

**KARTA PRZEDMIOTU DLA NABORU 2023/2024**

Forma studiów: stacjonarna

**INFORMACJE OGÓLNE****1. Nazwa przedmiotu** Podstawy pielęgniarstwa/Zajęcia praktyczne/Praktyki zawodowe**2. Nazwa kierunku** Pielęgniarstwo**3. Poziom studiów** Studia pierwszego stopnia**4. Liczba punktów ECTS** zajęcia praktyczne: 3  
praktyki zawodowe: 4**5. Liczba godzin w semestrze**

semestr	w	ćw	lab/lek	lab/zp MCSM	prj/zp	pws	prk
II					80		120

**6. Język wykładowy:** polski**7. Wykładowcy** mgr Marzena Frenchowicz-Ulicka, mgr Anna Golec, mgr Krystyna Chwalczuk**INFORMACJE SZCZEGÓŁOWE****8. Wymagania wstępne**

1. Zrealizowanie zajęć z podstaw pielęgniarstwa- wykłady, ćwiczenia w pracowni umiejętności pielęgniarstkich, pracowni symulacji medycznej, zajęcia praktyczne.

**9. Cele przedmiotu**

C1 Kształtowanie podstawowych umiejętności praktycznych oraz postaw etycznych niezbędnych do świadczenia opieki pielęgniarstkiej w zakresie zaspokajania potrzeb, problemów zdrowotnych chorym przebywającym w szpitalu.

**10. Efekty uczenia się w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych**

Student, który zaliczył przedmiot w zakresie:

**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 pielęgniarstkiej;
- C.U3 ustalać cele i plan opieki pielęgniarstkiej 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 pielęgniarstkich;
- 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 prowadzić, 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.U13	wykonywać płukanie jamy ustnej, gardła, oka, ucha, żołądka, pęcherza moczowego, przetoki jelitowej i rany;
C.U14	zakładać i usuwać cewnik z żył obwodowych, wykonywać kroplowe wlewy dożylnie oraz monitorować i pielęgnować miejsce wkłucia obwodowego, wkłucia centralnego i portu naczyniowego;
C.U15	wykorzystywać dostępne metody karmienia pacjenta (doustnie, przez zgłębnik
C.U16	przemieszczać i pozycjonować pacjenta z wykorzystaniem różnych technik i metod;
C.U17	wykonywać gimnastykę oddechową i drenaż ułożeniowy, odśluzowywanie dróg oddechowych i inhalację;
C.U18	wykonywać nacieranie, oklepywanie, ćwiczenia czynne i bierne;
C.U19	wykonywać zabiegi higieniczne;
C.U20	pielęgnować skórę i jej wytwory oraz błony śluzowe z zastosowaniem środków farmakologicznych i materiałów medycznych, w tym stosować kąpiele lecznicze;
C.U21	oceniać ryzyko rozwoju odleżyn i stosować działania profilaktyczne;
C.U22	wykonywać zabiegi doodbytnicze;
C.U23	zakładać cewnik do pęcherza moczowego, monitorować diurezę i usuwać cewnik;
C.U24	zakładać zgłębnik do żołądka oraz monitorować i usuwać zgłębnik;
C.U25	przewodzić dokumentację medyczną oraz posługiwać się nią;
<b>KOMPETENCJE SPOŁECZNYCH</b>	
<b>jest gotów do:</b>	
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)	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych;
<b>11. Treści programowe</b>	
<b>Forma zajęć- zajęcia praktyczne</b>	
1.	Zapoznanie z topografią i organizacją pracy oddziału, przepisami BHP (udział w szkoleniu bhp organizowanego przez placówkę ochrony zdrowia). Zapobieganie zakażeniom szpitalnym. Higieniczne mycie rąk.
2.	Uczestniczenie w przyjęciu chorego do szpitala. Nawiązanie kontaktu z chorym i jego rodziną. Obserwacja procesu adaptacji chorego do warunków szpitalnych.
3.	Dokonanie pielęgniarskiej oceny stanu pacjenta- przeprowadzenie wywiadu, obserwacji, pomiaru podstawowych funkcji życiowych. Dokumentowanie, interpretacja wyników.
4.	Rozpoznawanie potrzeb zdrowotnych i problemów pielęgnacyjnych pacjentów. Dokumentacja pielęgniarska.
5.	Zapewnianie chorym warunków do prawidłowego oddychania, odżywiania, wydalania, bezpieczeństwa, komfortu, higieny osobistej, otoczenia, aktywności intelektualnej i fizycznej, wypoczynku w oparciu o teorię pielęgniarstwa V. Henderson.
6.	Obserwowanie przygotowania chorego do badań specjalistycznych. Udział w przygotowaniu chorego do badań diagnostycznych ogólnych.

