

**KARTA PRZEDMIOTU DLA NABORU 2022/2023****Forma studiów: niestacjonarna****INFORMACJE OGÓLNE****1. Nazwa przedmiotu** Opieka i edukacja zdrowotna w niewydolności oddechowej/Zaawansowana praktyka pielęgniarska**2. Nazwa kierunku** Pielęgniarstwo**3. Poziom studiów** studia drugiego stopnia**4. Liczba punktów ECTS** 3**5. Liczba godzin w semestrze**

semestr	w	ćw	lab/lek	prj/zp	pws	prk
II	12		12			

**6. Język wykładowy** Język polski**7. Wykładowca** mgr Janina Dziedzic-Płanda**INFORMACJE SZCZEGÓŁOWE****8. Wymagania wstępne**

1. Znajomość anatomii i fizjologii układu oddechowego
2. Wiedza z zakresu interny i pielęgniarstwa internistycznego

**9. Cele przedmiotu**

C1 Przygotowanie studentów do świadczenia profesjonalnej opieki pielęgniarskiej pacjentom z rozpoznaną niewydolnością oddechową.

C2 Przygotowanie studentów do prowadzenia edukacji terapeutycznej w niewydolności oddechowej

C3 Zapoznanie studentów z czynnikami ryzyka, objawami i postaciami niewydolności oddechowej

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

Student, który zaliczył przedmiot w zakresie:

**WIEDZA** zna i rozumie:

- B.W22. zakres profilaktyki i prewencji chorób zakaźnych, chorób społecznych i chorób cywilizacyjnych;
- B.W26. patomechanizm, objawy, diagnostykę i postępowanie pielęgniarskie w przewlekłej niewydolności oddechowej;
- B.W27. technika badania spirometrycznego;
- B.W32. zasady i metody prowadzenia edukacji terapeutycznej pacjenta, jego rodziny i opiekuna w zakresie samoobserwacji i samo pielęgnacji w astmie i przewlekłej obturacyjnej chorobie płuc;
- B.W33. patomechanizm astmy i przewlekłej obturacyjnej choroby płuc oraz powikłania i zasady koordynacji działań związanych z prowadzeniem edukacji terapeutycznej

**UMIEJĘTNOŚCI** potrafi:

- B.U11. diagnozować zagrożenia zdrowotne pacjenta z chorobą przewlekłą;
- B.U.12. oceniać adaptację pacjenta do choroby przewlekłej;
- B.U14. przygotowywać materiały edukacyjne dla pacjenta i jego rodziny w ramach poradnictwa zdrowotnego;
- B.U24. stosować wybrane metody edukacji zdrowotnej;
- B.U25. prowadzić działania w zakresie profilaktyki i prewencji chorób zakaźnych, chorób społecznych i chorób cywilizacyjnych;
- B.U26. reagować na swoje zagrożenia zdrowotne występujące w środowisku zamieszkania, edukacji i pracy;

