

KARTA PRZEDMIOTU DLA NABORU 2020/2021								
INFORMACJE OGÓLNE								
1. Nazwa przedmiotu kształcenia Pielęgniarstwo opieki długoterminowej								
2. Nazwa jednostki prowadzącej moduł Wydział Nauk o Zdrowiu								
3. Grupa treści kształcenia Nauki w zakresie opieki specjalistycznej								
4. Typ przedmiotu obowiązkowy								
5. Poziom studiów Studia I stopnia								
6. Liczba punktów ECTS Zajęcia praktyczne- 2 Praktyki zawodowe-2								
7. Poziom przedmiotu zaawansowany								
8. Rok studiów, semestr IV rok, semestr VII- zimowy								
9. Liczba godzin w semestrze								
	Wyk.	Ćw.	L.k.u.p.*	MCSM	Prj.	P.b.n.*	Zp.	P.z.
Sem. VII	-			8	-	-	32	40
10.Język wykładowy: polski								
11.Wykładowca (wykładowcy) mgr Danuta Matwiejczuk								
INFORMACJE SZCZEGÓŁOWE								
12.Wymagania wstępne brak								
13.Cele przedmiotu								
1. Doskonalenie umiejętności praktycznych nabytych w czasie ćwiczeń w sprawowaniu opieki nad pacjentem przewlekle chorym.								
2. Kształtowanie etycznych postaw zawodowych pielęgniarki .								
14.Efekty uczenia się w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych								
Student, który zaliczył przedmiot:						Metody i warunki weryfikacji efektów kształcenia		
UMIEJĘTNOŚCI-potrafi:								
D.U1. gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;						Kontrola ustna i pisemna – zestawy pytań, proces pielęgnowania udokumentowany		
D.U2. prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień;						Kontrola ustna, pisemna, praktyczne wykonanie czynności na potrzeby gromadzenia danych -udokumentowane		
D.U3. prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;						Kontrola ustna, pisemna, studium przypadku- proces pielęgnowania		
D.U16. uczyć pacjenta i jego opiekuna doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych;						Kontrola ustna, pisemna, studium przypadku- proces pielęgnowania		
D.U17. prowadzić u osób dorosłych i dzieci żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe;						Kontrola ustna , pisemna, wykonanie czynności , analiza wyników badań		

D.U18. rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgniacyjnego;	Kontrola ustna, pisemna, interpretacja kliniczna ,wykonanie czynności, proces pielęgnowania, dokumentowanie
D.U20. prowadzić rozmowę terapeutyczną;	Kontrola ustna, pisemna, interpretacja kliniczna ,wykonanie czynności, proces pielęgnowania, dokumentowanie
D.U21. prowadzić rehabilitację przyłóżkową i aktywizację z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;	Kontrola ustna, pisemna, interpretacja kliniczna ,wykonanie czynności, proces pielęgnowania, dokumentowanie
D.U22. przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta;	Kontrola ustna, pisemna, interpretacja kliniczna ,wykonanie czynności, proces pielęgnowania, dokumentowanie
D.U24. oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe;	Kontrola ustna, pisemna, interpretacja kliniczna ,wykonanie czynności, proces pielęgnowania, dokumentowanie
D.U26. przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza;	Kontrola ustna, pisemna, interpretacja kliniczna ,wykonanie czynności, proces pielęgnowania, dokumentowanie

KOMPETENCJE SPOŁECZNE- jest gotów do:

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.	Samoocena Ocena grupy Obserwacja
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------

