

KARTA PRZEDMIOTU DLA NABORU 2023/2024 Forma studiów: stacjonarna							
INFORMACJE OGÓLNE							
1. Nazwa przedmiotu	Podstawy pielęgniarstwa/Nauki w zakresie podstaw opieki pielęgniarstwiej						
2. Nazwa kierunku	Pielęgniarstwo						
3. Poziom studiów	Studia pierwszego stopnia						
4. Liczba punktów ECTS:	Semestr I - 4 Semestr II - 8						
5. Liczba godzin w semestrze							
semestr	w	ćw	lab/lek	lab/zp MCSM	prj/zp	pws	prk
I	15		91	14		15	
II	30		91	14			
6. Język wykładowy	język polski						
7. Wykładowcy;	dr Aneta Filipek Czerska, mgr Anna Leszak, mgr Marzena Frenchowicz-Ulicka						
INFORMACJE SZCZEGÓŁOWE							
8. Wymagania wstępne							
1. brak							
9. Cele przedmiotu							
C1 Przygotowanie studenta w zakresie wiedzy i umiejętności praktycznych oraz postaw etycznych, niezbędnych do świadczenia opieki pielęgniarstwiej nad człowiekiem zdrowym, zagrożonym chorobą, chorym .							
C2 Kształtowanie etycznych postaw zawodowych pielęgniarstwiej.							
10. Efekty uczenia się w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych							
Student, który zaliczył przedmiot w zakresie:							
WIEDZA							
C.W1.	uwarunkowania rozwoju pielęgniarstwiej na tle transformacji opieki pielęgniarstwiej i profesjonalizacji współczesnego pielęgniarstwiej;						
C.W2.	pojęcie pielęgnowania, w tym wspierania, pomagania i towarzyszenia;						
C.W3.	funkcje i zadania zawodowe pielęgniarstwiej oraz rolę pacjenta w procesie realizacji opieki pielęgniarstwiej;						
C.W4.	proces pielęgnowania (istota, etapy, zasady) i <i>primary nursing</i> (istota, odrębności) oraz wpływ pielęgnowania tradycyjnego na funkcjonowanie praktyki pielęgniarstwiej;						
C.W5.	klasyfikacje diagnoz i praktyk pielęgniarstwiej;						
C.W6.	istotę opieki pielęgniarstwiej opartej o wybrane założenia teoretyczne (Florence Nightingale, Virginia Henderson, Dorothea Orem, Callista Roy, Betty Neuman);						
C.W7.	istotę, cel, wskazania, przeciwwskazania, powikłania, obowiązujące zasady i technikę wykonywania podstawowych czynności pielęgniarstwiej, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych;						
C.W8.	zadania pielęgniarstwiej w opiece nad pacjentem zdrowym, zagrożonym chorobą, chorym i o						