B.U30.	wykonywać badania spirometryczne i interpretować ich wyniki.
<b>KOMPETENCJI SPOŁECZNYCH</b> jest gotów do	
5	ponoszenia odpowiedzialności za realizowane świadczenia zdrowotne;
<b>11. Treści programowe</b>	
<b>Forma zajęć</b> – wykłady/ ćwiczenia/laboratoria/zajęcia praktyczne itp.	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Niewydolność oddechowa - charakterystyka schorzenia: definicja, podział, patogenezę.</li> <li>2. Patofizjologia zaburzeń oddychania w przebiegu niewydolności oddechowej.</li> <li>3. Kategorie zaawansowania choroby – niewydolność ostra i przewlekła.</li> <li>4. Przyczyny i objawy ostrej niewydolności oddechowej (urazy klatki piersiowej, zachyłkowe zapalenie płuc, inhalacje dymów i toksyn).</li> <li>5. Badania i zabiegi endoskopowe układu oddechowego. Udział pielęgniarki</li> <li>6. Patomechanizm astmy i przewlekłej obturacyjnej choroby płuc oraz ich powikłania.</li> <li>7. Patomechanizm, objawy, diagnostyka i postępowanie pielęgniarskie w przewlekłej niewydolności oddechowej</li> <li>8. Powikłania narządowe towarzyszące niewydolności oddechowej.</li> <li>9. Badania czynnościowe układu oddechowego (spirometria i bodypletyzmografia). Udział pielęgniarki. Wskazania i przeciwwskazania do badań czynnościowych</li> <li>10. Przewlekłe choroby układu nerwowo-mięśniowego i wpływ na występowanie niewydolności oddechowej. Rola pielęgniarki.</li> <li>11. Choroby przewlekłe układu oddechowego – mukowiscydoza , włóknienie płuc, pylice, gruźlica. Wpływ na występowanie niewydolności oddechowej.</li> <li>12. Edukacja zdrowotna w niewydolności oddechowej. Formy, metody, środki dydaktyczne i ich zastosowanie w edukacji chorych.</li> <li>13. Obszary edukacji pacjentów z POCHP i astmą oskrzelową: tlenoterapia i aerozoloterapia.</li> <li>14. Wentylacja inwazyjna i nieinwazyjna. Opieka nad pacjentem w czasie odzwyczajania od respiratora.</li> <li>15. Zasady i metody prowadzenia edukacji terapeutycznej pacjenta, jego rodziny i opiekuna w zakresie samoobserwacji i pielęgnacji w astmie i przewlekłej obturacyjnej chorobie płuc</li> </ol>	
<b>Forma zajęć- laboratoria</b>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Styl życia a choroby układu oddechowego.</li> <li>2. Znaczenie diagnostyczne częstych objawów ze strony układu oddechowego</li> <li>3. Wpływ palenia tytoniu na układ oddechowy. Rola pielęgniarki.</li> <li>4. Czynniki ryzyka chorób układu oddechowego.</li> <li>5. Profilaktyka chorób przewlekłych układu oddechowego.. Udział pielęgniarki.</li> <li>6. Potrzeby edukacyjne pacjenta z niewydolnością oddechową.</li> <li>7. Przewlekłe leczenie tlenem pacjentów z niewydolnością oddechową. Inwazyjna i nieinwazyjna wentylacja mechaniczna - udział pielęgniarki</li> <li>8. Metody realizacji działań edukacyjnych wobec pacjenta z niewydolnością oddechową i jego rodziny w poszczególnych obszarach edukacji.</li> <li>9. Edukacja wybranego pacjenta z niewydolnością oddechową, wybraną metodą edukacyjną uwzględniając swoiste zagrożenia występujące w środowisku zamieszkania i/lub pracy.</li> <li>10. Badanie spirometryczne – przygotowanie pacjenta do badania, wykonanie oraz wstępna ocena wyniku badania. Analiza parametrów badania spirometrycznego. Identyfikacja czynników utrudniających poprawne przeprowadzenie badania.</li> <li>11. Pozycje zmniejszające duszność i ułatwiające oddychanie .</li> <li>12. Nowotwory układu oddechowego. Opieka pielęgniarska</li> <li>13. Zatorowość płucna. Opieka i edukacja terapeutyczna</li> <li>14. Śródmiąższowe choroby płuc – włóknienie, AZPP.</li> <li>15. Leczenie przewlekłych chorób płuc – rola pielęgniarki.</li> </ol>	
<b>12. Narzędzia/metody dydaktyczne</b>	
1.	Dyskusja
2.	Rozwiązywanie problemu
3.	Objaśnienie i prezentacja multimedialna
4.	Konsultacje

