IPDU23 asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych	D.U23
IPDU24 oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe	D.U24
IPDU25 postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta	D.U25
IPDU26 przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza	D.U26
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):	
IPE1 kierowania się dobrem pacjenta	III.A.1.3.1
IPE2 poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece	III.A.1.3.1
IPE3 okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych	III.A.1.3.1
IPE4 okazywania empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną	III.A.1.3.1

IPE5 przestrzegania praw pacjenta	III.A.1.3.2
IPE6 samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem	III.A.1.3.3
IPE7 ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe	III.A.1.3.4
IPE9 przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta	III.A.1.3.6

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 naglące w pediatrii:

- a) rozpoznawanie,
- b) udzielanie pomocy pielęgniarskiej 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 pielęgniarska 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 kształcenia.

Wiedza: egzamin pisemny, test

Umiejętności: zaliczenie praktyczne: prawidłowe wykonanie czynności pielęgnacyjnych w określonej sytuacji zdrowotnej dziecka, opracowanie procesu pielęgnacyjnego w zadanej jednostce chorobowej

Kompetencje społeczne: zaliczenie na podstawie aktywności na zajęciach

Kryteria oceniania.

Warunki zaliczenia egzaminu (>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 praktyczne:

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 pielęgniarskich. CKPPIP Warszawa

Ocena bardzo dobra: 12-11 punktów

Ocena dobra: 10 – 8 punktów

Ocena dostateczna: 7 – 6 punktów

Ocena niedostateczna: 5 – 0 punktów

A. Literatura podstawowa:

1. Wojnarowska B. (red.): Profilaktyka w pediatrii. Biblioteka Pediatrii, PZWL, Warszawa 2019
2. Rakowska – Różewicz D. (red.): Wybrane standardy i procedury w pielęgniarstwie pediatrycznym. Czelej, Lublin 2000
3. Muscari M.E.: Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne. Czelej, Lublin 2005

B. Literatura uzupełniająca:

1. Standardy opieki nad noworodkiem w Polsce. PTN, 2017
2. Zalecenia konsultanta krajowego w dziedzinie pediatrii i neonatologii
3. Tkaczyk M.: Stany nagłe w pediatrii. Medical Tribune Polska, Warszawa 2018
4. Gadzinowski J., Bręborowicz G.H.: Rekomendacje postępowania w medycynie prenatalnej. OWN, Poznań 2002

Kontakt

Nazwa przedmiotu PIELĘGNIARSTWO W OPIECE DŁUGOTERMINOWEJ				
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU				
Studia				
		kierunek PIELĘGNIARSTWO	stopień PIERWSZY	
Nazwisko osoby prowadzącej (osób prowadzących) mgr Beata Góralska, mgr Danuta Kampańska				
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	15	1	3
praktyczne	ćwiczenia audytorjne, dyskusja, analiza przypadku, praca w grupach, ćwiczenia w CSM, pokaz	40	2	
praca własna	-	15	-	
Rok / semestr	III/6, IV/7			
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.W1	
IPDW2 etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarskiej nad pacjentami w wybranych chorobach			D.W2	
IPDW3 zasady diagnozowania i planowania opieki nad pacjentem w opiece długoterminowej			D.W3	
IPDW4 rodzaje badań diagnostycznych i zasady ich zlecenia			D.W4	
IPDW5 zasady przygotowania pacjenta w różnym wieku i stanie zdrowia do badań oraz zabiegów diagnostycznych, a także zasady opieki w trakcie oraz po tych badaniach i zabiegach			D.W5	
IPDW6 właściwości grup leków i ich działanie na układy i narządy pacjenta w różnych chorobach w zależności od wieku i stanu zdrowia, z uwzględnieniem działań niepożądanych, interakcji z innymi lekami i dróg podania			D.W6	
IPDW7 standardy i procedury pielęgniarskie stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia			D.W7	
IPDW8 reakcje pacjenta na chorobę, przyjęcie do szpitala i hospitalizację			D.W8	
IPDW10 zasady organizacji opieki specjalistycznej (opieki długoterminowej)			D.W10	
Umiejętności (student potrafi):				
IPDU1 gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej			D.U1.	

IPDU2	przewodzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień	D.U2.
IPDU3	przewodzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób	D.U3
IPDU4	organizować izolację pacjentów z chorobą zakaźną w miejscach publicznych i w warunkach domowych	D.U4
IPDU6	dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym zakładania opatrunków	D.U6
IPDU7	dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji	D.U7
IPDU8	rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych	D.U8
IPDU9	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii	D.U9
IPDU10	wykonywać badanie elektrokardiograficzne i rozpoznawać zaburzenia zagrażające życiu	D.U10
IPDU11	modyfikować dawkę stałą insuliny szybko- i krótkodziałającej	D.U11
IPDU12	przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych	D.U12
IPDU13	wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych	D.U13
IPDU14	przygotowywać zapisy form recepturowych substancji leczniczych w ramach kontynuacji leczenia	D.U14
IPDU15	dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych	D.U15
IPDU16	uczyć pacjenta i jego opiekuna doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych	D.U16
IPDU17	przewodzić u osób dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywcza) oraz żywienie pozajelitowe	D.U17
IPDU18	rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo – pielęgnacyjnego	D.U18
IPDU19	pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową oraz rurką intubacyjną i tracheotomijną	D.U19
IPDU22	przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta	D.U22
IPDU23	asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych	D.U23
IPDU24	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe	D.U24
IPDU25	postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta	D.U25
IPDU26	przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza	D.U26
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):		
IPE1	kierowania się dobrem pacjenta	III.A.1.3.1
IPE2	poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece	III.A.1.3.1
IPE3	okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych	III.A.1.3.1
IPE4	okazywania empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną	III.A.1.3.1
IPE5	przestrzegania praw pacjenta	III.A.1.3.2
IPE6	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem	III.A.1.3.3
IPE7	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe	III.A.1.3.4

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 kształcenia.**Wiedza:** egzamin pisemny**Umiejętności:** zaliczenie praktyczne: zapewnienie pacjentowi opieki pielęgniarskiej zgodnie z obowiązującymi standardami pielęgnowania, omówienie planu opieki przydzielonego pacjenta, prowadzenie dokumentacji**Kompetencje społeczne:** zaliczenie na podstawie aktywności na zajęciach**Kryteria oceniania.**

Warunki zaliczenia egzaminu (>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 praktyczne:

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	nie zawsze uwzględnia sytu-	nie bierze pod uwagę sytu-

	sytuację pacjenta, osiąga cel	cję pacjenta, osiąga cel po ukierunkowaniu	acji 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			
Ocena bardzo dobra: 12-11 punktów Ocena dobra: 10 – 8 punktów Ocena dostateczna: 7 – 6 punktów Ocena niedostateczna: 5 – 0 punktów			

A. Literatura podstawowa:

1. Czajka D., Czekala B.: Standardy domowej pielęgniarstwa długoterminowej. Wydawnictwo Borgis 2013.
2. Muszalik M., Kędziora-Kornatowska K., Skolmowska E.: Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2010.

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

Nazwa przedmiotu PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA				
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU				
Studia				
		kierunek PIEŁĘGNIARSTWO	stopień PIERWSZY	
Nazwisko osoby prowadzącej (osób prowadzących) mgr Marek 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	wykląd informacyjny, wykład problemowy, prezentacja multimedialna	50	2,7	8
praktyczne	ćwiczenia audytorijne, analiza przypadku, praca w grupach, dyskusja	120	5,3	
praca własna	-	40	-	
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):				
IPCW19 organizację i funkcjonowanie podstawowej opieki zdrowotnej w Rzeczypospolitej Polskiej i innych państwach, z uwzględnieniem zadań pielęgniarki i innych pracowników systemu ochrony zdrowia			C.W19	
IPCW20 warunki realizacji i zasady finansowania świadczeń pielęgniarstkich w podstawowej opiece zdrowotnej			C.W20	
IPCW21 metody oceny środowiska nauczania i wychowania w zakresie rozpoznawania problemów zdrowotnych dzieci i młodzieży			C.W21	
Umiejętności (student potrafi):				
IPCU33 realizować świadczenia zdrowotne w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej			C.U33	
IPCU34 oceniać środowisko zamieszkania, nauczania i wychowania oraz pracy w zakresie rozpoznawania problemów zdrowotnych			C.U34	
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):				
IPE1 kierowania się dobrem pacjenta			III.A.1.3.1	
IPE2 poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece			III.A.1.3.1	
IPE3 okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych			III.A.1.3.1	
IPE4 okazywania empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną			III.A.1.3.1	
IPE5 przestrzegania praw pacjenta			III.A.1.3.2	

Treści programowe:

1. Zdrowie, zdrowie środowiskowe, czynniki determinujące zdrowie i chorobę.
2. Koncepcja POZ w świetle podstawowych dokumentów WHO (Narodowy Program Zdrowia, zdrowie dla wszystkich, ustawy oraz rozporządzenia regulujące działalność POZ w ochronie zdrowia społeczeństwa polskiego).
3. Cele przekształceń i zadania zespołu podstawowej opieki zdrowotnej (praktyka indywidualna i grupowa pielęgniarstwa rodzinnego i lekarza rodzinnego, niepubliczny zakład opieki zdrowotnej).
4. Koncepcje i zadania pielęgniarstwa środowiskowo – rodzinnego w POZ. Sytuacja społeczno-demograficzna rodzin w Polsce. Funkcjonowanie rodziny w zdrowiu i chorobie.
5. Planowanie rodziny. Cykle życia rodziny. Wydolność opiekuńczo-pielęgnacyjna rodziny.
6. Rozpoznanie problemów zdrowotnych i społecznych jednostki, rodziny i społeczności lokalnej. Planowanie i realizacja opieki pielęgniarstwa w środowisku zamieszkania - opieka domowa, w zakładach opiekuńczo – wychowawczych i w środowisku pracy w ramach POZ.
7. Funkcjonowanie podstawowej opieki zdrowotnej i świadczenia dla ludności w jej ramach (działania pielęgniarstwa w zakresie promocji, profilaktyki, leczenia i rehabilitacji).
8. System opieki społecznej nad rodziną. Świadczenia, instytucje, rodzaje pomocy,
9. Standardy pielęgnowania w pielęgniarstwie rodzinnym. Koncepcje pielęgnowania stosowane w pielęgniarstwie rodzinnym.
10. Metody pracy pielęgniarstwa rodzinnego z rodziną.
11. Standardy pielęgnowania w pielęgniarstwie rodzinnym.
12. Dokumentowanie procesu pielęgnowania w rodzinie.
13. Dysfunkcje w rodzinie. Choroby przewlekłe w rodzinie (cukrzyca, otyłość, nadciśnienie, choroba Alzheimera).
14. Opieka na niepełnosprawnym.
15. Zagrożenie patologią, rozpad rodziny (przemoc, uzależnienia).
16. Rodzina uzależniona, pomoc rodzinie uzależnionej.
17. Sytuacja człowieka starego w rodzinie.
18. Zasady opieki nad przewlekle chorym w domu.
19. 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).
20. Zagrożenia współczesne społeczeństwa i udział pielęgniarstwa w realizacji zadań wynikających z realizacji polityki zdrowotnej.

Metody weryfikacji osiągnięcia efektów kształcenia.

Wiedza: egzamin ustny

Umiejętności: zaliczenie na zajęciach praktycznych

Kompetencje społeczne: zaliczenie na zajęciach praktycznych

Kryteria oceniania.

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]

Opanowanie całego materiału programowego, powiązanie wiedzy w logiczny układ, wyjaśnianie zjawisk oraz rozumienie związków między nimi, umiejętne wykorzystanie wiadomości w teorii i praktyce bez ingerencji nauczyciela, posługiwanie się poprawnym językiem i terminologią – 30 pkt. (max.)

Opanowanie materiału programowego w znacznym stopniu, powiązanie wiedzy w logiczny układ, stosowanie wiedzy w sytuacjach teoretycznych i praktycznych z pomocą nauczyciela, posługiwanie się poprawnym językiem i terminologią – 20 pkt.

Opanowanie materiału programowego w podstawowym zakresie, wiedza niepowiązana logicznie, ograniczona umiejętność stosowania wiedzy w sytuacjach teoretycznych i praktycznych nawet przy pomocy nauczyciela, nieporadny styl, trudności w formułowaniu odpowiedzi i posługiwaniu się terminologią – 10 pkt.

Opanowanie materiału programowego poniżej podstawowego zakresu, brak powiązania wiedzy w logiczny układ, nieumiejętność wyjaśniania zjawisk, brak umiejętności stosowania wiedzy nawet przy pomocy nauczyciela, liczne błędy i duże trudności w formułowaniu odpowiedzi i posługiwaniu się terminologią – 0 pkt.

A. Literatura podstawowa:

1. Nowacka A., Kabala A., Pawłowska E.: POZ w Polsce struktura, zadania, funkcje. PZWL, Warszawa 2017
2. Kiliańska D. (red.): Pielęgniarstwo w podstawowej opiece zdrowotnej t. I i II. Makmed, Lublin 2010
3. Brosowska B., Mielczarek-Pankiewicz E.: Pielęgniarstwo środowiskowe. Makmed, Lublin 2015
4. Biercewicz M.K., Bułat T, Czarnecki D.: Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. PZWL, Warszawa 2010

B. Literatura uzupełniająca:

1. Kawczyńska-Butrym Z.: Rodzina-zdrowie-choroba. Koncepcje i praktyka pielęgniarstwa rodzinnego. Czelej, Lublin 2001
2. Wysocki J., Czajka H.: Szczepienia w pytaniach i odpowiedziach wyd. VI. Help Med, Kraków 2018

Kontakt

Nazwa przedmiotu PODSTAWY PIELĘGNIARSTWA				
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU				
Studia				
		kierunek	stopień	
		PIELĘGNIARSTWO	PIERWSZY	
Nazwisko osoby prowadzącej (osób prowadzących) dr. Katarzyna Ziejka, mgr Danuta Firley, mgr Aldona Czurakowska, mgr Danuta Stanicka, mgr Mariola Bendyk, mgr Justyna Tomkiewicz, mgr Bożena Gajewska,				
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	wykląd informacyjny, wykład problemowy, prezentacja multimedialna	80	4,3	12
praktyczne	ćwiczenia audytoryjne, dyskusja, analiza przypadku, praca w grupach, ćwiczenia w CSM	160	7,7	
praca własna	-	55	-	
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 pielęgniarstwa i profesjonalizacji współczesnego pielęgniarstwa			C.W1	
IPCW2 pojęcie pielęgniarstwa, w tym wspierania, pomagania i towarzyszenia			C.W2	
IPCW3 unkcje i zadania zawodowe pielęgniarki oraz rolę pacjenta w procesie realizacji opieki pielęgniarstwa			C.W3	
IPCW4 proces pielęgnowania (istota, etapy, zasady) i primary nursing (istota, odrębności) oraz wpływ pielęgniarstwa tradycyjnego na funkcjonowanie praktyki pielęgniarstwa			C.W4	
IPCW5 klasyfikacje diagnoz i praktyk pielęgniarstwa			C.W5	
IPCW6 istotę opieki pielęgniarstwa opartej o wybrane założenia teoretyczne (Florence Nightingale, Virginia Henderson, Dorothea Orem, Callista Roy, Betty Neuman)			C.W6	
IPCW7 istotę, cel, wskazania, przeciwwskazania, powikłania, obowiązujące zasady i technikę wykonywania podstawowych czynności pielęgniarstwa, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych			C.W7	
IPCW8 zadania pielęgniarki w opiece nad pacjentem zdrowym, zagrożonym chorobą, chorym i o niepomyślnym rokowaniu			C.W8	
IPCW9 zakres i charakter opieki pielęgniarstwa w wybranych stanach pacjenta, sytuacjach klinicznych, w deficycie samoopieki, zaburzonym komforcie, zaburzonej sferze psychoruchowej			C.W9	
IPCW10 zakres opieki pielęgniarstwa i interwencji pielęgniarstwa w wybranych diagnozach pielęgniarstwa			C.W10	
IPCW11 udział pielęgniarki w zespole interdyscyplinarnym w procesie promowania zdrowia, profilaktyki, diagnozowania, leczenia i rehabilitacji			C.W11	
Umiejętności (student potrafi):				