	niepomyślnym rokowaniu;
C.W9.	zakres i charakter opieki pielęgniarstwa w wybranych stanach pacjenta, sytuacjach klinicznych, deficycie samoopieki, zaburzonym komforcie, zaburzonej sferze psychoruchowej;
C.W10	zakres opieki pielęgniarstwa i interwencji pielęgniarstwa w wybranych diagnozach pielęgniarstwa;
C.W11	udział pielęgniarki w zespole interdyscyplinarnym w procesie promowania zdrowia, profilaktyki, diagnozowania, leczenia i rehabilitacji;
UMIEJĘTNOŚCI potrafi:	
C.U1.	stosować wybraną metodę pielęgnowania w opiece nad pacjentem
C.U2.	gromadzić informacje metodą wywiadu, obserwacji, pomiarów, badania przedmiotowego, analizy dokumentacji w celu rozpoznawania stanu zdrowia pacjenta i sformułowania diagnozy pielęgniarstwa;
C.U3.	ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa oraz realizować ją wspólnie z pacjentem i jego rodziną;
C.U4.	monitorować stan zdrowia pacjenta podczas pobytu w szpitalu lub innych jednostkach organizacyjnych systemu ochrony zdrowia;
C.U5.	dokonywać bieżącej i końcowej oceny stanu zdrowia pacjenta i podejmowanych działań pielęgniarstwa;
C.U6.	wykonywać testy diagnostyczne dla oznaczenia ciał ketonowych i glukozy we krwi i w moczu oraz cholesterolu we krwi oraz inne testy paskowe;
C.U7.	przewodzą, dokumentować i oceniać bilans płynów pacjenta;
C.U8.	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.U9.	pobierać materiał do badań laboratoryjnych i mikrobiologicznych oraz asystować lekarzowi przy badaniach diagnostycznych;
C.U10	stosować zabiegi przeciwwzapalne;
C.U11	przechowywać i przygotowywać leki zgodnie z obowiązującymi standardami;
C.U12	podawać pacjentowi leki różnymi drogami, zgodnie z pisemnym zleceniem lekarza lub zgodnie z posiadanymi kompetencjami oraz obliczać dawki leków;
C.U14	wykonywać płukanie jamy ustnej, gardła, oka, ucha, żołądka, pęcherza moczowego, przetoki jelitowej i rany;
C.U15	zakładać i usuwać cewnik z żył obwodowych, wykonywać kroplowe wlewy dożylnie oraz monitorować i pielęgnować miejsce wkłucia obwodowego, wkłucia centralnego i portu naczyniowego;
C.U16	wykorzystywać dostępne metody karmienia pacjenta (doustnie, przez zgłębnik;
C.U17	przemieszczać i pozycjonować pacjenta z wykorzystaniem różnych technik i metod;
C.U18	wykonywać gimnastykę oddechową i drenaż ułożeniowy, odśluzowywanie dróg oddechowych i inhalację;
C.U19	wykonywać nacieranie, oklepywanie, ćwiczenia czynne i bierne;
C.U20	wykonywać zabiegi higieniczne;
C.U21	pielęgnować skórę i jej wytwory oraz błony śluzowe z zastosowaniem środków farmakologicznych i materiałów medycznych, w tym stosować kąpiele lecznicze;
C.U22	oceniać ryzyko rozwoju odleżyn i stosować działania profilaktyczne;
C.U23	wykonywać zabiegi doodbytnicze;
C.U24	zakładać cewnik do pęcherza moczowego, monitorować diurezę i usuwać cewnik;
C.U25	zakładać zgłębnik do żołądka oraz monitorować i usuwać zgłębnik;
C.U26	przewodzą dokumentację medyczną oraz posługiwać się nią;
KOMPETENCJE SPOŁECZNYCH	
1.	kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece,

	okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną;
2.	przestrzegania praw pacjenta;
3.	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;
4.	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;
5.	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;
6.	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;
7.	dostarczania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.
11. Treści programowe	
Forma zajęć – wykłady	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pielęgniarstwo jego natura i cele. Pielęgniarstwo jako zawód, profesja, nauka i sztuka. 2. Rozwój pielęgniarstwa w Polsce i na świecie. Uwarunkowania historyczne i społeczne na rozwój pielęgniarstwa. 3. Terminologia i struktura pojęć w pielęgniarstwie (ICNP, NANDA). Pielęgniowanie – ewolucja pojęcia pielęgniarstwa. 4. Pielęgniarka dawca opieki pielęgniarskiej; kwalifikacje zawodowe, rola i funkcje zawodowe pielęgniarki, kształcenie pielęgniarek w Polsce. 5. Opieka a pielęgniarstwo. 6. Rola pomagania, wsparcia, dotyku i empatii w pielęgniarstwie. 7. Pacjent w systemie opieki zdrowotnej. 8. Zasady komunikowania interpersonalnego w pielęgniarstwie. 9. Wybrane wzory pielęgniarstwa; <ul style="list-style-type: none"> • pielęgniarstwo tradycyjne, • pielęgniarstwo zindywidualizowane, • Primary Nursing, 10. Proces pielęgniarstwa, 11. Teorie, modele pielęgniarstwa ; F. Nightingale, V Henderson, D. Orem , C, Roy, B. Neumen 12. Wybrane zakłady opieki zdrowotnej. 13. Przyjęcie pacjenta do szpitala. 14. Wypisanie pacjenta ze szpitala. 15. Opieka pielęgniarska nad człowiekiem w różnych okresach życia; <ul style="list-style-type: none"> • noworodkiem • dzieckiem zdrowym, • człowiekiem dorosłym, • człowiekiem starym, • zagrożonym chorobą. 16. Opieka nad pacjentem nieprzytomnym. 17. Opieka pielęgniarska nad pacjentem z chorobą przewlekłą. 18. Opieka pielęgniarska nad o niepomyślnym rokowaniu i umierającym. 19. Planowanie opieki w bólu, wymiotach, biegunkach, zaparciach i obrzękach. 20. Planowanie opieki w zakresie deficytu; <ul style="list-style-type: none"> • spożywania posiłków, • zdolności poruszania się w łóżku, 21. Planowanie opieki w zaburzonym komforcie; <ul style="list-style-type: none"> • zaburzeniach snu/ bezsenności, • w zmęczeniu i bezsilności. 22. Planowanie opieki w zaburzeniach sfery psychoduchowej; <ul style="list-style-type: none"> • w stanie lęku i niepokoju, dezintegracji psychoruchowej i izolacji społecznej. 	
Forma zajęć – laboratoria	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Wprowadzenie do zajęć w pracowni umiejętności pielęgniarstwach. Higieniczne mycie i higieniczna dezynfekcja rąk. 2. Chirurgiczne mycie rąk. 3. Bandażowanie głowy, klatki piersiowej, kończyny górnej, dolnej. 	

