

**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	prj/zp	pws	prk
II	-	-	-	80	-	120

**6. Język wykładowy:** polski**7. Wykładowca** mgr Monika Raczyńska, mgr Katarzyna Rafałko, mgr Janina Sokołowska, mgr Beata Gawrońska, dr Teresa Michalczyk, mgr Danuta Matwiejczuk, mgr Iwona Lewandowska**INFORMACJE SZCZEGÓŁOWE****8. Wymagania wstępne**

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

**9. Cele przedmiotu**

C1 Kształtowanie podstawowych umiejętności praktycznych oraz postaw etycznych niezbędnych do świadczenia opieki pielęgniarskiej 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 pielęgniarskiej;

C.U3 ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej 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 pielęgniarских;

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)	dostarczania 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>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Poznanie topografii oddziału, szpitala i zakresu zadań zespołu terapeutycznego.</li> <li>2. Samodzielne nawiązywanie i utrzymywanie kontaktu z chorym, jego rodzina i zespołem terapeutycznym.</li> <li>3. Przyjęcie chorego do szpitala- samodzielne założenie dokumentacji chorego. Zapoznanie pacjenta z oddziałem, prawami pacjenta, wsparcie w adaptacji chorego do warunków szpitalnych.</li> <li>4. Samodzielne przeprowadzenie wywiadu z chorym, rodziną. Obserwacja chorego w kierunku rozpoznania sposobów radzenia sobie z chorobą.</li> <li>5. Ocena stanu pacjenta– wywiad, obserwacja, pomiar (skale), analiza dokumentacji pielęgniarskiej.</li> <li>6. Samodzielne założenie dokumentacji procesu pielęgnowania i prowadzenie przez 3 dni.</li> <li>7. Samodzielne rozpoznawanie stanu potrzeb chorego i problemów zdrowotnych dotyczących wszystkich sfer życia z wykorzystaniem wybranej teorii pielęgnowania.</li> <li>8. Samodzielne określenie celu opieki i jej realizowanie.</li> <li>9. Samodzielne obserwacja i pomiar podstawowych funkcji życiowych – tętna, RR, temperatury, oddechu, bilansu płynów.</li> <li>10. Przygotowanie pacjenta do badań diagnostycznych. Samodzielne pobranie materiału do badań- krwi, moczu, kału, płwociny , wymazów.</li> <li>11. Podawanie leków drogą układu oddechowego ( tlen, inhalacje) podskórną ( insulina, preparaty heparyny), Okłady, usprawnianie chorego.</li> <li>12. Określenie zasad pielęgnowania chorych z zaburzeniami układu oddechowego i krążenia. Udział w procesie leczenia i rehabilitacji.</li> <li>13. Określenie zasad pielęgnowania chorych z zaburzeniami układu pokarmowego i moczowego. Udział w procesie leczenia i rehabilitacji.</li> <li>14. Określenie zasad pielęgnowania chorych z zaburzeniami termoregulacji i zmianami na skórze, pokarmowego i moczowego. Udział w procesie leczenia i rehabilitacji.</li> <li>15. Wypis chorego ze szpitala. Podsumowanie pracy studenta. Ocena pracy własnej studenta. Ocena wyników pracy studenta.</li> </ol>	
<b>12. Narzędzia/metody dydaktyczne</b>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Metody problemowe- aktywizujące; dyskusja dydaktyczna, studium przypadku.</li> <li>2. Metody praktyczne- instruktaż, praktyka zawodowa</li> </ol>	
<b>13. Sposoby oceny (częstkowe, końcowe )</b>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ocena ciągła (bieżące przygotowanie do zajęć, wykonanie zabiegów opiekuńczo-pielęgnacyjnych, postawa zawodowa)</li> <li>2. Kontrola obecności</li> </ol>	
<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:	
<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Ślusarska B., Zarzycka D.: Podstawy pielęgniarstwa. Założenia koncepcyjno-empiryczne opieki pielęgniarskiej. PZWL 2023 Tom I</li> </ol>	