IPCU1 stosować wybraną metodę pielęgnowania w opiece nad pacjentem	C.U1.
IPCU2 gromadzić informacje metodą wywiadu, obserwacji pomiarów, badania przedmiotowego, analizy dokumentacji w celu rozpoznawania stanu zdrowia pacjenta i sformułowania diagnozy pielęgniarskiej	C.U2.
IPCU3 ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej oraz realizować ją wspólnie z pacjentem i jego rodziną	C.U3
IPCU4 monitorować stan zdrowia pacjenta podczas pobytu w szpitalu lub innych jednostkach organizacyjnych systemu ochrony zdrowia	C.U4
IPCU5 dokonywać bieżącej i końcowej oceny stanu zdrowia pacjenta i podejmowanych działań pielęgniarskich	C.U5
IPCU6 wykonywać testy diagnostyczne dla oznaczenia ciał ketonowych i glukozy we krwi i w moczu oraz cholesterolu we krwi oraz inne testy paskowe	C.U6
IPCU7 prowadzić, dokumentować i oceniać bilans płynów pacjenta	C.U7
IPCU8 wykonywać pomiar temperatury ciała, tętna, oddechu, ciśnienia tętniczego krwi, ośrodkowego ciśnienia żylnego, obwodów, saturacji, szczytowego przepływu wydechowego, oraz pomiary antropometryczne (pomiar masy ciała, wzrostu, wskaźnika BMI, wskaźników dystrybucji tkanki tłuszczowej: WHR, WHtR, grubości fałdów skórno – tłuszczowych)	C.U8
IPCU9 pobierać materiał do badań laboratoryjnych i mikrobiologicznych oraz asystować lekarzowi przy badaniach diagnostycznych	C.U9
IPCU10 stosować zabiegi przeciwzapalne	C.U10
IPCU11 przechowywać i przygotowywać leki zgodnie z obowiązującymi standardami	C.U11
IPCU12 podawać pacjentowi leki różnymi drogami, zgodnie z pisemnym zaleceniem lekarza lub zgodnie z posiadanymi kompetencjami oraz obliczać dawki leków	C.U12
IPCU13 wykonywać szczepienia przeciw grypie, WZW i tężcowi	C.U13
IPCU14 wykonywać płukanie jamy ustnej, gardła, oka, ucha, żołądka, pęcherza moczowego, przetoki jelitowej i rany	C.U14
IPCU15 zakładać i usuwać cewnik z żył obwodowych, wykonywać kroplowe wlewy dożylnie oraz monitorować i pielęgnować miejscu wkłucia obwodowego, wkłucia centralnego i portu naczyniowego	C.U15
IPCU16 wykorzystywać dostępne metody karmienia pacjenta (doustne, przez zgłębnik, przetoki odżywcze)	C.U16
IPCU17 przemieszczać i pozycjonować pacjenta z wykorzystaniem różnych technik i metod	C.U17
IPCU18 wykonywać gimnastykę oddechową i drenaż ułożeniowy, odśluzowywanie dróg oddechowych i inhalację	C.U18
IPCU19 wykonywać nacieranie, oklepywanie, ćwiczenia czynne i bierne	C.U19
IPCU20 wykonywać zabiegi higieniczne	C.U20
IPCU21 pielęgnować skórę i jej wytwory oraz błony śluzowe z zastosowaniem środków farmakologicznych i materiałów medycznych, w tym stosować kąpiele medyczne	C.U21
IPCU22 oceniać ryzyko rozwoju odleżyn i stosować działania profilaktyczne	C.U22
IPCU23 wykonywać zabiegi doodbytnicze	C.U23
IPCU24 zakładać cewnik do pęcherza moczowego, monitorować diurezę i usuwać cewnik	C.U24
IPCU25 zakładać zgłębnik do żołądka oraz monitorować i usuwać zgłębnik	C.U25
IPCU26 prowadzić dokumentację medyczną oraz posługiwać się nią	C.U26
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):	
IPE1 kierowania się dobrem pacjenta	III.A.1.3.1
IPE2 poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece	III.A.1.3.1
IPE3 okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych	III.A.1.3.1
IPE4 okazywania empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną	III.A.1.3.1
IPE5 przestrzegania praw pacjenta	III.A.1.3.2

Treści programowe:

Zajęcia teoretyczne:

1. Uwarunkowania historyczne, terażniejszość 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 zaburzonej komforcie pacjenta, w zaburzeniach sfery psychoruchowej.

Zajęcia praktyczne:

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. Słanie 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. Słanie 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 tracheotomijną 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 penu. 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.

Metody weryfikacji osiągnięcia efektów kształcenia.

Wiedza: test jednokrotnego wyboru

Umiejętności: zaliczenie praktyczne: cz. I – obliczenie dwóch dawek leku pisemnie, cz. II – wykonanie i omówienie wybranego zabiegu pielęgniarskiego

Kompetencje społeczne: zaliczenie na podstawie aktywności na zajęciach

Kryteria oceniania.

Warunki zaliczenia testu oraz zaliczenia praktycznego (>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]

A. Literatura podstawowa:

1. Ślusarska B., Zarzycka D., Zahradniczek K. (red.): Podstawy pielęgniarstwa. Tom I i II. Wydawnictwo Czelej 2004
2. Klimaszewska K., Baranowska A., Krajewska-Kulać E. (red.): Podstawowe czynności medyczne i pielęgnacyjne. PZWL 2017

B. Literatura uzupełniająca:

1. Kózka M., Płaszewska –Żywko L.: Procedury pielęgniarskie. Wyd. PZWL
2. Ślusarska B., Zarzycka D., Majda A.: Umiejętności pielęgniarskie katalog chek-list. wyd. PZWL
3. Czekirda M.: Obliczanie dawek leków. PZWL 2017

Kontakt

Nazwa przedmiotu PODSTAWY RATOWNICTWA MEDYCZNEGO				
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU				
Studia				
		kierunek PIEŁĘGNIARSTWO	stopień PIERWSZY	
Nazwisko osoby prowadzącej (osób prowadzących) mgr Katarzyna Rychcik, lic Krzysztof Siemieniowski				
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 go- dzin	Liczba punktów ECTS	Łączna liczba punktów ECTS
teoretyczne	wykład informacyjny, wykład problemowy, prezentacja multimedialna	15	0,9	2
praktyczne	ćwiczenia audytorijne, dyskusja, analiza przypadku, praca w grupach, pokaz	20	1,1	
praca własna	-	10	-	
Rok / semestr	III/ 6, IV/7			
Przedmiot obowiązkowy / fakultatywny	obowiązkowy			
Język, w jakim prowadzone są zajęcia	polski			
Efekty uczenia się.			Odniesienie do standardu kształcenia.	
Wiedza (student zna i rozumie):				
IPDW35 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)			D.W35	
IPDW36 zasady organizacji i funkcjonowania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne			D.W36	
IPDW37 procedury zabezpieczenia medycznego w zdarzeniach masowych, katastrofach i innych sytuacjach szczególnych			D.W37	
Umiejętności (student potrafi):				
IPDU27 udzielać pierwszej pomocy w stanach bezpośredniego zagrożenia życia			D.U27	
IPDU28 doraźnie unieruchamiać złamania kości, zwichnięcia i skręcenia oraz przygotowywać pacjenta do transportu			D.U28	
IPDU29 doraźnie tamować krwawienia i krwotoki			D.U29	
IPDU30 wykonywać podstawowe zabiegi resuscytacyjne u osób dorosłych i dzieci oraz stosować automatyczny defibrylator zewnętrzny (Automated External Defibrillator, AED) i bezprzewodowe udrożnienie dróg oddechowych oraz przyrządowe udrażnianie dróg oddechowych z zastosowaniem dostępnych urządzeń nadłośniowych			D.U30	
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):				
IPE1 kierowania się dobrem pacjenta			III.A.1.3.1	

Treści programowe:

1. Przedstawienie światowych systemów ratowniczych i standardów funkcjonowania służb ratownictwa medycznego.
2. System zintegrowanego ratownictwa medycznego w Polsce.
3. Funkcjonowanie przedszpitalnego ratownictwa medycznego i szpitali podczas wypadków jednostkowych, mnogich, masowych i katastrof.
4. Przygotowanie szpitala na sytuacje kryzysową.
5. Prewencja obrażeń i promocję zdrowia.
6. Segregację medyczną.
7. Postępowanie ratownicze w sytuacji nagłego zagrożenia zdrowotnego i zagrożenia życia.
8. Postępowanie w sytuacjach szczególnych - zagrożeń biologicznych, chemicznych i radiacyjnych.
9. Zasady udzielania pierwszej pomocy (BLS, ALS).
10. Doraźne unieruchamianie kości.
11. Doraźne tamowanie krwawień i krwotoków.

Metody weryfikacji osiągnięcia efektów kształcenia.

Wiedza: zaliczenie pisemne

Umiejętności: zaliczenie praktyczne na zajęciach: postępowanie ratownicze

Kompetencje społeczne: zaliczenie na podstawie aktywności i postawy na zajęciach

Kryteria oceniania.

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]

A. Literatura podstawowa:

1. Andres J. (red.): Pierwsza pomoc i resuscytacja krążeniowo – oddechowa. Podręcznik dla studentów. Kraków 2006
2. Ciećkiewicz J. (red.): Ratownictwo medyczne w wypadkach masowych. Medycyna katastrof w zarysie.

B. Literatura uzupełniająca:**Kontakt**

Nazwa przedmiotu PODSTAWY REHABILITACJI				
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU				
Studia				
		kierunek PIEŁĘGNIARSTWO	stopień PIERWSZY	
Nazwisko osoby prowadzącej (osób prowadzących) dr Rafał Pluszyński				
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	35	1,2	2
praktyczne	ćwiczenia audytorijne, dyskusja, analiza przypadku, praca w grupach, pokaz	20	0,8	
praca własna	-	10	-	
Rok / semestr	III/ 6, IV/7			
Przedmiot obowiązkowy / fakultatywny	obowiązkowy			
Język, w jakim prowadzone są zajęcia	polski			
Efekty uczenia się.			Odniesienie do standardu kształcenia.	
Wiedza (student zna i rozumie):				
IPDW26 podstawowe kierunki rehabilitacji leczniczej i zawodowej			D.W26	
IPDW27 przebieg i sposoby postępowania rehabilitacyjnego w różnych chorobach			D.W27	
Umiejętności (student potrafi):				
IPDU21 prowadzić rehabilitację przyłóżkową i aktywizację z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej			D.U21	
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):				
IPE1 kierowania się dobrem pacjenta			III.A.1.3.1	
Treści programowe:				
<ol style="list-style-type: none"> 1. Rola i funkcja rehabilitacyjna pielęgniarki. 2. Zadania zespołu interdyscyplinarnego w procesie rehabilitacji. 3. Rehabilitacja osób z upośledzoną funkcją zmysłów. 4. Pielęgnacja i rehabilitacja chorych po złamaniach, urazach, po amputacji kończyn. 5. Pielęgowanie i usprawnianie chorych po udarze mózgu, po urazach czaszkowo-mózgowych. 6. Rehabilitacja kardiologiczna. 7. Rehabilitacja w onkologii. 8. Pielęgnacja i rehabilitacja chorych z chorobą zwyrodnieniową stawów, RZS oraz osteoporozą. 9. Pielęgnacja i rehabilitacja chorych z SM, chorobą Parkinsona. 10. Problemy pielęgnacyjne pacjentów po urazach rdzenia kręgowego. 11. Rehabilitacja chorych po endoprotezoplastyce stawu biodrowego i kolanowego. 12. Sprzęt ułatwiający samoobsługę i pielęgnację niepełnosprawnych. 				

13. Powikłania wynikające z unieruchomienia.
14. Zaburzenia mowy – afazja.
15. Adaptacja psychiczna, fizyczna i społeczna chorego do stanu niepełnosprawności.
16. Rehabilitacja pulmonologiczna – chory z POCHP, mukowiscydozą.
17. Integracja osób niepełnosprawnych, stowarzyszenia dla osób niepełnosprawnych.
18. Rola pielęgniarki w rehabilitacji dzieci niepełnosprawnych – dziecko z zespołem Downa, MPD.
19. Terapia zajęciowa.

Metody weryfikacji osiągnięcia efektów kształcenia.

Wiedza: zaliczenie na podstawie projektu grupowego

Umiejętności: zaliczenie na podstawie projektu grupowego

Kompetencje społeczne: zaliczenie na podstawie projektu grupowego

Kryteria oceniania.

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]

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.

B. Literatura uzupełniająca:

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

Kontakt

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 go- dzin	Liczba punktów ECTS	Łączna liczba punktów ECTS
teoretyczne	wykład informacyjny, wykład problemowy, prezentacja multimedialna	30	1,7	6
praktyczne	ćwiczenia audytorjne, dyskusja, analiza przypadku, praca w grupach, ćwiczenia w CSM, pokaz	90	4,3	
praca własna	-	15	-	
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 czynniki ryzyka i zagrożenia zdrowotne u pacjentów w różnym wieku			D.W1	
IPDW2 etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarzkiej nad pacjentami w wybranych chorobach			D.W2	
IPDW3 zasady diagnozowania i planowania opieki nad pacjentem w pielęgniarstwie położniczo - ginekologicznym			D.W3	
IPDW4 rodzaje badań diagnostycznych i zasady ich zlecenia			D.W4	
IPDW5 zasady przygotowania pacjenta w różnym wieku i stanie zdrowia do badań oraz zabiegów diagnostycznych, a także zasady opieki w trakcie oraz po tych badaniach i zabiegach			D.W5	
IPDW6 właściwości grup leków i ich działanie na układy i narządy pacjenta w różnych chorobach w zależności od wieku i stanu zdrowia, z uwzględnieniem działań niepożądanych, interakcji z innymi lekami i dróg podania			D.W6	
IPDW7 standardy i procedury pielęgniarzkie stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia			D.W7	
IPDW8 reakcje pacjenta na chorobę, przyjęcie do szpitala i hospitalizację			D.W8	
IPDW15 cel i zasady opieki prekoncepcyjnej oraz zasady planowania opieki nad kobietą w ciąży fizjologicznej			D.W15	
IPDW16 okresy porodu fizjologicznego i zasady opieki nad kobietą w okresie porodu			D.W16	
IPDW17 etiopatogenezę schorzeń ginekologicznych			D.W17	
Umiejętności (student potrafi):				

IPDU1 gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej	D.U1.
IPDU2 prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień	D.U2.
IPDU3 prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób	D.U3
IPDU4 organizować izolację pacjentów z chorobą zakaźną w miejscach publicznych i w warunkach domowych	D.U4
IPDU6 dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym zakładania opatrunków	D.U6.
IPDU7 dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji	D.U7
IPDU8 rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych	D.U8
IPDU9 doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii	D.U9
IPDU12 przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych	D.U12
IPDU13 wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych	D.U13
IPDU14 przygotowywać zapisy form recepturowych substancji leczniczych w ramach kontynuacji leczenia	D.U14
IPDU15 dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych	D.U15
IPDU16 uczyć pacjenta i jego opiekuna doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych	D.U16
IPDU18 rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo – pielęgnacyjnego	D.U18
IPDU22 przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta	D.U22
IPDU23 asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych	D.U23
IPDU24 oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe	D.U24
IPDU25 postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta	D.U25
IPDU26 przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza	D.U26
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):	
IPE1 kierowania się dobrem pacjenta	III.A.1.3.1
IPE2 poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece	III.A.1.3.1
IPE3 okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych	III.A.1.3.1
IPE4 okazywania empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną	III.A.1.3.1
IPE5 przestrzegania praw pacjenta	III.A.1.3.2
IPE6 samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem	III.A.1.3.3
IPE7 ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe	III.A.1.3.4
IPE9 przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta	III.A.1.3.6

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 rodnego – stany zapalne, zakażenia.
8. Niepłodność .
9. Schorzenia nowotworowe narządu rodnego.
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.