<ol style="list-style-type: none"> 4. Ochrona personelu medycznego przed urazami kręgosłupa przy pracy z pacjentami. 5. Techniki siania łóżka chorego: sianie łóżka pustego w jedną i w dwie pielęgniarki, sianie łóżka z pacjentem w jedną i w dwie pielęgniarki. 6. Techniki zmiany bielizny pościelowej i osobistej pacjenta w jedną i w dwie pielęgniarki. 7. Techniki zapewniania czystości ciała pacjenta: mycie całego ciała pacjenta w łóżku, toaleta jamy ustnej, mycie głowy w łóżku, pielęgnowanie włosów i paznokci. 8. Przemieszczanie i transport chorych. Ułożenie chorego w łóżku w różnych pozycjach z zastosowaniem udogodnień. Stosowanie profilaktyki przeciwoleżynowej (MCSM- niska wierność-4 godziny). 9. Mycie chorego pod prysznicem (MCSM- niska wierność-3 godziny). 10. Mycie chorego w wannie (MCSM- niska wierność-4 godziny). 11. Mycie chorego w wózku prysznicowym (MCSM- niska wierność- 3 godziny). 12. Kąpiel niemowlęcia, zaopatrzenie kikuta pępowinowego. 13. Pomiary; temperatury ciała, tętna, RR, oddechów, obwodów, bilansu płynów. Dokumentowanie. 14. Wykonanie EKG. 15. Wykonywanie zabiegów przeciwzapalnych: okłady, worek z lodem, termofor, bańki ogniowe i bezogniowe. 16. Metody wspomagające wentylację płuc: gimnastyka oddechowa, inhalacje. Zasady tlenoterapii. 17. Karmienie i pojenie chorego. Założenie zgłębnika żołądkowego, odbarczenie treści żołądkowej, płukanie żołądka, karmienie przez zgłębnik. 18. Wykonywanie zabiegów doodbytniczych; lewatywa, wlewki doodbytnicze, kroplowy wlew doodbytniczy, sucha rurka doodbytnicza. Podawanie leków drogą doodbytniczą. Pobieranie kału do badań. 19. Cewnikowanie kobiety i mężczyzny, płukanie pęcherza moczowego przez dwie pielęgniarki. Pobieranie moczu do badań. 20. Pobieranie wymazów i plwociny (MCSM-niska wierność-4 godziny). 21. Podawanie leków drogą doustną. 22. Podawanie leków do oka, nosa, ucha - krople, maści. Płukanie oka, ucha. 23. Podawanie leków śródskórnymi. Wykonanie próby uczuleniowej. 24. Podawanie leków podskórnie. 25. Podawanie leków domięśniowo. 26. Pobieranie krwi włośniczkowej z palca na poziom glukozy z zastosowaniem glukometru. 27. Pobieranie krwi do badań biochemicznych. 28. Założenie wenflonu. Pielęgnacja wkłucia obwodowego - ocena i monitorowanie. 29. Podłączenie kroplowego wlewu dożylnego. 30. Obsługa pompy infuzyjnej. Obliczanie dawek leków (MCSM- niska wierność-10 godzin).
Forma zajęć – praca własna studenta pod kierunkiem nauczyciela akademickiego:
<ol style="list-style-type: none"> 1. Wkład polskich pielęgniarek w rozwój pielęgniarstwa polskiego na przestrzeni dziejów historycznych. 2. Wkład polskich pielęgniarek w rozwój współczesnego pielęgniarstwa w Polsce i na świecie. 3. Rola Międzynarodowej Rady Pielęgniarek w rozwoju pielęgniarstwa.
12. Narzędzia/metody dydaktyczne
1. Metoda podająca – wykład z prezentacją multimedialną
2. Metody praktyczne- ćwiczenia, laboratoria kształtujące umiejętności praktyczne
3. Metoda symulacji medycznej
4. Metoda problemowa - dyskusja
5. Metoda eksponująca- pokaz
13. Sposoby oceny (częstkowe, końcowe)
1. Wykłady: częstkowe – sprawdzian wiadomości pisemny, test wiadomości, esej
2. Ćwiczenia w pracowni umiejętności: sprawdzian wiadomości, sprawdzian umiejętności praktycznych (wykonanie czynności bieżące ocenianie umiejętności)- check-listy- oceny częstkowe
3. Zajęcia w Monoprofilowym Centrum Symulacji Medycznej; debriefing - (formułowanie informacji zwrotnej, samoocena – prebryfing)
4. Ocena końcowa – egzamin teoretyczny pisemny/ test wiadomości Egzamin praktyczny – egzamin OSCE (MCSM)
14. Obciążenie pracą studenta