4. Dziechciaż M., Podstawowe czynności pielęgnacyjne i zabiegi medyczne Podstawy teoretyczne i katalog check-list, PZWL, 2022
5. Ślusarska B., Zarzycka D., Zahradniczek K. (red.): Podstawy pielęgniarstwa. Tom I i II Wydawnictwo Czelej, Lublin 2014.
6. Jaciubek M.: Podstawowe procedury pielęgniarstwa, Edra-Urban&Partner Wrocław 2021
7. Ślusarska B., Zarzycka D.: Podstawy pielęgniarstwa. Założenia koncepcyjno-empiryczne opieki pielęgniarstwa. PZWL 2023 Tom I
Literatura uzupełniająca:
1. Chrzęszczewska A. Bandażowanie. PZWL, 2019.
2. B. Zarzycka D. Majda A.; Umiejętności pielęgniarstwa. Katalog Chek-list. PZWL Warszawa 2018.
3. Szwajkiewicz E.: Zasady podnoszenia i przemieszczania pacjentów. Przewodnik dla pielęgniarek. Wydawnictwo Urban&Partner, Wrocław, 2000.
<b>16. Formy oceny – szczegóły</b>
<p><b>Kryteria w zakresie umiejętności:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• trafność oceny stanu chorego</li> <li>• umiejętność rozpoznawania potrzeb i problemów zdrowotnych chorego</li> <li>• umiejętność planowania opieki i oceniania wyników opieki</li> <li>• jakość wykonania zabiegów pielęgnacyjnych i leczniczych (sprawność, poprawność, dokładność, tempo wykonania, bezpieczeństwo pacjenta, przestrzeganie algorytmów i procedur)</li> <li>• dobór technik i organizacja pracy</li> <li>• umiejętność komunikowania się z pacjentem, jego rodziną, członkami zespołu interdyscyplinarnego</li> <li>• umiejętność dokumentowania działań pielęgnacyjnych i leczniczych</li> </ul> <p><b>Ocena założonych efektów w zakresie kompetencji społecznych:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• opinie opiekuna praktyk, pacjentów, pielęgniarek</li> <li>• ocena przez kolegów, samoocena</li> </ul> <p><b>Kryteria w zakresie kompetencji społecznych:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• zdolność do samooceny</li> <li>• znajomość swoich słabych i mocnych stron</li> <li>• odpowiedzialność za uczenie się i własny rozwój</li> </ul> <p><b>Sposób wykonania czynności: Liczba punktów za poziom wykonania czynności – 2-1-0 . zgodnie z</b></p> <p><b>Poziom 2pkt;</b></p> <p><b>Zasady</b> - przestrzega zasad, właściwa technika i kolejność wykonania czynności ; 2pkt</p> <p><b>Sprawność</b> - czynności wykonuje pewnie, energicznie; 2pkt</p> <p><b>Skuteczność</b> - postępowanie uwzględnia sytuację pacjenta, osiąga cel; 2pkt</p> <p><b>Samodzielność</b> - działania wykonuje całkowicie samodzielnie; 2pkt</p> <p><b>Komunikowanie się z pacjentem</b> - poprawny, samodzielny, skuteczny dobór treści; 2pkt</p> <p><b>Postawa</b> - potrafi krytycznie ocenić i analizować swoje postępowanie, współpracuje z zespołem terapeutycznym, pełna identyfikacja z rolą zawodową; 2pkt</p> <p><b>Sposób wykonania czynności; poziom wykonania czynności pkt 1; zgodnie z;</b></p> <p><b>Poziom 1pkt</b></p> <p><b>Zasady</b> - przestrzega zasad po ukierunkowaniu ; pkt 1</p> <p><b>Sprawność</b> - wykonuje mało pewnie, po krótkim zastanowieniu; pkt 1</p> <p><b>Skuteczność</b> - nie zawsze uwzględnia sytuację zdrowotną pacjenta, osiąga cel po ukierunkowaniu pkt 1</p> <p><b>Samodzielność</b> - wymaga przypomnienia i ukierunkowania w niektórych działaniach pkt 1</p> <p><b>Komunikowanie z pacjentem</b> - wymaga naprowadzania, kierunkowania w wyborze treści pkt 1</p> <p><b>Postawa</b> - ma trudności w krytycznej ocenie i analizie swojego postępowania, we współpracy z zespołem terapeutycznym oraz w identyfikacji z rolą zawodową- pkt 1</p> <p><b>Sposób wykonania czynności; poziom wykonania czynności pkt 0 ; zgodnie z;</b></p> <p><b>Zasady</b> - nie przestrzega zasad, chaotycznie wykonuje działania</p> <p><b>Sprawność</b> - czynności wykonuje niepewnie, bardzo wolno</p> <p><b>Skuteczność</b> - nie bierze pod uwagę indywidualnej sytuacji pacjenta, nie osiąga celu</p> <p><b>Samodzielność</b> - wymaga stałego naprowadzania i przypominania w każdym działaniu</p> <p><b>Komunikowanie z pacjentem</b> nie potrafi utrzymać kontaktu werbalnego z pacjentem</p>