Metody weryfikacji osiągnięcia efektów kształcenia.

Wiedza: egzamin pisemny

Umiejętności: zaliczenie praktyczne: zapewnienie pacjentowi opieki pielęgniarskiej zgodnie z obowiązującymi standardami pielęgnowania, omówienie planu opieki przydzielonego pacjenta, prowadzenie dokumentacji

Kompetencje społeczne: zaliczenie na podstawie aktywności na zajęciach

Kryteria oceniania.

Warunki zaliczenia egzaminu (>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 praktyczne:

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			
Ocena bardzo dobra: 12-11 punktów Ocena dobra: 10 – 8 punktów Ocena dostateczna: 7 – 6 punktów Ocena niedostateczna: 5 – 0 punktów			

A. Literatura podstawowa:

1. Bręborowicz G. H.: Położnictwo i Ginekologia. PZWL Warszawa, 2005
2. Dudenhausen J. W., Pschyrembel W.: Położnictwo praktyczne i operacje położnicze. PZWL, Warszawa, 2002.
3. Łepecka-Klusek C. (red.): Pielęgniarstwo we współczesnym położnictwie i ginekologii. Wydawnictwo Czelej, Lublin 2003.
4. Boyle. M. (red.): Stany nagłe w okresie okołoporodowym. PZWL, Warszawa 2008

B. Literatura uzupełniająca:

1. Pisarski T.: Położnictwo i ginekologia. PZWL, Warszawa, 2002

Kontakt

Nazwa przedmiotu PRAKTYKA – ANESTEZJOLOGIA I PIELĘGNIARSTWO W ZAGROŻENIU ŻYCIA																			
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU																			
Studia	<table border="1"> <tr> <td>kierunek</td> <td>stopień</td> </tr> <tr> <td>PIELĘGNIARSTWO</td> <td>PIERWSZY</td> </tr> </table>	kierunek	stopień	PIELĘGNIARSTWO	PIERWSZY														
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																			
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Rodzaj zajęć</th> <th>Metody dydaktyczne</th> <th>Liczba godzin</th> <th>Liczba punktów ECTS</th> <th>Łączna liczba punktów ECTS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>teoretyczne</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td rowspan="3">3</td> </tr> <tr> <td>praktyczne</td> <td>praktyki zawodowe</td> <td>80</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>praca własna</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table>		Rodzaj zajęć	Metody dydaktyczne	Liczba godzin	Liczba punktów ECTS	Łączna liczba punktów ECTS	teoretyczne	-	-	-	3	praktyczne	praktyki zawodowe	80	3	praca własna	-	-	-
Rodzaj zajęć	Metody dydaktyczne	Liczba godzin	Liczba punktów ECTS	Łączna liczba punktów ECTS															
teoretyczne	-	-	-	3															
praktyczne	praktyki zawodowe	80	3																
praca własna	-	-	-																
Rok / semestr	III/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 czynniki ryzyka i zagrożenia zdrowotne u pacjentów w różnym wieku	D.W1																		
IPDW2 etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarskiej nad pacjentami w wybranych chorobach	D.W2																		
IPDW3 zasady diagnozowania i planowania opieki nad pacjentem w pielęgniarstwie w intensywnej opiece medycznej	D.W3																		
IPDW4 rodzaje badań diagnostycznych i zasady ich zlecenia	D.W4																		
IPDW5 zasady przygotowania pacjenta w różnym wieku i stanie zdrowia do badań oraz zabiegów diagnostycznych, a także zasady opieki w trakcie oraz po tych badaniach i zabiegach	D.W5																		
IPDW6 właściwości grup leków i ich działanie na układy i narządy pacjenta w różnych chorobach w zależności od wieku i stanu zdrowia, z uwzględnieniem działań niepożądanych, interakcji z innymi lekami i dróg podania	D.W6																		
IPDW7 standardy i procedury pielęgniarskie stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia	D.W7																		
IPDW8 reakcje pacjenta na chorobę, przyjęcie do szpitala i hospitalizację	D.W8																		
IPDW10 zasady organizacji opieki specjalistycznej (intensywnej opieki medycznej)	D.W10																		
IPDW28 standardy i procedury postępowania w stanach nagłych i zabiegach ratujących życie	D.W28																		
IPDW29 zasady obserwacji pacjenta po zabiegu operacyjnym, obejmującej monitorowanie w zakresie podstawowym i rozszerzonym	D.W29																		
IPDW30 metody znieczulenia i zasady opieki nad pacjentem po znieczuleniu	D.W30																		
IPDW31 patofizjologię i objawy kliniczne chorób stanowiących zagrożenie dla życia (niewydolność oddechowa, niewydolność krążenia, niewydolność układu nerwowego, wstrząs, sepsa)	D.W31																		
Umiejętności (student potrafi):																			

IPDU1 gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej	D.U1.
IPDU2 prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień	D.U2.
IPDU3 prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób	D.U3
IPDU4 organizować izolację pacjentów z chorobą zakaźną w miejscach publicznych i w warunkach domowych	D.U4
IPDU6 dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym zakładania opatrunków	
IPDU7 dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji	
IPDU8 rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych	D.U8
IPDU9 doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii	D.U9
IPDU10 wykonywać badanie elektrokardiograficzne i rozpoznawać zaburzenia zagrażające życiu	D.U10
IPDU11 modyfikować dawkę stałą insuliny szybko- i krótkodziałającej	D.U11
IPDU12 przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych	D.U12
IPDU13 wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych	D.U13
IPDU14 przygotowywać zapisy form recepturowych substancji leczniczych w ramach kontynuacji leczenia	D.U14
IPDU15 dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych	D.U15
IPDU17 prowadzić u osób dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywcza) oraz żywienie pozajelitowe	D.U17
IPDU18 rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo – pielęgnacyjnego	D.U18
IPDU19 pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową oraz rurką intubacyjną i tracheotomijną	D.U19
IPDU22 przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta	D.U22
IPDU23 asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych	D.U23
IPDU24 oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe	D.U24
IPDU25 postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta	D.U25
IPDU26 przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza	D.U26
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):	
IPE1 kierowania się dobrem pacjenta	III.A.1.3.1
IPE2 poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece	III.A.1.3.1
IPE3 okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych	III.A.1.3.1
IPE4 okazywania empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną	III.A.1.3.1
IPE5 przestrzegania praw pacjenta	III.A.1.3.2
IPE6 samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem,	III.A.1.3.3
IPE7 ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe	III.A.1.3.4
IPE9 przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta.	III.A.1.3.6

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 kształcenia.

Wiedza: zaliczenie w Dzienniku praktyk

Umiejętności: zaliczenie w Dzienniku praktyk

Kompetencje społeczne: zaliczenie w Dzienniku praktyk

Kryteria oceniania.

Zgodnie z kryteriami określonymi w Dzienniku praktyk

A. Literatura podstawowa:

Pozycje wskazane przez Opiekuna praktyk

B. Literatura uzupełniająca:

brak

Kontakt

Nazwa przedmiotu PRAKTYKA – CHIRURGIA I PIELĘGNIARSTWO CHIRURGICZNE				
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 brak				
Rodzaje zajęć, metody dydaktyczne, liczba godzin oraz liczba punktów ECTS				
Rodzaj zajęć	Metody dydaktyczne	Liczba go- dzin	Liczba punktów ECTS	Łączna liczba punktów ECTS
teoretyczne	-	-	-	6
praktyczne	praktyki zawodowe	160	6	
praca własna	-	-	-	
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.W1	
IPDW2 etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarskiej nad pacjentami w wybranych chorobach			D.W2	
IPDW3 zasady diagnozowania i planowania opieki nad pacjentem w pielęgniarstwie chirurgicznym			D.W3	
IPDW4 rodzaje badań diagnostycznych i zasady ich zlecenia			D.W4	
IPDW5 zasady przygotowania pacjenta w różnym wieku i stanie zdrowia do badań oraz zabiegów diagnostycznych, a także zasady opieki w trakcie oraz po tych badaniach i zabiegach			D.W5	
IPDW6 właściwości grup leków i ich działanie na układy i narządy pacjenta w różnych chorobach w zależności od wieku i stanu zdrowia, z uwzględnieniem działań niepożądanych, interakcji z innymi lekami i dróg podania			D.W6	
IPDW7 standardy i procedury pielęgniarskie stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia			D.W7	
IPDW8 reakcje pacjenta na chorobę, przyjęcie do szpitala i hospitalizację			D.W8	
IPDW10 zasady organizacji opieki specjalistycznej (chirurgicznej i na bloku operacyjnym)			D.W10	
IPDW22 zasady żywienia pacjentów, z uwzględnieniem leczenia dietetycznego, wskazań przed- i pooperacyjnych według protokołu kompleksowej opieki okołoperacyjnej dla poprawy wyników leczenia (Enhanced Recovery After Surgery, ERAS)			D.W22	
IPDW23 czynniki zwiększające ryzyko okołoperacyjne			D.W23	
IPDW24 zasady przygotowania pacjenta do zabiegu operacyjnego w trybie pilnymi planowym, w chirurgii jednego dnia oraz zasady opieki nad pacjentem po zabiegu operacyjnym w celu zapobiegania wczesnym i późnym powikłaniom			D.W24	
IPDW25 zasady opieki nad pacjentem z przetoką jelitową i moczową			D.W25	
Umiejętności (student potrafi):				

IPDU1 gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej	D.U1.
IPDU2 prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień	D.U2.
IPDU4 organizować izolację pacjentów z chorobą zakaźną w miejscach publicznych i w warunkach domowych	D.U4
IPDU6 dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym zakładania opatrunków	D.U6
IPDU7 dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji	D.U7
IPDU8 rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych	D.U8
IPDU9 doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii	D.U9
IPDU12 przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych	D.U12
IPDU13 wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych	D.U13
IPDU14 przygotowywać zapisy form recepturowych substancji leczniczych w ramach kontynuacji leczenia	D.U14
IPDU15 dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych	D.U15
IPDU16 uczyć pacjenta i jego opiekuna doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych	D.U16
IPDU17 prowadzić u osób dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywcza) oraz żywienie pozajelitowe	D.U17
IPDU18 rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo – pielęgnacyjnego	D.U18
IPDU19 pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową oraz rurką intubacyjną i tracheotomijną	D.U19
IPDU22 przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta	D.U22
IPDU23 asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych	D.U23
IPDU24 oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe	D.U24
IPDU25 postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta	D.U25
IPDU26 przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza	D.U26
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):	
IPE1 kierowania się dobrem pacjenta	III.A.1.3.1
IPE2 poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece	III.A.1.3.1
IPE3 okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych	III.A.1.3.1
IPE4 okazywania empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną	III.A.1.3.1
IPE5 przestrzegania praw pacjenta	III.A.1.3.2
IPE6 samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem,	III.A.1.3.3
IPE7 ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe	III.A.1.3.4
IPE9 przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta.	III.A.1.3.6
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 kształcenia.

Wiedza: zaliczenie w Dzienniku praktyk

Umiejętności: zaliczenie w Dzienniku praktyk

Kompetencje społeczne: zaliczenie w Dzienniku praktyk

Kryteria oceniania.

Zgodnie z kryteriami określonymi w Dzienniku praktyk

A. Literatura podstawowa:

Pozycje wskazane przez Opiekuna praktyk

B. Literatura uzupełniająca:

brak

Kontakt

Nazwa przedmiotu PRAKTYKA – 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 brak				
Rodzaje zajęć, metody dydaktyczne, liczba godzin oraz liczba punktów ECTS				
Rodzaj zajęć	Metody dydaktyczne	Liczba go- dzin	Liczba punktów ECTS	Łączna liczba punktów ECTS
teoretyczne	-	-	-	6
praktyczne	praktyki zawodowe	160	6	
praca własna	-	-	-	
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):				
IPDW1 czynniki ryzyka i zagrożenia zdrowotne u pacjentów w różnym wieku			D.W1	
IPDW2 etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarskiej nad pacjentami w wybranych chorobach			D.W2	
IPDW3 zasady diagnozowania i planowania opieki nad pacjentem w pielęgniarstwie internistycznym			D.W3	
IPDW4 rodzaje badań diagnostycznych i zasady ich zlecenia			D.W4	
IPDW5 zasady przygotowania pacjenta w różnym wieku i stanie zdrowia do badań oraz zabiegów diagnostycznych, a także zasady opieki w trakcie oraz po tych badaniach i zabiegach			D.W5	
IPDW6 właściwości grup leków i ich działanie na układy i narządy pacjenta w różnych chorobach w zależności od wieku i stanu zdrowia, z uwzględnieniem działań niepożądanych, interakcji z innymi lekami i dróg podania			D.W6	
IPDW7 standardy i procedury pielęgniarskie stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia			D.W7	
IPDW8 reakcje pacjenta na chorobę, przyjęcie do szpitala i hospitalizację			D.W8	
IPDW10 zasady organizacji opieki specjalistycznej (internistycznej)			D.W10	
Umiejętności (student potrafi):				
IPDU1 gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej			D.U1.	
IPDU2 prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień			D.U2.	
IPDU3 prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób			D.U3	
IPDU4 organizować izolację pacjentów z chorobą zakaźną w miejscach publicznych i w warunkach domowych			D.U4	

IPDU8 rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych	D.U8
IPDU9 doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii	D.U9
IPDU10 wykonywać badanie elektrokardiograficzne i rozpoznawać zaburzenia zagrażające życiu	D.U10
IPDU11 modyfikować dawkę stałą insuliny szybko- i krótkodziałającej	D.U11
IPDU12 przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych	D.U12
IPDU13 wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych	D.U13
IPDU14 przygotowywać zapisy form recepturowych substancji leczniczych w ramach kontynuacji leczenia	D.U14
IPDU15 dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych	D.U15
IPDU16 uczyć pacjenta i jego opiekuna doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych	D.U16
IPDU17 prowadzić u osób dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywcza) oraz żywienie pozajelitowe	D.U17
IPDU18 rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo – pielęgnacyjnego	D.U18
IPDU19 pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową oraz rurką intubacyjną i tracheotomijną	D.U19
IPDU22 przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta	D.U22
IPDU23 asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych	D.U23
IPDU24 oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe	D.U24
IPDU25 postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta	D.U25
IPDU26 przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza	D.U26
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):	
IPE1 kierowania się dobrem pacjenta	III.A.1.3.1
IPE2 poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece	III.A.1.3.1
IPE3 okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych	III.A.1.3.1
IPE4 okazywania empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną	III.A.1.3.1
IPE5 przestrzegania praw pacjenta	III.A.1.3.2
IPE6 samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem,	III.A.1.3.3
IPE7 ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe	III.A.1.3.4
IPE9 przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta.	III.A.1.3.6
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 kształcenia.