Forma aktywności	liczba godzin
1. Zajęcia z bezpośrednim udziałem nauczyciela oraz konsultacje	255
2. Nakład pracy studenta	105
suma	360
liczba punktów ECTS	12
15. Literatura	
Literatura podstawowa:	
1. Red. Ślusarska B., Zarzycka D.: Podstawy pielęgniarstwa. Założenia koncepcyjno-empiryczne opieki pielęgniarstwa tom I, Wybrane umiejętności i procedury opieki pielęgniarstwa tom II, PZWL 2022	
2. Jaciubek M.: Podstawowe procedury pielęgniarstwa, Edra- Urban&Partner Wrocław 2022	
Literatura uzupełniająca:	
1. B. Zarzycka D. Majda A.; Umiejętności pielęgniarstwa. Katalog Check –list. PZWL Warszawa 2018.	
16. Formy oceny – szczegóły	
<p>Ocena osiągnięcia założonych efektów kształcenia w zakresie wiedzy; Kryteria oceny wiadomości (skala ocen- b. dobry, dobry plus, dobry, dostateczny plus, dostateczny, niedostateczny) Bardzo dobry - opanowanie całego materiału, przedstawianie wiedzy w logiczny układ, właściwie rozumie uogólnienia i związków między nimi oraz wyjaśnianie zjawisk, samodzielne wykorzystywanie teorii w praktyce. Posługiwanie się poprawnym językiem, stylem i terminologią naukową. Dobry plus - opanowanie całego materiału, wiązanie wiedzy w logiczną całość, wyjaśnianie zależności pomiędzy zachodzącymi zjawiskami, samodzielne wykorzystywanie teorii w praktyce z niewielkim ukierunkowaniem przez nauczyciela. Posługiwanie się terminologią medyczną. Dobry - Opanowanie materiału programowego, wiązanie wiedzy w logiczną całość, rozumienie uogólnień i związków między nimi, stosowanie wiedzy teoretycznej i praktycznej z pomocą nauczyciela. Posługiwanie się poprawnym językiem i terminologią naukową. Dostateczny plus- opanowanie materiału programowego, wiązanie wiedzy wykazywanie związków logicznego powiązania między zjawiskami z pomocą nauczyciela. Wykorzystanie wiedzy teoretycznej w praktyce po ukierunkowaniu przez nauczyciela. Język poprawny. Posługiwanie się terminologią medyczną. Dostateczny – opanowanie treści programowych do treści podstawowych, trudności w łączeniu ich w logiczną całość. Wykorzystanie wiedzy teoretycznej w praktyce przy pomocy nauczyciela. Język potoczny, styl nieporadny. Niedostateczny – brak wiadomości programowych, brak rozumienia uogólnień, umiejętności wyjaśniania zjawisk i zależności między nimi, liczne i poważne błędy, styl nieporadny, trudności w formułowaniu odpowiedzi.</p> <p>Przedmiot kończy się egzaminem teoretycznym pisemnym, oraz egzaminem praktycznym OSCE. WYKŁADY: Sprawdzian wiadomości pisemny – obejmuje pytania otwarte o rozszerzonej odpowiedzi. Sprawdzian składa się z 5 pytań. Za pełną odpowiedź student otrzymuje 1 pkt za niepełną 0,5 pkt. Oceny; dostateczna – 51-60%; 61-70% dostateczny plus; 71-80% -dobry; 81-90% dobry plus; 91-100% bardzo dobry. Test wiadomości: Test składa się z 30 pytań; <ul style="list-style-type: none"> • jednokrotnego wyboru, • wielokrotnego wyboru, • wymagające krótkiej odpowiedzi, • pytanie z luką Za odpowiedź poprawną otrzymuje 1 pkt. Oceny; dostateczna – 51-60%; 61-70% dostateczny plus; 71-80% -dobry; 81-90% dobry plus; 91-100% bardzo dobry. Kryteria oceny eseju: <ol style="list-style-type: none"> 1. Treść zgodna z tematem eseju- 6 pkt. 2. Treść oparta o aktualną wiedzę pielęgniarstwa (oparta o badania naukowe), humanistyczną -5 pkt. 3. Umiejętność analizy literatury, niezależność oryginalność myślenia- 4 pkt. </p>	

4. Właściwe cytowanie literatury -2 pkt.
5. Poprawny spis literatury -2 pkt.
6. Logiczny układ eseju -2 pkt.
7. Osobista refleksja nad zagadnieniem i obrona własnego punktu widzenia – 2 pkt
8. Poprawność edytorska eseju- 2 pkt.

Oceny – b. dobry – 25-24 pkt; dobry plus- 23-22 pkt.; dobry- 21- 20 pkt; dostateczny plus 19-18 pkt.; dostateczny 17- 16 pkt.; 15 pkt i niżej niedostateczny

EGZAMIN TEORETYCZNY NA KONIEC II SEMESTRU -składa się z 40 pytań (30 pytań testowych- za prawidłową odpowiedź student otrzymuje 1 pkt., oraz 10 pytań wymagających krótkiej odpowiedzi- za pełną odpowiedź student otrzymuje 1 pkt., za niepełną 0,5 pkt., za brak odpowiedzi 0 pkt.)

Oceny; dostateczna – 51-60%; 61-70% dostateczny plus; 71-80% -dobry; 81-90% dobry plus; 91-100% bardzo dobry.