7. Podawanie leków podskórnie (insulina, Heparyny, tlen i inhalacje, okłady). 8. Udział w przemieszczaniu, uruchamianiu i elementach rehabilitacji (oddechowa) chorego. 9. Udział w wypisywaniu chorego ze szpitala. 10. Zasady etyczne , moralne w pracy pielęgniarki. Aktywna samoocena , ocena grupowa.	
<b>Forma zajęć- praktyki zawodowe</b>	
1. Poznanie topografii oddziału, szpitala i zakresu zadań zespołu terapeutycznego. 2. Samodzielne nawiązywanie i utrzymywanie kontaktu z chorym, jego rodzina i zespołem terapeutycznym. 3. Przyjęcie chorego do szpitala- samodzielne założenie dokumentacji chorego. Zapoznanie pacjenta z oddziałem, prawami pacjenta, wsparcie w adaptacji chorego do warunków szpitalnych. 4. Samodzielne przeprowadzenie wywiadu z chorym, rodziną. Obserwacja chorego w kierunku rozpoznania sposobów radzenia sobie z chorobą. 5. Ocena stanu pacjenta– wywiad, obserwacja, pomiar (skale), analiza dokumentacji pielęgniarstwa. 6. Samodzielne założenie dokumentacji procesu pielęgnowania i prowadzenie przez 3 dni. 7. Samodzielne rozpoznawanie stanu potrzeb chorego i problemów zdrowotnych dotyczących wszystkich sfer życia z wykorzystaniem wybranej teorii pielęgnowania. 8. Samodzielne określenie celu opieki i jej realizowanie. 9. Samodzielne obserwacja i pomiar podstawowych funkcji życiowych – tętna, RR, temperatury, oddechu, bilansu płynów. 10. Przygotowanie pacjenta do badań diagnostycznych. Samodzielne pobranie materiału do badań- krwi, moczu, kału, płwociny , wymazów. 11. Podawanie leków drogą układu oddechowego ( tlen, inhalacje) podskórnie ( insulina, preparaty heparyny), Okłady, usprawnianie chorego. 12. Określenie zasad pielęgnowania chorych z zaburzeniami układu oddechowego i krążenia. Udział w procesie leczenia i rehabilitacji. 13. Określenie zasad pielęgnowania chorych z zaburzeniami układu pokarmowego i moczowego. Udział w procesie leczenia i rehabilitacji. 14. Określenie zasad pielęgnowania chorych z zaburzeniami termoregulacji i i zmianami na skórze, pokarmowego i moczowego. Udział w procesie leczenia i rehabilitacji. 15. Wypis chorego ze szpitala. Podsumowanie pracy studenta. Ocena pracy własnej studenta. Ocena wyników pracy studenta.	
<b>12. Narzędzia/metody dydaktyczne</b>	
1. Metody problemowe- aktywizujące; dyskusja dydaktyczna, studium przypadku.	
2. Metody praktyczne- instruktaż, wykonanie czynności, praktyka zawodowa	
<b>13. Sposoby oceny (częstkowe, końcowe )</b>	
1. Ocena ciągła ( bieżące przygotowanie do zajęć, wykonanie zabiegów opiekuńczo-pielęgnacyjnych, postawa zawodowa)- ocena cząstkowa	
2. Kontrola obecności	
3. Proces pielęgnowania- ocena cząstkowa	
<b>14. Obciążenie pracą studenta</b>	
Forma aktywności- <b>zajęcia praktyczne</b>	liczba godzin
1. Zajęcia z bezpośrednim udziałem nauczyciela oraz konsultacje	80
2. Nakład pracy studenta	10
suma	90
liczba punktów ECTS	3
Forma aktywności- <b>praktyki zawodowe</b>	liczba godzin
1. Zajęcia z bezpośrednim udziałem nauczyciela oraz konsultacje	120
suma	120
liczba punktów ECTS	4