Wiedza: zaliczenie w Dzienniku praktyk

Umiejętności: zaliczenie w Dzienniku praktyk

Kompetencje społeczne: zaliczenie w Dzienniku praktyk

Kryteria oceniania.

Zgodnie z kryteriami określonymi w Dzienniku praktyk

A. Literatura podstawowa:

Pozycje wskazane przez Opiekuna praktyk

B. Literatura uzupełniająca:

brak

Kontakt

Nazwa przedmiotu PRAKTYKA – GERIATRIA I PIEŁĘGNIARSTWO GERIATRYCZNE																			
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU																			
Studia	<table border="1"> <tr> <td>kierunek</td> <td>stopień</td> </tr> <tr> <td>PIEŁĘGNIARSTWO</td> <td>PIERWSZY</td> </tr> </table>	kierunek	stopień	PIEŁĘGNIARSTWO	PIERWSZY														
kierunek	stopień																		
PIEŁĘGNIARSTWO	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																			
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Rodzaj zajęć</th> <th>Metody dydaktyczne</th> <th>Liczba go- dzin</th> <th>Liczba punktów ECTS</th> <th>Łączna liczba punktów ECTS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>teoretyczne</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td rowspan="3">3</td> </tr> <tr> <td>praktyczne</td> <td>praktyki zawodowe</td> <td>80</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>praca własna</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table>		Rodzaj zajęć	Metody dydaktyczne	Liczba go- dzin	Liczba punktów ECTS	Łączna liczba punktów ECTS	teoretyczne	-	-	-	3	praktyczne	praktyki zawodowe	80	3	praca własna	-	-	-
Rodzaj zajęć	Metody dydaktyczne	Liczba go- dzin	Liczba punktów ECTS	Łączna liczba punktów ECTS															
teoretyczne	-	-	-	3															
praktyczne	praktyki zawodowe	80	3																
praca własna	-	-	-																
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.W1																		
IPDW2 etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarskiej nad pacjentami w wybranych chorobach	D.W2																		
IPDW3 zasady diagnozowania i planowania opieki nad pacjentem w pielęgniarstwie geriatrycznym	D.W3																		
IPDW4 rodzaje badań diagnostycznych i zasady ich zlecenia	D.W4																		
IPDW5 zasady przygotowania pacjenta w różnym wieku i stanie zdrowia do badań oraz zabiegów diagnostycznych, a także zasady opieki w trakcie oraz po tych badaniach i zabiegach	D.W5																		
IPDW6 właściwości grup leków i ich działanie na układy i narządy pacjenta w różnych chorobach w zależności od wieku i stanu zdrowia, z uwzględnieniem działań niepożądanych, interakcji z innymi lekami i dróg podania	D.W6																		
IPDW7 standardy i procedury pielęgniarskie stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia	D.W7																		
IPDW8 reakcje pacjenta na chorobę, przyjęcie do szpitala i hospitalizację	D.W8																		
IPDW9 proces starzenia się w aspekcie biologicznym, psychologicznym, społecznym i ekonomicznym	D.W9																		
IPDW10 zasady organizacji opieki specjalistycznej (geriatrycznej)	D.W10																		
IPDW11 etiopatogenezę najczęstszych schorzeń wieku podeszłego	D.W11																		
IPDW12 narzędzia i skale oceny wsparcia osób starszych i ich rodzin oraz zasady ich aktywizacji	D.W12																		
Umiejętności (student potrafi):																			
IPDU1 gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej	D.U1.																		

IPDU2 prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień	D.U2.
IPDU3 prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób	D.U3
IPDU4 organizować izolację pacjentów z chorobą zakaźną w miejscach publicznych i w warunkach domowych	D.U4
IPDU6 dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym zakładania opatrunków	D.U6
IPDU7 dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji	D.U7
IPDU8 rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych	D.U8
IPDU9 doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii	D.U9
IPDU10 wykonywać badanie elektrokardiograficzne i rozpoznawać zaburzenia zagrażające życiu	D.U10
IPDU11 modyfikować dawkę stałą insuliny szybko- i krótkodziałającej	D.U11
IPDU12 przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych	D.U12
IPDU13 wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych	D.U13
IPDU14 przygotowywać zapisy form recepturowych substancji leczniczych w ramach kontynuacji leczenia	D.U14
IPDU15 dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych	D.U15
IPDU16 uczyć pacjenta i jego opiekuna doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych	D.U16
IPDU17 prowadzić u osób dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywcza) oraz żywienie pozajelitowe	D.U17
IPDU18 rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo – pielęgnacyjnego	D.U18
IPDU19 pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową oraz rurką intubacyjną i tracheotomijną	D.U19
IPDU22 przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta	D.U22
IPDU23 asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych	D.U23
IPDU24 oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe	D.U24
IPDU25 postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta	D.U25
IPDU26 przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza	D.U26
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):	
IPE1 kierowania się dobrem pacjenta	III.A.1.3.1
IPE2 poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece	III.A.1.3.1
IPE3 okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych	III.A.1.3.1
IPE4 okazywania empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną	III.A.1.3.1
IPE5 przestrzegania praw pacjenta	III.A.1.3.2
IPE6 samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem,	III.A.1.3.3
IPE7 ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe	III.A.1.3.4
IPE9 przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta.	III.A.1.3.6

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 kształcenia.

Wiedza: zaliczenie w Dzienniku praktyk

Umiejętności: zaliczenie w Dzienniku praktyk

Kompetencje społeczne: zaliczenie w Dzienniku praktyk

Kryteria oceniania.

Zgodnie z kryteriami określonymi w Dzienniku praktyk

A. Literatura podstawowa:

Pozycje wskazane przez Opiekuna praktyk

B. Literatura uzupełniająca:

brak

Kontakt

Nazwa przedmiotu PRAKTYKA – NEUROLOGIA I PIEŁĘGNIARSTWO NEUROLOGICZNE				
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU				
Studia				
		kierunek PIEŁĘGNIARSTWO	stopień 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 go- dzin	Liczba punktów ECTS	Łączna liczba punktów ECTS
teoretyczne	-	-	-	3
praktyczne	praktyki zawodowe	80	3	
praca własna	-	-	-	
Rok / semestr	IV/7			
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.W1	
IPDW2 etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarskiej nad pacjentami w wybranych chorobach			D.W2	
IPDW3 zasady diagnozowania i planowania opieki nad pacjentem w pielęgniarstwie neurologicznym			D.W3	
IPDW4 rodzaje badań diagnostycznych i zasady ich zlecenia			D.W4	
IPDW5 zasady przygotowania pacjenta w różnym wieku i stanie zdrowia do badań oraz zabiegów diagnostycznych, a także zasady opieki w trakcie oraz po tych badaniach i zabiegach			D.W5	
IPDW6 właściwości grup leków i ich działanie na układy i narządy pacjenta w różnych chorobach w zależności od wieku i stanu zdrowia, z uwzględnieniem działań niepożądanych, interakcji z innymi lekami i dróg podania			D.W6	
IPDW7 standardy i procedury pielęgniarskie stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia			D.W7	
IPDW8 reakcje pacjenta na chorobę, przyjęcie do szpitala i hospitalizację			D.W8	
IPDW10 zasady organizacji opieki specjalistycznej (neurologicznej)			D.W10	
Umiejętności (student potrafi):				
IPDU1 gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej			D.U1.	
IPDU2 prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień			D.U2.	
IPDU3 prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób			D.U3	
IPDU4 organizować izolację pacjentów z chorobą zakaźną w miejscach publicznych i w warunkach domowych			D.U4	

IPDU8 rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych	D.U8
IPDU9 doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii	D.U9
IPDU10 wykonywać badanie elektrokardiograficzne i rozpoznawać zaburzenia zagrażające życiu	D.U10
IPDU11 modyfikować dawkę stałą insuliny szybko- i krótkodziałającej	D.U11
IPDU12 przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych	D.U12
IPDU13 wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych	D.U13
IPDU14 przygotowywać zapisy form recepturowych substancji leczniczych w ramach kontynuacji leczenia	D.U14
IPDU15 dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych	D.U15
IPDU16 uczyć pacjenta i jego opiekuna doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych	D.U16
IPDU17 prowadzić u osób dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywcza) oraz żywienie pozajelitowe	D.U17
IPDU18 rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo – pielęgnacyjnego	D.U18
IPDU19 pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową oraz rurką intubacyjną i tracheotomijną	D.U19
IPDU22 przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta	D.U22
IPDU23 asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych	D.U23
IPDU24 oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe	D.U24
IPDU25 postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta	D.U25
IPDU26 przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza	D.U26
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):	
IPE1 kierowania się dobrem pacjenta	III.A.1.3.1
IPE2 poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece	III.A.1.3.1
IPE3 okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych	III.A.1.3.1
IPE4 okazywania empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną	III.A.1.3.1
IPE5 przestrzegania praw pacjenta	III.A.1.3.2
IPE6 samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem,	III.A.1.3.3
IPE7 ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe	III.A.1.3.4
IPE9 przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta.	III.A.1.3.6
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 kształcenia.

Wiedza: zaliczenie w Dzienniku praktyk

Umiejętności: zaliczenie w Dzienniku praktyk

Kompetencje społeczne: zaliczenie w Dzienniku praktyk

Kryteria oceniania.

Zgodnie z kryteriami określonymi w Dzienniku praktyk

A. Literatura podstawowa:

Pozycje wskazane przez Opiekuna praktyk

B. Literatura uzupełniająca:

brak

Kontakt

Nazwa przedmiotu PRAKTYKA – OPIEKA PALIATYWNA																			
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU																			
Studia	<table border="1"> <tr> <td>kierunek PIEŁĘGNIARSTWO</td> <td>stopień PIERWSZY</td> </tr> </table>	kierunek PIEŁĘGNIARSTWO	stopień PIERWSZY																
kierunek PIEŁĘGNIARSTWO	stopień 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																			
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Rodzaj zajęć</th> <th>Metody dydaktyczne</th> <th>Liczba go- dzin</th> <th>Liczba punktów ECTS</th> <th>Łączna liczba punktów ECTS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>teoretyczne</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td rowspan="3">2</td> </tr> <tr> <td>praktyczne</td> <td>praktyki zawodowe</td> <td>40</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>praca własna</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table>		Rodzaj zajęć	Metody dydaktyczne	Liczba go- dzin	Liczba punktów ECTS	Łączna liczba punktów ECTS	teoretyczne	-	-	-	2	praktyczne	praktyki zawodowe	40	2	praca własna	-	-	-
Rodzaj zajęć	Metody dydaktyczne	Liczba go- dzin	Liczba punktów ECTS	Łączna liczba punktów ECTS															
teoretyczne	-	-	-	2															
praktyczne	praktyki zawodowe	40	2																
praca własna	-	-	-																
Rok / semestr	IV/7																		
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.W1																		
IPDW2 etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarskiej nad pacjentami w wybranych chorobach	D.W2																		
IPDW3 zasady diagnozowania i planowania opieki nad pacjentem w opiece paliatywnej	D.W3																		
IPDW4 rodzaje badań diagnostycznych i zasady ich zlecenia	D.W4																		
IPDW5 zasady przygotowania pacjenta w różnym wieku i stanie zdrowia do badań oraz zabiegów diagnostycznych, a także zasady opieki w trakcie oraz po tych badaniach i zabiegach	D.W5																		
IPDW6 właściwości grup leków i ich działanie na układy i narządy pacjenta w różnych chorobach w zależności od wieku i stanu zdrowia, z uwzględnieniem działań niepożądanych, interakcji z innymi lekami i dróg podania	D.W6																		
IPDW7 standardy i procedury pielęgniarskie stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia	D.W7																		
IPDW8 reakcje pacjenta na chorobę, przyjęcie do szpitala i hospitalizację	D.W8																		
IPDW10 zasady organizacji opieki specjalistycznej (paliatywnej)	D.W10																		
IPDW32 metody i skale oceny bólu, poziomu sedacji oraz zaburzeń snu oraz stanów delirycznych u pacjentów w stanach zagrożenia życia	D.W32																		
IPDW33 metody i techniki komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie	D.W33																		
IPDW34 zasady profilaktyki powikłań związanych ze stosowaniem inwazyjnych technik diagnostycznych i terapeutycznych u pacjentów w stanie krytycznym	D.W34																		
Umiejętności (student potrafi):																			
IPDU1 gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej	D.U1.																		

IPDU2	prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień	D.U2.
IPDU3	prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób	D.U3
IPDU4	organizować izolację pacjentów z chorobą zakaźną w miejscach publicznych i w warunkach domowych	D.U4
IPDU6	dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym zakładania opatrunków	D.U6
IPDU7	dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji	D.U7
IPDU8	rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych	D.U8
IPDU9	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii	D.U9
IPDU10	wykonywać badanie elektrokardiograficzne i rozpoznawać zaburzenia zagrażające życiu	D.U10
IPDU11	modyfikować dawkę stałą insuliny szybko- i krótkodziałającej	D.U11
IPDU12	przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych	D.U12
IPDU13	wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych	D.U13
IPDU14	przygotowywać zapisy form recepturowych substancji leczniczych w ramach kontynuacji leczenia	D.U14
IPDU15	dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarstwa z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych	D.U15
IPDU16	uczyć pacjenta i jego opiekuna doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych	D.U16
IPDU17	prowadzić u osób dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywcza) oraz żywienie pozajelitowe	D.U17
IPDU18	rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo – pielęgnacyjnego	D.U18
IPDU19	pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową oraz rurką intubacyjną i tracheotomijną	D.U19
IPDU22	przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta	D.U22
IPDU23	asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych	D.U23
IPDU24	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe	D.U24
IPDU25	postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta	D.U25
IPDU26	przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza	D.U26
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):		
IPE1	kierowania się dobrem pacjenta	III.A.1.3.1
IPE2	poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece	III.A.1.3.1
IPE3	okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych	III.A.1.3.1
IPE4	okazywania empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną	III.A.1.3.1
IPE5	przestrzegania praw pacjenta	III.A.1.3.2
IPE6	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem,	III.A.1.3.3
IPE7	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe	III.A.1.3.4
IPE9	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta.	III.A.1.3.6

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 kształcenia.

Wiedza: zaliczenie w Dzienniku praktyk

Umiejętności: zaliczenie w Dzienniku praktyk

Kompetencje społeczne: zaliczenie w Dzienniku praktyk

Kryteria oceniania.