1. **Ocenę końcową w I semestrze stanowi średnia ocen uzyskanych przez studenta.**
2. **Ocenę końcową w II semestrze stanowi średnia arytmetyczna ocen z egzaminu teoretycznego i praktycznego. Oba egzaminy muszą być ocenione pozytywnie.**

LABORATORIA:

Test wiadomości w pracowni umiejętności:

Test składa się z 30 pytań;

- jednokrotnego wyboru,
- wielokrotnego wyboru,
- wymagające krótkiej odpowiedzi,
- pytanie z luką
- typu prawda/fałsz.

Za odpowiedź poprawną otrzymuje 1 pkt. Oceny; dostateczna – 51-60%; 61-70% dostateczny plus; 71-80% -dobry; 81-90% dobry plus; 91-100% bardzo dobry.

Kryteria oceny umiejętności praktycznych i postawy w pracowni umiejętności pielęgnarskich:

1. Student:
 - Poda cel, wskazania i przeciwwskazania, niebezpieczeństwo zabiegu zgodnie z zasadami i procedurą (0-3 pkt.);
 - przygotuje siebie i pacjenta do zabiegu (0-3 pkt.)
 - przygotuje zestaw do zabiegu (0-3 pkt.)
 - wykona zabieg (0-3 pkt)
 - uporządkuje zestaw, udokumentuje wykonanie zabiegu (0-3pkt).

PUNKTACJA:

- 3pkt.- samodzielne wykonanie zgodne z zasadami, algorytmem, standardem zapewniające wysoką jakość opieki
- 2 pkt. -działania wykonywane po ukierunkowaniu przez nauczyciela zgodnie z zasadami, algorytmem, standardem zapewniające wysoką jakość opieki
- 1 pkt- działania wykonywane z pomocą nauczyciela nie w pełni zgodne z zasadami, procedurami, algorytmem i standardami, ale gwarantującą wysoką jakość opieki
- 0 pkt. –działania wykonywane niezgodnie z zasadami, procedurami, algorytmem i standardami niegwarantującą wysokiej jakości opieki

Oceny- b. dobry-12pkt.; dobry plus – 11 pkt.; dobry-10 pkt.; dostateczny plus- 9-8 pkt.; dostateczny-7-6 pkt.; niedostateczny-5-0 pkt.

2. Ocena poprzez **CHECK-LISTY**- listy czynności i zabiegów pielęgnarskich.

Kryteria oceny umiejętności praktycznych i postawy w czasie zajęć w Pracowniach Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej;

Z zakresu wiedzy:

- zna sprzęt wysokiej wierności, pośredniej i niskiej wierności,
- zna zasady konstruowania informacji zwrotnej opartej o opis, analizę i implementację,
- rozumie znaczenie umiejętności miękkich do prawidłowej pracy w zespole oraz wpływu na zapobieganie zdarzeniom niepożądanym w medycynie,

W zakresie umiejętności:

- właściwie używać sprzęt podczas zajęć,
- umie skonstruować zaawansowaną informację zwrotną w oparciu opis, analizę i implementację,

- umie świadomie wykorzystywać wiedzę teoretyczną i praktyczną,

W zakresie kompetencji społecznych:

- współpracuje w grupie, bierze odpowiedzialność za podjęte działania,
- wykorzystuje zdobytą wiedzę na temat umiejętności miękkich w pracy w zespole,
- świadomy konieczności ciągłego uzupełniania wiedzy i umiejętności.

Ocenianie ciągłe poprzez informacje zwrotne na podstawie podejmowanych działań i debrefingu.

1. Ocenę końcową stanowi średnia ocen uzyskanych przez studenta.

17. Inne przydatne informacje o przedmiocie

1. Bezpośrednich informacji o problematyce zajęć i treściach programowych udziela prowadzący w trakcie zajęć i podczas konsultacji.
2. Zajęcia odbywać się będą w Akademii Białskiej im. Jana Pawła II – Filia w Radzynie Podlaskim, oraz w salach CSM.
3. Zajęcia odbywać się będą zgodnie z aktualnym planem zajęć.
4. Konsultacje odbywać się będą zgodnie z obowiązującym terminarzem.