5. Konspekt edukacyjny	
6. Wybrane wyniki badania spirometrycznego	
7. Wybrane studium przypadku	
13. Sposoby oceny (częstkowe, końcowe)	
1. Opracowanie programu i konspektu edukacyjnego	
2. Aktywność na zajęciach	
3. Kolokwium na zajęciach	
4. Egzamin pisemny	
14. Obciążenie pracą studenta	
Forma aktywności	liczba godzin
1. Zajęcia z bezpośrednim udziałem nauczyciela oraz konsultacje	24
2. Nakład pracy studenta	66
suma	90
liczba punktów ECTS	3
15. Literatura	
Literatura podstawowa:	
1. Śliwiński P., Górecka G. Jassem E., Pierzchała W.: „Zalecenia Polskiego Towarzystwa Chorób Płuc dotyczące rozpoznawania i leczenia przewlekłej obturacyjnej choroby płuc” Pneumonologia i Alergologia Polska 2014, tom 82, nr 3, strony 227–263.	
2. Światowa strategia rozpoznawania, leczenia i prewencji przewlekłej obturacyjnej choroby płuc . Podręczny przewodnik rozpoznawania, leczenia i prewencji przewlekłej obturacyjnej choroby płuc, Poradnik dla pracowników służby zdrowia. Aktualizacja 2015, Medycyna Praktyczna, Kraków 2015	
3. Lubiński W., Zielonka T.M., Gutkowski P. Badanie spirometryczne. Zasady wykonywania i interpretacji. Wydawca Górnicki, 2010	
4. P. Boros, M. Martusewicz-Boros, S. Wesołowski : Spirometria praktycznie. Wydanie II ,2019 ITEM Publishing sp. z o.o. sp.k.	
Literatura uzupełniająca:	
1. Gajewski P.; Szczeklik A; Interna Szczeklika 2019; Wyd.10, MP, Kraków 2019	
2. Sierakowska M., Wrońska I. (red.): Edukacja zdrowotna w praktyce pielęgniarskiej. PZWL, Warszawa 2014	
3. Scenariusze Symulacji Medycznych dla studentów kierunku Pielęgniarstwo pod red. S.Spisackiej. wyd. PSW im. Papieża Jana Pawła II w Białej Podlaskiej, 2019.	
16. Formy oceny – szczegóły	
<b>Sprawdzian wiadomości pisemny częstkowy</b> – ( 30 pytań) obejmuje pytania otwarte o rozszerzonej odpowiedzi. 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	
<b>Egzamin końcowy:</b> 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.	
<b>Kryteria oceny konspektu edukacyjnego</b> Ocena wynika z oceny trzech elementów:	
1) oceny efektu końcowego (wytworu), a w szczególności: a) zawartość merytoryczna, treść, b) zgodność z tematem konspektu c) oryginalność, d) kompozycja, e) stopień wykorzystania materiałów źródłowych, f) estetyka i staranność, g) trafność dowodów i badań, h) wartość dydaktyczna i wychowawcza. i) udział studenta w prezentacji.	
3) oceny prezentacji, w tym: a) poprawność językowa, b) słownictwo specjalistyczne, c) efekt artystyczny, d) atrakcyjność, e) estetyka, f) technika prezentacji, g) stopień zainteresowania odbiorców, h) poprawność udzielanych wyjaśnień, odpowiedzi odbiorcom.	
Maksymalna liczba punktów przyznana za konspekt wynosi 50. Wyszczególnione w ust. 2 elementy podlegają następującej punktacji: a) efekt końcowy (wytwór) - 15 punktów, b) wkład pracy studenta-25 punktów, c) prezentacja -10 punktów. d. Przy wystawianiu oceny nauczyciel ma prawo uwzględnić samoocenę studenta i ocenę jego pracy przez zespół, a także opinie pozyskane od odbiorców projektu.	

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 Bialskiej im. Jana Pawła II
3. Zajęcia odbywać się będą zgodnie z aktualnym planem zajęć
4. Konsultacje odbywać się będą zgodnie z obowiązującym terminarzem