Zgodnie z kryteriami określonymi w Dzienniku praktyk

A. Literatura podstawowa:

Pozycje wskazane przez Opiekuna praktyk

B. Literatura uzupełniająca:

brak

Kontakt

Nazwa przedmiotu PRAKTYKA – PEDIATRIA I PIEŁĘGNIARSTWO PEDIATRYCZNE																			
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU																			
Studia	<table border="1"> <tr> <td>kierunek</td> <td>stopień</td> </tr> <tr> <td>PIEŁĘGNIARSTWO</td> <td>PIERWSZY</td> </tr> </table>	kierunek	stopień	PIEŁĘGNIARSTWO	PIERWSZY														
kierunek	stopień																		
PIEŁĘGNIARSTWO	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																			
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Rodzaj zajęć</th> <th>Metody dydaktyczne</th> <th>Liczba go- dzin</th> <th>Liczba punktów ECTS</th> <th>Łączna liczba punktów ECTS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>teoretyczne</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td rowspan="3">6</td> </tr> <tr> <td>praktyczne</td> <td>praktyki zawodowe</td> <td>160</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>praca własna</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table>		Rodzaj zajęć	Metody dydaktyczne	Liczba go- dzin	Liczba punktów ECTS	Łączna liczba punktów ECTS	teoretyczne	-	-	-	6	praktyczne	praktyki zawodowe	160	6	praca własna	-	-	-
Rodzaj zajęć	Metody dydaktyczne	Liczba go- dzin	Liczba punktów ECTS	Łączna liczba punktów ECTS															
teoretyczne	-	-	-	6															
praktyczne	praktyki zawodowe	160	6																
praca własna	-	-	-																
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):																			
IPDW1 czynniki ryzyka i zagrożenia zdrowotne u pacjentów w różnym wieku	D.W1																		
IPDW2 etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarskiej nad pacjentami w wybranych chorobach	D.W2																		
IPDW3 zasady diagnozowania i planowania opieki nad pacjentem w pielęgniarstwie pediatrycznym	D.W3																		
IPDW4 rodzaje badań diagnostycznych i zasady ich zlecania	D.W4																		
IPDW5 zasady przygotowania pacjenta w różnym wieku i stanie zdrowia do badań oraz zabiegów diagnostycznych, a także zasady opieki w trakcie oraz po tych badaniach i zabiegach	D.W5																		
IPDW6 właściwości grup leków i ich działanie na układy i narządy pacjenta w różnych chorobach w zależności od wieku i stanu zdrowia, z uwzględnieniem działań niepożądanych, interakcji z innymi lekami i dróg podania	D.W6																		
IPDW7 standardy i procedury pielęgniarskie stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia	D.W7																		
IPDW8 reakcje pacjenta na chorobę, przyjęcie do szpitala i hospitalizację	D.W8																		
IPDW10 zasady organizacji opieki specjalistycznej (pediatrycznej)	D.W10																		
IPDW13 patofizjologię, objawy kliniczne, przebieg, leczenie i rokowanie chorób wieku rozwojowego: układu oddechowego, układu krążenia, układu nerwowego, dróg moczowych, układu pokarmowego oraz chorób endokrynologicznych, metabolicznych, alergicznych i krwi	D.W13																		
IPDW14 patofizjologię, objawy kliniczne chorób i stanów zagrożenia życia noworodka, w tym wcześniaka oraz podstawy opieki pielęgniarskiej w tym zakresie	D.W14																		
Umiejętności (student potrafi):																			
IPDU1 gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki	D.U1.																		

pielęgniarskiej	
IPDU2 prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień	D.U2.
IPDU3 prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób	D.U3
IPDU4 organizować izolację pacjentów z chorobą zakaźną w miejscach publicznych i w warunkach domowych	D.U4
IPDU5 oceniać rozwój psychofizyczny dziecka, wykonywać testy przesiewowe i wykrywać zaburzenia w rozwoju	D.U5
IPDU6 dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym zakładania opatrunków	D.U6.
IPDU8 rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych	D.U8
IPDU9 doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii	D.U9
IPDU10 wykonywać badanie elektrokardiograficzne i rozpoznawać zaburzenia zagrażające życiu	D.U10
IPDU11 modyfikować dawkę stałą insuliny szybko- i krótkodziałającej	D.U11
IPDU12 przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych	D.U12
IPDU13 wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych	D.U13
IPDU14 przygotowywać zapisy form recepturowych substancji leczniczych w ramach kontynuacji leczenia	D.U14
IPDU15 dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych	D.U15
IPDU16 uczyć pacjenta i jego opiekuna doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgniacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych	D.U16
IPDU17 prowadzić u dzieci żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe	D.U17
IPDU18 rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo – pielęgniacyjnego	D.U18
IPDU19 pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową oraz rurką intubacyjną i tracheotomijną	D.U19
IPDU22 przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta	D.U22
IPDU23 asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych	D.U23
IPDU24 oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe	D.U24
IPDU25 postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta	D.U25
IPDU26 przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza	D.U26
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):	
IPE1 kierowania się dobrem pacjenta	III.A.1.3.1
IPE2 poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece	III.A.1.3.1
IPE3 okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych	III.A.1.3.1
IPE4 okazywania empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną	III.A.1.3.1
IPE5 przestrzegania praw pacjenta	III.A.1.3.2
IPE6 samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem,	III.A.1.3.3
IPE7 ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe	III.A.1.3.4
IPE9 przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta.	III.A.1.3.6

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 kształcenia.

Wiedza: zaliczenie w Dzienniku praktyk

Umiejętności: zaliczenie w Dzienniku praktyk

Kompetencje społeczne: zaliczenie w Dzienniku praktyk

Kryteria oceniania.

Zgodnie z kryteriami określonymi w Dzienniku praktyk

A. Literatura podstawowa:

Pozycje wskazane przez Opiekuna praktyk

B. Literatura uzupełniająca:

brak

Kontakt

Nazwa przedmiotu PRAKTYKA – PIELĘGNIARSTWO W OPIECE DŁUGOTERMINOWEJ																			
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU																			
Studia	<table border="1"> <tr> <td>kierunek</td> <td>stopień</td> </tr> <tr> <td>PIELĘGNIARSTWO</td> <td>PIERWSZY</td> </tr> </table>	kierunek	stopień	PIELĘGNIARSTWO	PIERWSZY														
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																			
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Rodzaj zajęć</th> <th>Metody dydaktyczne</th> <th>Liczba go- dzin</th> <th>Liczba punktów ECTS</th> <th>Łączna liczba punktów ECTS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>teoretyczne</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td rowspan="3">2</td> </tr> <tr> <td>praktyczne</td> <td>praktyki zawodowe</td> <td>40</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>praca własna</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table>		Rodzaj zajęć	Metody dydaktyczne	Liczba go- dzin	Liczba punktów ECTS	Łączna liczba punktów ECTS	teoretyczne	-	-	-	2	praktyczne	praktyki zawodowe	40	2	praca własna	-	-	-
Rodzaj zajęć	Metody dydaktyczne	Liczba go- dzin	Liczba punktów ECTS	Łączna liczba punktów ECTS															
teoretyczne	-	-	-	2															
praktyczne	praktyki zawodowe	40	2																
praca własna	-	-	-																
Rok / semestr	IV/7																		
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.W1																		
IPDW2 etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarskiej nad pacjentami w wybranych chorobach	D.W2																		
IPDW3 zasady diagnozowania i planowania opieki nad pacjentem w opiece długoterminowej	D.W3																		
IPDW4 rodzaje badań diagnostycznych i zasady ich zlecenia	D.W4																		
IPDW5 zasady przygotowania pacjenta w różnym wieku i stanie zdrowia do badań oraz zabiegów diagnostycznych, a także zasady opieki w trakcie oraz po tych badaniach i zabiegach	D.W5																		
IPDW6 właściwości grup leków i ich działanie na układy i narządy pacjenta w różnych chorobach w zależności od wieku i stanu zdrowia, z uwzględnieniem działań niepożądanych, interakcji z innymi lekami i dróg podania	D.W6																		
IPDW7 standardy i procedury pielęgniarskie stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia	D.W7																		
IPDW8 reakcje pacjenta na chorobę, przyjęcie do szpitala i hospitalizację	D.W8																		
IPDW10 zasady organizacji opieki specjalistycznej (opieki długoterminowej)	D.W10																		
Umiejętności (student potrafi):																			
IPDU1 gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej	D.U1.																		
IPDU2 prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień	D.U2.																		
IPDU3 prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób	D.U3																		
IPDU4 organizować izolację pacjentów z chorobą zakaźną w miejscach publicznych i w warunkach domowych	D.U4																		

IPDU6 dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym zakładania opatrunków	D.U6
IPDU7 dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji	D.U7
IPDU8 rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych	D.U8
IPDU9 doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii	D.U9
IPDU10 wykonywać badanie elektrokardiograficzne i rozpoznawać zaburzenia zagrażające życiu	D.U10
IPDU11 modyfikować dawkę stałą insuliny szybko- i krótkodziałającej	D.U11
IPDU12 przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych	D.U12
IPDU13 wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych	D.U13
IPDU14 przygotowywać zapisy form recepturowych substancji leczniczych w ramach kontynuacji leczenia	D.U14
IPDU15 dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych	D.U15
IPDU16 uczyć pacjenta i jego opiekuna doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych	D.U16
IPDU17 prowadzić u osób dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywcza) oraz żywienie pozajelitowe	D.U17
IPDU18 rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo – pielęgnacyjnego	D.U18
IPDU19 pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową oraz rurką intubacyjną i tracheotomijną	D.U19
IPDU22 przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta	D.U22
IPDU23 asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych	D.U23
IPDU24 oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe	D.U24
IPDU25 postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta	D.U25
IPDU26 przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza	D.U26
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):	
IPE1 kierowania się dobrem pacjenta	III.A.1.3.1
IPE2 poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece	III.A.1.3.1
IPE3 okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych	III.A.1.3.1
IPE4 okazywania empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną	III.A.1.3.1
IPE5 przestrzegania praw pacjenta	III.A.1.3.2
IPE6 samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem,	III.A.1.3.3
IPE7 ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe	III.A.1.3.4
IPE9 przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta.	III.A.1.3.6
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 kształcenia.

Wiedza: zaliczenie w Dzienniku praktyk

Umiejętności: zaliczenie w Dzienniku praktyk

Kompetencje społeczne: zaliczenie w Dzienniku praktyk

Kryteria oceniania.

Zgodnie z kryteriami określonymi w Dzienniku praktyk

A. Literatura podstawowa:

Pozycje wskazane przez Opiekuna praktyk

B. Literatura uzupełniająca:

brak

Kontakt

Nazwa przedmiotu PRAKTYKA – PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA				
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU				
Studia				
		kierunek PIEŁĘGNIARSTWO	stopień 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 go- dzin	Liczba punktów ECTS	Łączna liczba punktów ECTS
teoretyczne	-	-	-	6
praktyczne	praktyki zawodowe	160	6	
praca własna	-	-	-	
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):				
IPCW19 organizację i funkcjonowanie podstawowej opieki zdrowotnej w Rzeczypospolitej Polskiej i innych państwach, z uwzględnieniem zadań pielęgniarki i innych pracowników systemu ochrony zdrowia			C.W19	
IPCW20 warunki realizacji i zasady finansowania świadczeń pielęgniarskich w podstawowej opiece zdrowotnej			C.W20	
IPCW21 metody oceny środowiska nauczania i wychowania w zakresie rozpoznawania problemów zdrowotnych dzieci i młodzieży			C.W21	
Umiejętności (student potrafi):				
IPCU33 realizować świadczenia zdrowotne w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej			C.U33	
IPCU34 oceniać środowisko zamieszkania, nauczania i wychowania oraz pracy w zakresie rozpoznawania problemów zdrowotnych			C.U34	
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):				
IPE1 kierowania się dobrem pacjenta			III.A.1.3.1	
IPE2 poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece			III.A.1.3.1	
IPE3 okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych			III.A.1.3.1	
IPE4 okazywania empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną			III.A.1.3.1	
IPE5 przestrzegania praw pacjenta			III.A.1.3.2	
IPE6 samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem,			III.A.1.3.3	

IPE7 ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe	III.A.1.3.4
IPE9 przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta.	III.A.1.3.6
<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 kształcenia.</p> <p>Wiedza: zaliczenie w Dzienniku praktyk</p> <p>Umiejętności: zaliczenie w Dzienniku praktyk</p> <p>Kompetencje społeczne: zaliczenie w Dzienniku praktyk</p>	
<p>Kryteria oceniania.</p> <p>Zgodnie z kryteriami określonymi w Dzienniku praktyk</p>	
<p>A. Literatura podstawowa:</p> <p>Pozycje wskazane przez Opiekuna praktyk</p> <p>B. Literatura uzupełniająca:</p> <p>brak</p>	
<p>Kontakt</p>	

Nazwa przedmiotu PRAKTYKA – PODSTAWY PIELĘGNIARSTWA				
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 brak				
Rodzaje zajęć, metody dydaktyczne, liczba godzin oraz liczba punktów ECTS				
Rodzaj zajęć	Metody dydaktyczne	Liczba go- dzin	Liczba punktów ECTS	Łączna liczba punktów ECTS
teoretyczne	-	-	-	4
praktyczne	praktyki zawodowe	120	4	
praca własna	-	-	-	
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):				
IPCW1 uwarunkowania rozwoju pielęgniarstwa na tle transformacji opieki pielęgniarstwa i profesjonalizacji współczesnego pielęgniarstwa			C.W1	
IPCW2 pojęcie pielęgniarstwa, w tym wspierania, pomagania i towarzyszenia			C.W2	
IPCW3 unkcje i zadania zawodowe pielęgniarki oraz rolę pacjenta w procesie realizacji opieki pielęgniarstwa			C.W3	
IPCW4 proces pielęgnowania (istota, etapy, zasady) i primary nursing (istota, odrębności) oraz wpływ pielęgniarstwa tradycyjnego na funkcjonowanie praktyki pielęgniarstwa			C.W4	
IPCW5 klasyfikacje diagnoz i praktyk pielęgniarstwa			C.W5	
IPCW6 istotę opieki pielęgniarstwa opartej o wybrane założenia teoretyczne (Florence Nightingale, Virginia Henderson, Dorothea Orem, Callista Roy, Betty Neuman)			C.W6	
IPCW7 istotę, cel, wskazania, przeciwwskazania, powikłania, obowiązujące zasady i technikę wykonywania podstawowych czynności pielęgniarstwa, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych			C.W7	
IPCW8 zadania pielęgniarki w opiece nad pacjentem zdrowym, zagrożonym chorobą, chorym i o niepomyślnym rokowaniu			C.W8	
IPCW9 zakres i charakter opieki pielęgniarstwa w wybranych stanach pacjenta, sytuacjach klinicznych, w deficycie samoopieki, zaburzonym komforcie, zaburzonej sferze psychoruchowej			C.W9	
IPCW10 zakres opieki pielęgniarstwa i interwencji pielęgniarstwa w wybranych diagnozach pielęgniarstwa			C.W10	
IPCW11 udział pielęgniarki w zespole interdyscyplinarnym w procesie promowania zdrowia, profilaktyki, diagnozowania, leczenia i rehabilitacji			C.W11	
Umiejętności (student potrafi):				
IPCU1 stosować wybraną metodę pielęgnowania w opiece nad pacjentem			C.U1.	
IPCU2 gromadzić informacje metodą wywiadu, obserwacji pomiarów, badania przedmiotowego, analizy dokumentacji w celu rozpoznawania stanu zdrowia pacjenta i sformułowania			C.U2.	