**Postawa** - nie potrafi krytycznie ocenić i analizować swojego postępowania, nie współpracuje z zespołem terapeutycznym, nie identyfikuje się z rolą zawodową

**Punktacja / oceny:** **12– pkt.**- bardzo dobra; **11-10** dobry plus, **9-8 pkt.**- dobra; **7 -6 pkt.**- dostateczna plus; **5 -4 pkt.**- dostateczna, 3-0 niedostateczna Obserwacja procedur w praktyce - **zal**

**Etyczna praktyka: ( Skala punktowa; 0-10 pkt.)**

1. Uświadamianie sobie braków wiedzy , umiejętności i dążenie do ich uzupełniania. Dbłość o rozwój osobisty.
2. Postępowanie zgodnie z obowiązującymi procedurami.
3. Zachowanie tajemnicy zawodowej.
4. Okazywanie szacunku pacjentom.
5. Indywidualne traktowanie pacjenta
6. Okazywanie prawości, uczciwości i rzetelności w realizacji praktyki ,celem podkreślenia profesjonalnej postawy zawodowej.

**Organizowanie i świadczenie opieki; ( Skala punktowa 0- 60 pkt.**

1. rozpoznawanie zagrożeń dla pacjenta, studenta i innych członków zespołu terapeutycznego.
2. czytelne i dokładne wypełnianie dokumentacji pielęgniarstwa
3. prawidłowe obliczanie dawek leków i stężeń dezynfekcyjnych.
4. efektywne organizowanie pracy własnej i zespołu.

**Do wykonania i udokumentowania-**

- 1.Ocena stanu pacjenta; obserwacja, wywiad, pomiar , dokumentowanie i interpretacja wyników; temperatury, tętna, oddechu, RR.
- 2.Pomaganie pacjentowi w zaspakajaniu potrzeby- jedzenia, picia, higieny osobistej, higieny jamy ustnej, wydalania, oddychania, wypoczynku, zmiana pozycji ciała, poruszaniu, transporcie, wygody.
3. Udział w procesie leczenia; podawanie leków przez ; układ oddechowy (inhalacje ,tlen), na skórę (maści i kremy), błony śluzowe (krople do oka), podskórne (insulina, heparyny).
4. Udział w procesie diagnozowania; pobranie krwi żyłnej, włosniczkowej, pobranie moczu, płwociny, kału do badania. Założenia wkłucia typu venflon.
5. Nawiązywanie kontaktu z chorym, koleżankami i członkami zespołu interdyscyplinarnego.
6. Okazywanie troskliwości i wrażliwości w stosunku do pacjentów.
7. Zapewnianie godności i prywatności pacjentowi.

Skala ocen- b.dobry-70-66 pkt.; dobry plus – 65-61 pkt.; dobry- 60-56 pkt.; dostateczny plus- 55-51 pkt.; dostateczny – 47-43 pkt.; niedostateczny -42 pkt i mniej.

**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.

**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 , raportowanie / sprawozdawanie dyżurów.

#### **17. Inne przydatne informacje o przedmiocie**

1. Bezpośrednich informacji o problematyce praktyk zawodowych udziela Prowadzący w trakcie zajęć.
2. Zajęcia odbywać się będą w podmiotach wykonujących działalność leczniczą
3. Zajęcia odbywać się będą zgodnie z aktualnym grafikiem
4. Konsultacje będą się odbywać zgodnie z harmonogramem