<b>15. Literatura</b>
Literatura podstawowa:
1. Ślusarska B., Zarzycka D.: Podstawy pielęgniarstwa. Założenia koncepcyjno-empiryczne opieki pielęgniarstwiej. PZWL 2022 Tom I
2. Ślusarska B, Zarzycka D. Majda A.: Podstawy pielęgniarstwa. Założenia koncepcyjno-empiryczne opieki pielęgniarstwiej. PZWL 2022 Tom II
Literatura uzupełniająca:
1. Górajek – Józwick J. Wprowadzenie do diagnoz pielęgniarstwiej. PZWL Warszawa 2018
2. Kózka M. Płaszewska-Żywko L. Diagnozy i interwencje pielęgniarstwiej. Podręcznik dla studentów medycyny. PZWL, 2009
<b>16. Formy oceny – szczegóły</b>
<p><b>KRYTERIA OCENY UMIEJĘTNOŚCI PRAKTYCZNYCH:</b></p> <p><b>1. Sposób wykonania czynności; poziom wykonania czynności pkt 2; zgodnie z- Poziom 2pkt:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Zasady</b>- przestrzega zasad, właściwa technika i kolejność wykonania czynności: 2pkt.</li> <li>• <b>Sprawność</b>- czynności wykonuje pewnie, energicznie: 2pkt.</li> <li>• <b>Skuteczność</b>- postępowanie uwzględnia sytuację pacjenta, osiąga cel: 2pkt.</li> <li>• <b>Samodzielność</b>- działania wykonuje całkowicie samodzielnie: 2pkt.</li> <li>• <b>Komunikowanie się z pacjentem</b>- poprawny, samodzielny, skuteczny dobór treści: 2pkt.</li> <li>• <b>Postawa</b>- potrafi krytycznie ocenić i analizować swoje postępowanie, współpracuje z zespołem terapeutycznym, pełna identyfikacja z rolą zawodową: 2pkt.</li> </ul> <p><b>2. Sposób wykonania czynności; poziom wykonania czynności pkt 1; zgodnie z- Poziom 1pkt:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Zasady</b>- przestrzega zasad po ukierunkowaniu: 1 pkt.</li> <li>• <b>Sprawność</b>- wykonuje mało pewnie, po krótkim zastanowieniu: 1 pkt.</li> <li>• <b>Skuteczność</b>- nie zawsze uwzględnia sytuację zdrowotną pacjenta, osiąga cel po ukierunkowaniu: 1 pkt.</li> <li>• <b>Samodzielność</b>- wymaga przypomnienia i ukierunkowania w niektórych działaniach: 1 pkt.</li> <li>• <b>Komunikowanie z pacjentem</b>- wymaga naprowadzania, kierunkowania w wyborze treści: 1 pkt.</li> <li>• <b>Postawa</b>- ma trudności w krytycznej ocenie i analizie swojego postępowania, we współpracy z zespołem terapeutycznym oraz w identyfikacji z rolą zawodową: 1 pkt.</li> </ul> <p><b>3. Sposób wykonania czynności; poziom wykonania czynności pkt 0; zgodnie z- Poziom 0 pkt:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Zasady</b>- nie przestrzega zasad, chaotycznie wykonuje działania: 0 pkt.</li> <li>• <b>Sprawność</b>- czynności wykonuje niepewnie, bardzo wolno: 0 pkt.</li> <li>• <b>Skuteczność</b>- nie bierze pod uwagę indywidualnej sytuacji pacjenta, nie osiąga celu: 0 pkt.</li> <li>• <b>Samodzielność</b>- wymaga stałego naprowadzania i przypominania w każdym działaniu: 0 pkt.</li> <li>• <b>Komunikowanie z pacjentem</b>- nie potrafi utrzymać kontaktu werbalnego z pacjentem: 0 pkt.</li> <li>• <b>Postawa</b>- nie potrafi krytycznie ocenić i analizować swojego postępowania, nie współpracuje z zespołem terapeutycznym, nie identyfikuje się z rolą zawodową: 0 pkt.</li> </ul> <p><b>Punktacja / oceny:</b>12– pkt.- bardzo dobra; 11-10 dobry plus; 9-8 pkt.- dobra; 7 -6 pkt.- dostateczna plus; 5 -4 pkt.— dostateczna, 3-0 pkt.- niedostateczna</p> <p>Obserwacja procedur w praktyce - <b>zaliczenie</b></p> <p><b>Kryteria oceny procesu pielęgnowania( po 1 na każdy tydzień zp i p):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prawidłowe rozpoznanie problemów pielęgnacyjnych(0-5 pkt.).</li> <li>• Prawidłowo sformułowany cel opieki(0-4 pkt.).</li> <li>• Prawidłowo dobrane interwencje pielęgniarstwiej(0-3 pkt.).</li> <li>• Uwzględnienie edukacji zdrowotnej/psychoedukacji w procesie pielęgnowania(0-3 pkt.).</li> <li>• Posługiwanie się słownictwem medycznym(0-2 pkt.).</li> <li>• Zachowana hierarchia problemów(0-3 pkt.).</li> </ul> <p><b>Punktacja/Oceny</b> – b. dobry – 20-19 pkt; dobry plus-18-17 pkt.; dobry- 16-15 pkt; dostateczny plus 14-13 pkt.; dostateczny 12-11 pkt.; 10 pkt i niżej niedostateczny</p>

**Kryteria oceny z zakresu kompetencji społecznych:****Student:**

- 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

**Formy i warunki zaliczenia przedmiotu:**

Przedmiot kończy się zaliczeniem z oceną.

**Warunki zaliczenia:**

- obowiązkowa obecność na wszystkich zajęciach (nieobecności odpracowujemy po ustaleniu z prowadzącym zajęcia i działem praktyk),
- przestrzeganie regulaminu praktyk- potwierdzenie pisemne potwierdzające zapoznanie się z nim
- obowiązkowe estetyczne umundurowanie,
- punktualność,
- bieżące zaliczanie umiejętności zgodnie z dzienniczkiem umiejętności,
- prowadzenie procesu pielęgnowania (pełna dokumentacja),
- zaliczanie obowiązkowych tematów,
- uczestniczenie w raportach

**17. Inne przydatne informacje o przedmiocie**

1. Bezpośrednich informacji o problematyce praktyk zawodowych udziela prowadzący w trakcie zajęć.
2. Zajęcia odbywać się będą w placówkach ochrony zdrowia.
3. Zajęcia odbywać się będą zgodnie z aktualnym grafikiem.
4. Konsultacje będą się odbywać zgodnie z harmonogramem.