diagnozy pielęgniarskiej	
IPCU3 ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej oraz realizować ją wspólnie z pacjentem i jego rodziną	C.U3
IPCU4 monitorować stan zdrowia pacjenta podczas pobytu w szpitalu lub innych jednostkach organizacyjnych systemu ochrony zdrowia	C.U4
IPCU5 dokonywać bieżącej i końcowej oceny stanu zdrowia pacjenta i podejmowanych działań pielęgniarskich	C.U5
IPCU6 wykonywać testy diagnostyczne dla oznaczenia ciał ketonowych i glukozy we krwi i w moczu oraz cholesterolu we krwi oraz inne testy paskowe	C.U6
IPCU7 prowadzić, dokumentować i oceniać bilans płynów pacjenta	C.U7
IPCU8 wykonywać pomiar temperatury ciała, tętna, oddechu, ciśnienia tętniczego krwi, ośrodkowego ciśnienia żylnego, obwodów, saturacji, szczytowego przepływu wydechowego, oraz pomiary antropometryczne (pomiar masy ciała, wzrostu, wskaźnika BMI, wskaźników dystrybucji tkanki tłuszczowej: WHR, WHtR, grubości fałdów skórno – tłuszczowych)	C.U8
IPCU9 pobierać materiał do badań laboratoryjnych i mikrobiologicznych oraz asystować lekarzowi przy badaniach diagnostycznych	C.U9
IPCU10 stosować zabiegi przeciwzapalne	C.U10
IPCU11 przechowywać i przygotowywać leki zgodnie z obowiązującymi standardami	C.U11
IPCU12 podawać pacjentowi leki różnymi drogami, zgodnie z pisemnym zaleceniem lekarza lub zgodnie z posiadanymi kompetencjami oraz obliczać dawki leków	C.U12
IPCU13 wykonywać szczepienia przeciw grypie, WZW i tężcowi	C.U13
IPCU14 wykonywać płukanie jamy ustnej, gardła, oka, ucha, żołądka, pęcherza moczowego, przetoki jelitowej i rany	C.U14
IPCU15 zakładać i usuwać cewnik z żył obwodowych, wykonywać kroplowe wlewy dożylnie oraz monitorować i pielęgnować miejscu wkłucia obwodowego, wkłucia centralnego i portu naczyniowego	C.U15
IPCU16 wykorzystywać dostępne metody karmienia pacjenta (doustne, przez zgłębnik, przetoki odżywcze)	C.U16
IPCU17 przemieszczać i pozycjonować pacjenta z wykorzystaniem różnych technik i metod	C.U17
IPCU18 wykonywać gimnastykę oddechową i drenaż ułożeniowy, odśluzowywanie dróg oddechowych i inhalację	C.U18
IPCU19 wykonywać nacieranie, oklepywanie, ćwiczenia czynne i bierne	C.U19
IPCU20 wykonywać zabiegi higieniczne	C.U20
IPCU21 pielęgnować skórę i jej wytwory oraz błony śluzowe z zastosowaniem środków farmakologicznych i materiałów medycznych, w tym stosować kąpiele medyczne	C.U21
IPCU22 oceniać ryzyko rozwoju odleżyn i stosować działania profilaktyczne	C.U22
IPCU23 wykonywać zabiegi doodbytnicze	C.U23
IPCU24 zakładać cewnik do pęcherza moczowego, monitorować diurezę i usuwać cewnik	C.U24
IPCU25 zakładać zgłębnik do żołądka oraz monitorować i usuwać zgłębnik	C.U25
IPCU26 prowadzić dokumentację medyczną oraz posługiwać się nią	C.U26
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):	
IPE1 kierowania się dobrem pacjenta	III.A.1.3.1
IPE2 poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece	III.A.1.3.1
IPE3 okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych	III.A.1.3.1
IPE4 okazywania empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną	III.A.1.3.1
IPE5 przestrzegania praw pacjenta	III.A.1.3.2
IPE6 samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym	III.A.1.3.3

przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem,	
IPE7 ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe	III.A.1.3.4
IPE9 przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta.	III.A.1.3.6

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 kształcenia.

Wiedza: zaliczenie w Dzienniku praktyk

Umiejętności: zaliczenie w Dzienniku praktyk

Kompetencje społeczne: zaliczenie w Dzienniku praktyk

Kryteria oceniania.

Zgodnie z kryteriami określonymi w Dzienniku praktyk

A. Literatura podstawowa:

Pozycje wskazane przez Opiekuna praktyk

B. Literatura uzupełniająca:

brak

Kontakt

Nazwa przedmiotu PRAKTYKA – POŁOŻNICTWO, GINEKOLOGIA I PIELĘGNIARSTWO POŁOŻNICZO - GINEKOLOGICZNE				
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 brak				
Rodzaje zajęć, metody dydaktyczne, liczba godzin oraz liczba punktów ECTS				
Rodzaj zajęć	Metody dydaktyczne	Liczba go- dzin	Liczba punktów ECTS	Łączna liczba punktów ECTS
teoretyczne	-	-	-	2
praktyczne	praktyki zawodowe	40	2	
praca własna	-	-	-	
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.W1	
IPDW2 etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarskiej nad pacjentami w wybranych chorobach			D.W2	
IPDW3 zasady diagnozowania i planowania opieki nad pacjentem w pielęgniarstwie położniczo - ginekologicznym			D.W3	
IPDW4 rodzaje badań diagnostycznych i zasady ich zlecenia			D.W4	
IPDW5 zasady przygotowania pacjenta w różnym wieku i stanie zdrowia do badań oraz zabiegów diagnostycznych, a także zasady opieki w trakcie oraz po tych badaniach i zabiegach			D.W5	
IPDW6 właściwości grup leków i ich działanie na układy i narządy pacjenta w różnych chorobach w zależności od wieku i stanu zdrowia, z uwzględnieniem działań niepożądanych, interakcji z innymi lekami i dróg podania			D.W6	
IPDW7 standardy i procedury pielęgniarskie stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia			D.W7	
IPDW8 reakcje pacjenta na chorobę, przyjęcie do szpitala i hospitalizację			D.W8	
IPDW15 cel i zasady opieki prekoncepcyjnej oraz zasady planowania opieki nad kobietą w ciąży fizjologicznej			D.W15	
IPDW16 okresy porodu fizjologicznego i zasady opieki nad kobietą w okresie połogu			D.W16	
IPDW17 etiopatogenezę schorzeń ginekologicznych			D.W17	
Umiejętności (student potrafi):				
IPDU1 gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej			D.U1.	
IPDU2 prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień			D.U2.	

IPDU3	przewodzą profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób	D.U3
IPDU4	organizować izolację pacjentów z chorobą zakaźną w miejscach publicznych i w warunkach domowych	D.U4
IPDU6	dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym zakładania opatrunków	D.U6.
IPDU7	dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji	D.U7
IPDU8	rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych	D.U8
IPDU9	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii	D.U9
IPDU12	przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych	D.U12
IPDU13	wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych	D.U13
IPDU14	przygotowywać zapisy form recepturowych substancji leczniczych w ramach kontynuacji leczenia	D.U14
IPDU15	dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych	D.U15
IPDU16	uczyć pacjenta i jego opiekuna doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych	D.U16
IPDU18	rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo – pielęgnacyjnego	D.U18
IPDU22	przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta	D.U22
IPDU23	asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych	D.U23
IPDU24	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe	D.U24
IPDU25	postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta	D.U25
IPDU26	przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza	D.U26
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):		
IPE1	kierowania się dobrem pacjenta	III.A.1.3.1
IPE2	poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece	III.A.1.3.1
IPE3	okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych	III.A.1.3.1
IPE4	okazywania empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną	III.A.1.3.1
IPE5	przestrzegania praw pacjenta	III.A.1.3.2
IPE6	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem,	III.A.1.3.3
IPE7	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe	III.A.1.3.4
IPE9	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta.	III.A.1.3.6
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 kształcenia.

Wiedza: zaliczenie w Dzienniku praktyk

Umiejętności: zaliczenie w Dzienniku praktyk

Kompetencje społeczne: zaliczenie w Dzienniku praktyk

Kryteria oceniania.

Zgodnie z kryteriami określonymi w Dzienniku praktyk

A. Literatura podstawowa:

Pozycje wskazane przez Opiekuna praktyk

B. Literatura uzupełniająca:

brak

Kontakt

Nazwa przedmiotu PRAKTYKA – PSYCHIATRIA I PIEŁĘGNIARSTWO PSYCHIATRYCZNE																			
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU																			
Studia	<table border="1"> <tr> <td>kierunek</td> <td>stopień</td> </tr> <tr> <td>PIEŁĘGNIARSTWO</td> <td>PIERWSZY</td> </tr> </table>	kierunek	stopień	PIEŁĘGNIARSTWO	PIERWSZY														
kierunek	stopień																		
PIEŁĘGNIARSTWO	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																			
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Rodzaj zajęć</th> <th>Metody dydaktyczne</th> <th>Liczba godzin</th> <th>Liczba punktów ECTS</th> <th>Łączna liczba punktów ECTS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>teoretyczne</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td rowspan="3">3</td> </tr> <tr> <td>praktyczne</td> <td>praktyki zawodowe</td> <td>80</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>praca własna</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table>		Rodzaj zajęć	Metody dydaktyczne	Liczba godzin	Liczba punktów ECTS	Łączna liczba punktów ECTS	teoretyczne	-	-	-	3	praktyczne	praktyki zawodowe	80	3	praca własna	-	-	-
Rodzaj zajęć	Metody dydaktyczne	Liczba godzin	Liczba punktów ECTS	Łączna liczba punktów ECTS															
teoretyczne	-	-	-	3															
praktyczne	praktyki zawodowe	80	3																
praca własna	-	-	-																
Rok / semestr	IV/7																		
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.W1																		
IPDW2 etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarskiej nad pacjentami w wybranych chorobach	D.W2																		
IPDW3 zasady diagnozowania i planowania opieki nad pacjentem w pielęgniarstwie psychiatrycznym	D.W3																		
IPDW4 rodzaje badań diagnostycznych i zasady ich zlecenia	D.W4																		
IPDW5 zasady przygotowania pacjenta w różnym wieku i stanie zdrowia do badań oraz zabiegów diagnostycznych, a także zasady opieki w trakcie oraz po tych badaniach i zabiegach	D.W5																		
IPDW6 właściwości grup leków i ich działanie na układy i narządy pacjenta w różnych chorobach w zależności od wieku i stanu zdrowia, z uwzględnieniem działań niepożądanych, interakcji z innymi lekami i dróg podania	D.W6																		
IPDW7 standardy i procedury pielęgniarskie stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia	D.W7																		
IPDW8 reakcje pacjenta na chorobę, przyjęcie do szpitala i hospitalizację	D.W8																		
IPDW10 zasady organizacji opieki specjalistycznej (psychiatrycznej)	D.W10																		
IPDW18 metody, techniki i narzędzia oceny stanu świadomości i przytomności	D.W18																		
IPDW19 etiopatogenezę i objawy kliniczne podstawowych zaburzeń psychicznych	D.W19																		
IPDW20 zasady obowiązujące przy zastosowaniu przymusu bezpośredniego	D.W20																		
IPDW21 możliwości stosowania psychoterapii u pacjentów z zaburzeniami psychicznymi	D.W21																		
Umiejętności (student potrafi):																			

IPDU1 gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej	D.U1.
IPDU2 prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień	D.U2.
IPDU3 prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób	D.U3
IPDU4 organizować izolację pacjentów z chorobą zakaźną w miejscach publicznych i w warunkach domowych	D.U4
IPDU8 rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych	D.U8
IPDU12 przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych	D.U12
IPDU13 wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych	D.U13
IPDU14 przygotowywać zapisy form recepturowych substancji leczniczych w ramach kontynuacji leczenia	D.U14
IPDU15 dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych	D.U15
IPDU18 rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo – pielęgnacyjnego	D.U18
IPDU20 prowadzić rozmowę terapeutyczną	D.U20
IPDU22 przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta	D.U22
IPDU23 asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych	D.U23
IPDU24 oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe	D.U24
IPDU25 postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta	D.U25
IPDU26 przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza	D.U26
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):	
IPE1 kierowania się dobrem pacjenta	III.A.1.3.1
IPE2 poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece	III.A.1.3.1
IPE3 okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych	III.A.1.3.1
IPE4 okazywania empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną	III.A.1.3.1
IPE5 przestrzegania praw pacjenta	III.A.1.3.2
IPE6 samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem,	III.A.1.3.3
IPE7 ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe	III.A.1.3.4
IPE9 przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta.	III.A.1.3.6
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 kształcenia.

Wiedza: zaliczenie w Dzienniku praktyk

Umiejętności: zaliczenie w Dzienniku praktyk

Kompetencje społeczne: zaliczenie w Dzienniku praktyk

Kryteria oceniania.

Zgodnie z kryteriami określonymi w Dzienniku praktyk

A. Literatura podstawowa:

Pozycje wskazane przez Opiekuna praktyk

B. Literatura uzupełniająca:

brak

Kontakt

Nazwa przedmiotu PRAWO MEDYCZNE				
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU				
Studia				
		kierunek PIEŁĘGNIARSTWO	stopień PIERWSZY	
Nazwisko osoby prowadzącej (osób prowadzących) dr Katarzyna Ziejka				
Określenie przedmiotów wprowadzających wraz z wymogami wstępnymi brak				
Rodzaje zajęć, metody dydaktyczne, liczba godzin oraz liczba punktów ECTS				
Rodzaj zajęć	Metody dydaktyczne	Liczba go- dzin	Liczba punktów ECTS	Łączna liczba punktów ECTS
teoretyczne	wykląd informacyjny, wykład problemowy, prezentacja multimedialna	30	2	2
praktyczne	-	0	0	
praca własna	-	25	-	
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):				
IPBW15 podstawowe pojęcia z zakresu prawa i rolę prawa w życiu społeczeństwa, ze szczególnym uwzględnieniem praw człowieka i prawa pracy			B.W15	
IPBW16 podstawowe regulacje prawne z zakresu ubezpieczeń zdrowotnych obowiązujące w Rzeczypospolitej Polskiej i innych państwach członkowskich Unii Europejskiej oraz wybrane trendy w polityce ochrony zdrowia w Rzeczypospolitej Polskiej i innych państwach członkowskich Unii Europejskiej			B.W16	
IPBW17 podstawy prawne wykonywania zawodu pielęgniarki, w tym prawa i obowiązki pielęgniarki, organizację i zadania samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych oraz prawa i obowiązki jego członków			B.W17	
IPBW18 zasady odpowiedzialności karnej, cywilnej, pracowniczej i zawodowej z związanej z wykonywaniem zawodu pielęgniarki			B.W18	
IPBW19 prawa człowieka, prawa dziecka i prawa pacjenta			B.W19	
Umiejętności (student potrafi):				
IPBU13 stosować przepisy prawa dotyczące praktyki zawodowej pielęgniarki			B.U12	
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):				
IPE10 dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych			III.A.1.3.7	
IPE11 dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych			III.A.1.3.7	

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.
7. Przepisy prawne dotyczące zakładów opieki zdrowotnej oraz ubezpieczeń zdrowotnych obowiązujące w Polsce i wybranych państwach UE.
8. Elementy prawa cywilnego, karnego handlowego mającego zastosowanie w pracy położnej i pielęgniarki.
9. Trendy w polityce ochrony zdrowia w Polsce i UE.

Metody weryfikacji osiągnięcia efektów kształcenia.

Wiedza: egzamin pisemny - test

Umiejętności: egzamin pisemny - kazus

Kompetencje społeczne: zaliczenie na podstawie aktywności na zajęciach

Kryteria oceniania.

Warunki zaliczenia testu i kazusu (>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]

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. Nowacki J., Tobor Z.: Wstęp do prawoznawstwa. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 1993
4. Konstytucja RP
5. Kodeks pracy (aktualny)
6. Wybrane akty prawne krajowe i międzynarodowe wskazane przez prowadzącego

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

Nazwa przedmiotu PROMOCJA ZDROWIA				
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU				
Studia				
		kierunek PIEŁĘGNIARSTWO	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 go- dzin	Liczba punktów ECTS	Łączna liczba punktów ECTS
teoretyczne	wykląd informacyjny, wykład problemowy, prezentacja multimedialna	20	1	2
praktyczne	ćwiczenia audytoryjne, praca w grupach, dyskusja	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):				
IPCW16 zasady promocji zdrowia i profilaktyki zdrowotnej			C.W16	
IPCW17 zasady konstruowania programów promocji zdrowia			C.W17	
IPCW18 strategie promocji zdrowia o zasięgu lokalnym, krajowym, światowym			C.W18	
Umiejętności (student potrafi):				
IPCU28 oceniać potencjał zdrowotny pacjenta i jego rodziny z wykorzystaniem skal, siatek i pomiarów			C.U28	
IPCU29 rozpoznawać uwarunkowania zachowań zdrowotnych pacjenta i czynniki ryzyka chorób wynikających ze stylu życia			C.U29	
IPCU30 dobierać metody i formy profilaktyki i prewencji chorób oraz kształtować zachowania zdrowotne różnych grup społecznych			C.U30	
IPCU31 uczyć pacjenta samokontroli stanu zdrowia			C.U31	
IPCU32 opracowywać i wdrażać indywidualne programy promocji zdrowia pacjentów, rodzin i grup społecznych			C.U32	
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):				
IPE10 dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych			III.A.1.3.7	
IPE11 dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych			III.A.1.3.7	

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 kształcenia.

Wiedza: zaliczenie na podstawie projektu grupowego (przygotowanie i przedstawienie programu promocji zdrowia)

Umiejętności: test wielokrotnego wyboru z pytaniem otwartym.

Kompetencje społeczne: zaliczenie na podstawie projektu grupowego (przygotowanie i przedstawienie programu promocji zdrowia)

Kryteria oceniania.

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]

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

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

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 Adriana Pilarska, mgr Katarzyna Rubaj				
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	55	2,5	6
praktyczne	ćwiczenia audytorjne, dyskusja, analiza przypadku, praca w grupach, ćwiczenia w CSM, pokaz	80	3,5	
praca własna	-	10	-	
Rok / semestr	III/6, IV/7			
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.W1	
IPDW2 etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarzkiej nad pacjentami w wybranych chorobach			D.W2	
IPDW3 zasady diagnozowania i planowania opieki nad pacjentem w pielęgniarstwie psychiatrycznym			D.W3	
IPDW4 rodzaje badań diagnostycznych i zasady ich zlecenia			D.W4	
IPDW5 zasady przygotowania pacjenta w różnym wieku i stanie zdrowia do badań oraz zabiegów diagnostycznych, a także zasady opieki w trakcie oraz po tych badaniach i zabiegach			D.W5	
IPDW6 właściwości grup leków i ich działanie na układy i narządy pacjenta w różnych chorobach w zależności od wieku i stanu zdrowia, z uwzględnieniem działań niepożądanych, interakcji z innymi lekami i dróg podania			D.W6	
IPDW7 standardy i procedury pielęgniarzkie stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia			D.W7	
IPDW8 reakcje pacjenta na chorobę, przyjęcie do szpitala i hospitalizację			D.W8	
IPDW10 zasady organizacji opieki specjalistycznej (psychiatrycznej)			D.W10	
IPDW18 metody, techniki i narzędzia oceny stanu świadomości i przytomności			D.W18	
IPDW19 etiopatogenezę i objawy kliniczne podstawowych zaburzeń psychicznych			D.W19	
IPDW20 zasady obowiązujące przy zastosowaniu przymusu bezpośredniego			D.W20	

IPDW21 możliwości stosowania psychoterapii u pacjentów z zaburzeniami psychicznymi	D.W21
Umiejętności (student potrafi):	
IPDU1 gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej	D.U1.
IPDU2 prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień	D.U2.
IPDU3 prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób	D.U3
IPDU4 organizować izolację pacjentów z chorobą zakaźną w miejscach publicznych i w warunkach domowych	D.U4
IPDU8 rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych	D.U8
IPDU12 przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych	D.U12
IPDU13 wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych	D.U13
IPDU14 przygotowywać zapisy form recepturowych substancji leczniczych w ramach kontynuacji leczenia	D.U14
IPDU15 dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych	D.U15
IPDU18 rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo – pielęgnacyjnego	D.U18
IPDU20 prowadzić rozmowę terapeutyczną	D.U20
IPDU22 przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta	D.U22
IPDU23 asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych	D.U23
IPDU24 oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe	D.U24
IPDU25 postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta	D.U25
IPDU26 przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza	D.U26
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):	
IPE1 kierowania się dobrem pacjenta	III.A.1.3.1
IPE2 poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece	III.A.1.3.1
IPE3 okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych	III.A.1.3.1
IPE4 okazywania empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną	III.A.1.3.1
IPE5 przestrzegania praw pacjenta	III.A.1.3.2
IPE6 samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem	III.A.1.3.3
IPE7 ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe	III.A.1.3.4
IPE9 przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta	III.A.1.3.6

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,
 - zasady rehabilitacji psychiatrycznej,
 - 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.
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.
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.
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.

Metody weryfikacji osiągnięcia efektów kształcenia.

Wiedza: egzamin pisemny

Umiejętności: zaliczenie praktyczne: zapewnienie pacjentowi opieki pielęgniarskiej zgodnie z obowiązującymi standardami pielęgnowania, omówienie planu opieki przydzielonego pacjenta, prowadzenie dokumentacji

Kompetencje społeczne: zaliczenie na podstawie aktywności na zajęciach

Kryteria oceniania.

Warunki zaliczenia egzaminu (>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 praktyczne:

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			
Ocena bardzo dobra: 12-11 punktów			
Ocena dobra: 10 – 8 punktów			
Ocena dostateczna: 7 – 6 punktów			
Ocena niedostateczna: 5 – 0 punktów			

A. Literatura podstawowa:

- Górna K., Jaracz K., Rybakowski J.: Pielęgniarstwo psychiatryczne. PZWL, Warszawa 2012
- Wilczek – Rużyczka E.: Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Czelej, 2007

B. Literatura uzupełniająca:

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

Kontakt

Nazwa przedmiotu PSYCHOLOGIA				
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU				
Studia				
		kierunek PIEŁĘGNIARSTWO	stopień PIERWSZY	
Nazwisko osoby prowadzącej (osób prowadzących) dr Ryszard 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	wykląd informacyjny, wykład problemowy, prezentacja multimedialna	30	1,4	2
praktyczne	ćwiczenia audytoryjne, dyskusja, analiza przypadku, praca w grupach	10	0,6	
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):				
IPBW1 psychologiczne podstawy rozwoju człowieka, jego zachowania prawidłowe i zaburzone			B.W1	
IPBW2 problematykę relacji człowiek – środowisko społeczne i mechanizmy funkcjonowania człowieka w sytuacjach trudnych			B.W2	
IPBW3 etapy rozwoju psychicznego człowieka i występujące na tych etapach prawidłowości			B.W3	
IPBW4 pojęcie emocji i motywacji oraz zaburzenia osobowościowe			B.W4	
IPBW5 istotę, strukturę i zjawiska zachodzące w procesie przekazywania i wymiany informacji oraz modele i style komunikacji interpersonalnej			B.W5	
IPBW6 techniki redukowania lęku, metody relaksacji oraz mechanizmy powstawania i zapobiegania zespołowi wypalenia zawodowego			B.W6	
Umiejętności (student potrafi):				
IPBU1 rozpoznawać zachowania prawidłowe, zaburzone i patologiczne			B.U1	
IPBU2 oceniać wpływ choroby i hospitalizacji na stan fizyczny i psychiczny człowieka			B.U2	
IPBU3 oceniać funkcjonowanie człowieka w sytuacjach trudnych (stres, frustracja, konflikt, trauma, żałoba) oraz przedstawiać elementarne formy pomocy psychologicznej			B.U3	
IPBU4 identyfikować błędy i bariery w procesie komunikowania się			B.U4	
IPBU5 wykorzystywać techniki komunikacji werbalnej i pozawerbalnej w opiece pielęgniarskiej			B.U5	

IPBU6 tworzyć warunki do prawidłowej komunikacji z pacjentem i członkami zespołu opieki	B.U6
IPBU7 wskazywać i stosować właściwe techniki redukcji lęku i metody relaksacyjne	B.U7
IPBU8 stosować mechanizmy zapobiegania zespołowi wypalenia zawodowego	B.U8
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):	
IPE10 dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych	III.A.1.3.7
IPE11 dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych	III.A.1.3.7

Treści programowe:

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 wyuczonej bezradności M. Seligmmana.
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 lęku i metody relaksacji.

Metody weryfikacji osiągnięcia efektów kształcenia.

Wiedza: egzamin pisemny

Umiejętności: zaliczenie na podstawie projektu grupowego

Kompetencje społeczne: zaliczenie na podstawie projektu grupowego

Kryteria oceniania.

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]

Zaliczenie umiejętności: projekt grupowy na wybranych temat oceniany w kategoriach: zawartość merytoryczna 20 pkt., sposób prezentacji 15 pkt. (ocena wg skali j.w.).

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

Nazwa przedmiotu RADIOLOGIA				
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU				
Studia				
		kierunek PIEŁĘGNIARSTWO	stopień PIERWSZY	
Nazwisko osoby prowadzącej (osób prowadzących) lek. med. 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 go- dzin	Liczba punktów ECTS	Łączna liczba punktów ECTS
teoretyczne	wykład informacyjny, wykład problemowy, prezentacja multimedialna	30	1,25	2
praktyczne	ćwiczenia audytoryjne, ćwiczenia w pracowni, dyskusja	15	0,75	
praca własna	-	15	-	
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):				
IPAW28 metody obrazowania i zasady przeprowadzania obrazowania tymi metodami			A.W26	
IPAW29 zasady ochrony radiologicznej			A.W26	
Umiejętności (student potrafi):				
IPAU16 stosować zasady ochrony radiologicznej			A.U11	
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):				
IPE10 dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych			III.A.1.3.7	
IPE11 dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych			III.A.1.3.7	
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 kształcenia.

Wiedza: egzamin pisemny, pytania otwarte

Umiejętności: egzamin pisemny, pytania otwarte

Kompetencje społeczne: zaliczenie na podstawie samooceny

Kryteria oceniania.

Warunki zaliczenia egzaminu (>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]

A. Literatura podstawowa:

1. Pruszyński B. (red.): Radiologia, diagnostyka obrazowa. Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2018
2. Marchiori D.M.: Radiologia kliniczna. Wydawnictwo Czelej, Lublin 2002

B. Literatura uzupełniająca:

1. Leszczyński S.: Radiologia. Wydawnictwo PZWL, Warszawa 1984
2. Trzetrzeviński W.: Metodyka i technika badania rentgenowskiego. Wydawnictwo PZWL 1965

Kontakt

Nazwa przedmiotu SEMINARIUM DYPLOMOWE				
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU				
Studia				
		kierunek PIEŁĘGNIARSTWO	stopień PIERWSZY	
Nazwisko osoby prowadzącej (osób prowadzących) dr Anna Tałaj, mgr Barbara Głowacka, mgr Helena Dziekańska, mgr Danuta Firlej, mgr Aldona Czurakowska, mgr Justyna Tomkiewicz				
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	-	0	-	5
praktyczne	ćwiczenia audytoryjne, dyskusja, analiza przypadku, praca w grupach, pokaz	60	5	
praca własna	-	0	-	
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):				
IPDW41 zasady pisania pracy dyplomowej			-	
Umiejętności (student potrafi):				
IPDU33 przygotować pracę dyplomową zgodnie z zasadami			-	
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):				
IPE10 dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych			III.A.1.3.7	
Treści programowe:				
<ol style="list-style-type: none"> 1. Wstęp. Określanie problematyki badawczej i tematu pracy. Analiza indywidualnego przypadku. 2. Zasady formułowania celów pracy. 3. Techniki poszukiwania literatury przedmiotu. 4. Technika pisania pracy. 5. Koncepcja pracy – konstrukcja i plan. 6. Dokładne opracowywanie wcześniej wytyczonych celów pracy w oparciu o zebrany materiał badawczy. 7. Usystematyzowanie wyników badań i ocena wniosków płynących z pracy pod kątem wcześniej założonych celów pracy. 8. Poznanie dodatkowych form przedstawienia wiarygodności wyników badań i metod statystycznych. 9. Poznanie metod stosowania piśmiennictwa naukowego i różnych technik cytowania włącznie z piśmiennictwem internetowym. 10. Sposoby wykorzystania zasobów bibliotecznych, specjalistycznych przeglądarek. 				

Metody weryfikacji osiągnięcia efektów kształcenia.

Wiedza: przygotowanie pracy dyplomowej

Umiejętności: przygotowanie pracy dyplomowej

Kompetencje społeczne: przygotowanie pracy dyplomowej

Kryteria oceniania.

W zależności od tematyki pracy

A. Literatura podstawowa:

1. Babbie E.: Badania społeczne w praktyce. Warszawa 2003
2. Kamiński S.: Nauka i metoda. Pojęcie nauki i klasyfikacja nauk, Lublin 1992
3. Cabarelli G., Łucki Z.: Jak przygotować pracę dyplomową lub doktorską. Universitas, Kraków 199
4. Pułło A.: Prace magisterskie i licencjackie. Wskazówki dla studentów. WP PWN, Warszawa 2000
5. Literatura dostosowana do wybranego tematu pracy

B. Literatura uzupełniająca:

1. Boć J.: Jak pisać pracę magisterską. Kolonia, Wrocław 2001.
2. Urban S., Ładoński W.: Jak napisać dobrą pracę magisterską. Wydawnictwo AE im. Oskara Langego, Wrocław 1997

Kontakt

Nazwa przedmiotu SOCJOLOGIA				
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU				
Studia				
		kierunek PIEŁĘGNIARSTWO	stopień PIERWSZY	
Nazwisko osoby prowadzącej (osób prowadzących) dr Magdalena Lemska				
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	wykląd informacyjny, wykład problemowy, prezentacja multimedialna	35	2	2
praktyczne	-	0	0	
praca własna	-	20	-	
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):				
IPBW7 pojęcia oraz zasady funkcjonowania grupy, organizacji, instytucji, populacji, społeczności i ekosystemu			B.W7	
IPBW8 wybrane obszary odrębności kulturowych i religijnych			B.W8	
IPBW9 zakres interakcji społecznej i proces socjalizacji oraz działanie lokalnych społeczności i ekosystemu			B.W9	
IPBW10 pojęcia dewiacji i zaburzenia, ze szczególnym uwzględnieniem patologii dziecięcej			B.W10	
IPBW11 zjawisko dyskryminacji społecznej, kulturowej, etnicznej oraz ze względu na płeć			B.W11	
Umiejętności (student potrafi):				
IPBU9 proponować działania zapobiegające dyskryminacji i rasizmowi			B.U9	
IPBU10 proponować działania zapobiegające dewiacjom i patologiom wśród dzieci i młodzieży			B.U9	
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):				
IPE10 dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych			III.A.1.3.7	
IPE11 dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych			III.A.1.3.7	

Treści programowe:

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 stigm. 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).

Metody weryfikacji osiągnięcia efektów kształcenia.

Wiedza: egzamin ustny

Umiejętności: egzamin ustny

Kompetencje społeczne: egzamin ustny

Kryteria oceniania.

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. 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

Kontakt

Nazwa przedmiotu SYSTEM INFORMACJI W OCHRONIE ZDROWIA				
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU				
Studia				
		kierunek PIEŁĘGNIARSTWO	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	wykład informacyjny, wykład problemowy, prezentacja multimedialna	10	0,5	1
praktyczne	ćwiczenia audytoryjne, praca w grupach, dyskusja	10	0,5	
praca własna	-	5	-	
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):				
IPCW39 zasady budowy i funkcjonowania Systemu Informacji Medycznej (SIM), dziedzicznych systemów teleinformatycznych oraz rejestrów medycznych, a także zasady ich współdziałania			C.W39	
IPCW40 metody, narzędzia i techniki pozyskiwania danych			C.W40	
Umiejętności (student potrafi):				
IPCU50 interpretować i stosować założenia funkcjonalne systemu informacyjnego z wykorzystaniem zaawansowanych metod i technologii informatycznych w wykonywaniu i kontraktowaniu świadczeń zdrowotnych			C.U50	
IPCU51 posługiwać się w praktyce dokumentacją medyczną oraz przestrzegać zasad bezpieczeństwa i poufności informacji medycznej oraz prawa ochrony własności intelektualnej			C.U51	
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):				
IPE7 ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe			III.A.1.3.4	
Treści programowe:				
<ol style="list-style-type: none"> 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. 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 pisemne, pytania otwarte

Umiejętności: zaliczenie pisemne, pytania otwarte

Kompetencje społeczne: zaliczenie pisemne, pytania otwarte

Kryteria oceniania.

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]

A. Literatura podstawowa:

1. Kącki E., Kulikowski J. L., Nowakowski A.: Systemy komputerowe i teleinformatyczne w służbie zdrowia. W: Biocybernetyka i inżynieria biomedyczna pod red. M. Nałęcza. Akademicka Oficyna Wydawnicza EXIT, 2002
2. Piętka E.: Zintegrowany system informacyjny w pracy szpitala. Wyd. PWN, Warszawa 2004
3. Tadeusiewicz R. Informatyka medyczna. Instytut Informatyki UMCS, Lublin 2011

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

Nazwa przedmiotu WSPÓLPRACA W ZESPOŁACH OPIEKI ZDROWOTNEJ				
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU				
Studia				
		kierunek PIEŁĘGNIARSTWO	stopień PIERWSZY	
Nazwisko osoby prowadzącej (osób prowadzących) dr Katarzyna Ziejka				
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	15	1	1
praktyczne	-	0	-	
praca własna	-	15	-	
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):				
IPCW43 priorytety pracy zespołowej i czynniki wpływające na efektywność pracy zespołu			C.W43	
IPCW44 znaczenie motywacji członków zespołu dla jakości i efektywności pracy			C.W44	
IPCW45 rolę przywództwa i style zarządzania w pracy zespołowej oraz ich wady i zalety			C.W45	
IPCW46 proces podejmowania decyzji w zespole			C.W46	
IPCW47 metody samooceny pracy zespołu			C.W47	
IPCW48 czynniki zakłócające pracę zespołową i metody rozwiązywania konfliktów			C.W48	
Umiejętności (student potrafi):				
IPCU53 analizować korzyści wypływające z pracy zespołowej			C.U53	
IPCU54 korzystać z wybranych modeli organizowania pracy własnej i zespołu			C.U54	
IPCU55 wskazywać sposoby rozwiązywania problemów członków zespołu			C.U55	
IPCU56 planować pracę zespołu i motywować członków zespołu do pracy			C.U56	
IPCU57 identyfikować czynniki zakłócające pracę zespołu i wskazywać sposoby zwiększania efektywności w pracy zespołowej			C.U57	
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):				

Treści programowe:

1. Płaszczyzny, zasady i efekty współpracy w zespole.
2. Modele współpracy.
3. Modele przywództwa w sektorze ochrony zdrowia. Prowadzenie dialogu, budowanie relacji oraz delegowanie zadań w zakresie opieki nad pacjentem.
4. Budowanie zasad dobrej współpracy w oparciu o znajomość kompetencji i zakresu odpowiedzialności poszczególnych pracowników.
5. Rodzaje zespołów. Fazy rozwoju zespołu.
6. Warunki skutecznej pracy zespołowej.
7. Zachowania blokujące pracę zespołu.
8. Zachowania sprzyjające efektywnej pracy zespołu.
9. Zalety i wady pracy zespołowej.
10. Planowanie pracy zespołu.
11. Motywowanie członków zespołu.
12. Rozwiązywanie problemów w zespole.

Metody weryfikacji osiągnięcia efektów kształcenia.

Wiedza: zaliczenie ustne

Umiejętności: zaliczenie ustne

Kompetencje społeczne: zaliczenie ustne

Kryteria oceniania.

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]

A. Literatura podstawowa:

1. Gellert M., Nowak K.: Zespół. Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 2008
2. Katzenbach J.R., Smith D.K.: Siła zespołów. Oficyna Ekonomiczna, Dom Wydawniczy ABC, Kraków

B. Literatura uzupełniająca:

1. Stewart J.: Mosty zamiast murów. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa

Kontakt

Nazwa przedmiotu WYCHOWANIE FIZYCZNE				
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU				
Studia				
		kierunek PIELĘGNIARSTWO	stopień PIERWSZY	
Nazwisko osoby prowadzącej (osób prowadzących) mgr Robert Malentowicz				
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 go- dzin	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):				
IPAW30 wpływ różnych ćwiczeń fizycznych na organizm			-	
Umiejętności (student potrafi):				
IPAU17 prawidłowo wykonywać różne ćwiczenia fizyczne			-	
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):				
IPE11 dokonywania samooceny deficytów			III.A.1.3.7	
Treści programowe:				
<ol style="list-style-type: none"> 1. Wstęp. Podstawowe pojęcia - wysiłek fizyczny: rodzaje, cechy, adaptacja organizmu do wysiłku. Pojęcie motoryczności, rozwój cech motorycznych w toku rozwoju osobniczego. 2. Charakterystyka cech motorycznych: siła – pojęcie i uwarunkowanie. 3. Charakterystyka cech motorycznych: szybkość – pojęcie i uwarunkowanie. 4. Charakterystyka cech motorycznych: wytrzymałość – pojęcie i uwarunkowanie. 5. Charakterystyka cech motorycznych: gibkość – pojęcie i uwarunkowanie. 6. Charakterystyka cech motorycznych: skoczność – pojęcie i uwarunkowanie. 7. Charakterystyka cech motorycznych: koordynacja ruchowa – pojęcie i uwarunkowanie. 8. Metody kształtowania cech motorycznych: trening szybkości, metody kształtowania siły mięśniowej, metody kształtowania wytrzymałości, ćwiczenia rozwijające skoczność, ćwiczenia rozwijające koordynację ruchową. 9. Organizacja, bezpieczeństwo i higiena zajęć ruchowych 				

Metody weryfikacji osiągnięcia efektów kształcenia.

Wiedza: zaliczenie na podstawie aktywnego udziału w zajęciach

Umiejętności: zaliczenie na podstawie aktywnego udziału w zajęciach

Kompetencje społeczne: zaliczenie na podstawie aktywnego udziału w zajęciach

Kryteria oceniania.

zaliczenie na podstawie aktywnego udziału w zajęciach

A. Literatura podstawowa:

1. Fidelus K., Kocjasz L.: Atlas ćwiczeń fizycznych. Polska federacja sportu wyczynowego.
2. Nowotny J.: Kształtowanie umiejętności ruchowych – podstawy teoretyczne oraz aspekty praktyczne, Śl. A.M. Katowice 2002.
3. Marciszewska B.: Sport dla wszystkich: rekreacja dla każdego. Cz. 1,2,3. 1996.

B. Literatura uzupełniająca:

-

Kontakt

Nazwa przedmiotu ZAKAŻENIA SZPITALNE				
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU				
Studia				
		kierunek PIEŁĘGNIARSTWO	stopień PIERWSZY	
Nazwisko osoby prowadzącej (osób prowadzących) Dr Krystyna Paszko				
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	wykląd informacyjny, wykład problemowy, prezentacja multimedialna	30	0,6	1
praktyczne	ćwiczenia audytoryjne, praca w grupach, dyskusja	15	0,4	
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):				
IPCW36 pojęcie zakażeń związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, w tym zakażeń szpitalnych, z uwzględnieniem źródeł i rezerwuaru drobnoustrojów w środowisku pozaszpitalnym i szpitalnym, w tym dróg ich szerzenia			C.W36	
IPCW37 sposoby kontroli szerzenia się, zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych			C.W37	
IPCW38 mechanizmy i sposoby postępowania w zakażeniu krwi, zakażeniu ogólnoustrojowym, szpitalnym zapaleniu płuc, zakażeniu dróg moczowych i zakażeniu miejsca operowanego			C.W37	
Umiejętności (student potrafi):				
IPCU48 wdrażać standardy postępowania zapobiegającego zakażeniom szpitalnym			C.U48	
IPCU49 stosować środki ochrony własnej, pacjentów i współpracowników przed zakażeniami			C.U49	
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):				
IPE1 kierowania się dobrem pacjenta			III.A.1.3.1	
IPE7 ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe			III.A.1.3.4	
Treści programowe:				
<ol style="list-style-type: none"> 1. Epidemiologia zakażeń szpitalnych. 2. Zespół kontroli zakażeń szpitalnych (skład, zadania). 3. Rodzaje rejestracji zakażeń szpitalnych. 4. Pobieranie i transportowanie materiałów do badań diagnostycznych. 				

5. Dekontaminacja rąk.
6. Postępowanie z narzędziami po zabiegach operacyjnych i ze użytym sprzętem jednorazowego użytku.
7. Higiena szpitalna (dezynfekcja , sterylizacja).
8. Zasady izolacji zmniejszające ryzyko powstawania wybranych zakażeń wirusowych (HIV, HBV, HCV) i bakteryjnych (MRSA).
9. Ochrona zdrowia personelu: badania okresowe, szczepienia ochronne, środki ochrony osobistej.
10. Profilaktyka zakażeń w pracy pielęgniarki.

Metody weryfikacji osiągnięcia efektów kształcenia.

Wiedza: zaliczenie pisemne, test jednokrotnego wyboru

Umiejętności: zaliczenie pisemne, test jednokrotnego wyboru

Kompetencje społeczne: zaliczenie na podstawie aktywności i udziału w dyskusji

Samokształcenie: zaliczenie na podstawie złożonej pracy pisemnej

Kryteria oceniania.

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]

A. Literatura podstawowa:

1. Bulanda M.: Zakażenia szpitalne w Polsce. Wydawnictwo Kontekst, Kraków 2003
2. Kancelerski K., Kuszewski K., Tadeusiak B.: Wybrane zasady ochrony pracowników medycznych przed zawodowymi zagrożeniami biologicznymi. PZH, Warszawa 2001

B. Literatura uzupełniająca:

Kontakt

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 anatomii na poziomie szkoły średniej				
Rodzaje zajęć, metody dydaktyczne, liczba godzin oraz liczba punktów ECTS				
Rodzaj zajęć	Metody dydaktyczne	Liczba go- dzin	Liczba punktów ECTS	Łączna liczba punktów ECTS
teoretyczne	wykląd informacyjny, wykład problemowy, prezentacja multimedialna	55	3	3
praktyczne	-	0	0	
praca własna	-	30	-	
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):				
IPBW20 zadania z zakresu zdrowia publicznego			B.W20	
IPBW21 kulturowe, społeczne i ekonomiczne uwarunkowania zdrowia publicznego			B.W21	
IPBW22 podstawowe pojęcia dotyczące zdrowia i choroby			B.W22	
IPBW23 istotę profilaktyki i prewencji chorób			B.W23	
IPBW24 zasady funkcjonowania rynku usług medycznych w Rzeczypospolitej Polskiej i wybranych państwach członkowskich Unii Europejskiej			B.W24	
IPBW25 swoiste zagrożenia zdrowotne występujące w środowisku zamieszkania, edukacji i pracy			B.W25	
IPBW26 międzynarodowe klasyfikacje statystyczne, w tym chorób i problemów zdrowotnych (ICD-10), procedur medycznych (ICD-9) oraz funkcjonowania, niepełnosprawności i zdrowia (ICF)			B.W26	
Umiejętności (student potrafi):				
IPBU14 oceniać światowe trendy dotyczące ochrony zdrowia w aspekcie najnowszych danych epidemiologicznych i demograficznych			B.U13	
IPBU15 analizować i oceniać funkcjonowanie różnych systemów opieki medycznej oraz identyfikować źródła ich finansowania			B.U14	
IPBU16 stosować międzynarodowe klasyfikacje statystyczne, w tym chorób i problemów zdrowotnych (ICD-10), procedur medycznych (ICD-9) oraz funkcjonowania niepełnosprawności i zdrowia (ICF)			B.U15	
Kompetencje społeczne (student jest gotów do):				

IPE10 dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych	III.A.1.3.7										
IPE11 dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych	III.A.1.3.7										
<p>Treści programowe:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Zdrowie i choroba - pojęcie, koncepcje, modele. 2. Zdrowie publiczne – pojęcie, zakres, funkcje, strategie działania na poziomie krajowym, regionalnym, międzynarodowym. 3. Czynniki warunkujące zdrowie - społeczne, kulturowe, środowiskowe. 4. Pomiar zdrowia, zagrożenia zdrowotne w Polsce i na świecie, wybrane problemy zdrowotne. 5. Wybrane choroby cywilizacyjne stanowiące problem zdrowia publicznego - epidemiologia, czynniki ryzyka, działania prewencyjno – profilaktyczne. 6. System ochrony zdrowia w Polsce i na świecie - organizacja, funkcjonowanie, finansowanie, kontraktowanie świadczeń, zasoby w ochronie zdrowia, w tym w pielęgniarstwie. 7. Organizacje krajowe i międzynarodowe działające na rzecz zdrowia. 8. Międzynarodowe klasyfikacje statystyczne. 9. Światowe trendy dotyczące ochrony zdrowia. 											
<p>Metody weryfikacji osiągnięcia efektów kształcenia.</p> <p>Wiedza: egzamin pisemny</p> <p>Umiejętności: egzamin pisemny</p> <p>Kompetencje społeczne: zaliczenie na podstawie samooceny i oceny grupy</p>											
<p>Kryteria oceniania.</p> <p>Warunki zaliczenia egzaminu (>50% maksymalnej liczby punktów):</p> <table> <tr> <td>51-60% punktów – dostateczny</td> <td>[3,0]</td> </tr> <tr> <td>61-70% punktów – dostateczny plus</td> <td>[3,5]</td> </tr> <tr> <td>71-80% punktów – dobry</td> <td>[4,0]</td> </tr> <tr> <td>81-90% punktów – dobry plus</td> <td>[4,5];</td> </tr> <tr> <td>91-100% punktów – bardzo dobry</td> <td>[5,0]</td> </tr> </table>		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]
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]										
<p>A. Literatura podstawowa:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Czupryna A.: Zdrowie publiczne. Wydawnictwo Uniwersyteckie Vesalius, Kraków 2001 2. Kulig T., Latański M.: Zdrowie publiczne. Wydawnictwo Czelej, Lublin 2002 3. Karski J.B., Pawlak J.: Środowisko i zdrowie. Centrum Organizacji i Ekonomiki Zdrowia, Warszawa 1995 4. Wskazane przez prowadzącego artykuły, raporty o stanie zdrowia, akty normatywne <p>B. Literatura uzupełniająca:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Korczak C.W. (red.): Higiena ochrony zdrowia. PZWL, Warszawa 1990 2. Kolarzyk E. (red.): Wybrane problemy higieny i ekologii człowieka. Wydawnictwo UJ, Kraków 2000 3. Jethon Z., Grzybowski A.: Medycyna zapobiegawcza i środowiskowa. Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2000 											
<p>Kontakt</p>											