15.Treści programowe

Zajęcia praktyczne

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, iniekcje iv i im).
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.
Forma zajęć - praktyki
1. Specyfika opieki nad pacjentem chorym przewlekle (schorzenia układu oddechowego, cukrzyca, zespół metaboliczny) i umierającym
2. Rozpoznawanie i rozwiązywanie złożonych problemów zdrowotnych i psychospołecznych podopiecznych z chorobą przewlekłą (schorzenia układu oddechowego, cukrzyca, zespół metaboliczny) z wykorzystaniem procesu pielęgnowania.
3. Zapobieganie progresji chorób przewlekłych i powikłaniom w przebiegu tych schorzeń (zasady leczenia farmakologicznego, dietetycznego, aktywna rehabilitacja).
4. Edukacja zdrowotna i zasady udzielania wsparcia choremu na chorobę przewlekłą oraz jego opiekunom.
5. Zasady komunikowania i przekazywania informacji choremu i jego rodzinie o niepomyślnym rokowaniu, oraz zasady sprawowania opieki nad chorym umierającym i jego rodzin.
16.Narzędzia/metody dydaktyczne
2.Metody praktyczne- ćwiczenia , laboratoria kształtujące umiejętności praktyczne, zajęcia praktyczne, symulacje medyczne
3.Metoda problemowa - dyskusja
4. Metoda eksponująca- pokaz
5. Metody aktywizujące; metoda przypadków, scenariusze zdarzeń medycznych(symulacja medyczna , pacjent standaryzowany)
6. Metody problemowe i aktywizujące ; praca własna studenta pod kierunkiem nauczyciela akademickiego
17.Sposoby oceny (F – formująca; P – podsumowująca)
Zajęcia praktyczne/praktyki; obserwacja uczestnicząca , rozwiązywanie sytuacji problemowych pacjentów, ocena prowadzonej dokumentacji, sprawdzian umiejętności praktycznych, sprawdzian wiadomości ustny. Pisemne i ustne sprawozdanie – raport z dyżurów.
Zajęcia w Monoprofilowym Centrum Symulacji Medycznej; debriefing -(formułowanie informacji zwrotnej ,sprawozdanie , raport).
18.Obciążenia pracą studenta
forma aktywności
średnia liczba godzin na zrealizowanie aktywności
Zajęcia praktyczne
Godziny kontaktowe z nauczycielem**- 40 godzin
Praca własna studenta- 20 godzin
Suma godzin zajęć praktycznych – 60 godzin
SUMARYCZNA LICZBA PUNKTÓW ECTS
DLA PRZEDMIOTU: 2
Praktyki zawodowe
Godziny kontaktowe z nauczycielem**- 40 godzin
Praca własna studenta- 20 godzin
Suma godzin praktyk – 60 godzin
SUMARYCZNA LICZBA PUNKTÓW ECTS
DLA PRZEDMIOTU: 2
19.Literatura podstawowa i uzupełniająca
Literatura podstawowa:
1 Kędziora-Kornatowska K., Muszalik M., Skolmowska E.: <i>Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej</i> , Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2015
2 Zielińska E., Guzak B., Syroka-MarczewskaK...: <i>Opieka długoterminowa. Uwarunkowania medyczne i prawne.</i> PZWL Warszawa 2018
3. Kózka M., Płaszewska-Żywko L.: <i>Modele opieki pielęgniarskiej nad chorym dorosłym</i> , Wydawnictwo

Lekarskie PZWL, Warszawa 2010
4. Krakowiak P., Krzyżanowski D., Modlińska A.: <i>Przewlekłe chory w domu</i> , Wydawnictwo Fundacja: Lubie pomagać, Gdańsk 2011
Literatura uzupełniająca:
2 Rosińczuk J., Uchmanowicz I. (red.); <i>Odleżyny-profilaktyka i leczenie</i> . Warszawa 2014
6.Szewczyk A.: <i>Pielęgniarstwo diabetologiczne</i> , Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013
7.Czajka D., Czekala B.: <i>Standardy domowej pielęgniarstwa długoterminowej</i> . Wydawnictwo Borgis 2013
8. Szuta W.: (red.): <i>Cierpienie, starość, śmierć i rola sumienia w pracy pielęgniarki</i> , Wydawnictwo Naukowa, Katowice 2012
Czasopisma:
1.Magazyn Pielęgniarki i Położnej.
2.Zdrowie Publiczne.
3.Pielęgniarstwo XXI wieku.
4.Służba Zdrowia.
20.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)</p> <ol style="list-style-type: none"> 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>Sprawdzian wiadomości ustny- obejmuje jedno losowo wybrane pytanie za które student może otrzymać ocenę b.dobry – 3 pkt, ; dobry plus – 2,5 pkt, ;dobry – 2,0 pkt,; 1,5pkt dostateczny plus,; 0,5 i mniej – niedostateczny.</p> <p>Sprawdzian wiadomości pisemny – obejmuje pytania otwarte o rozszerzonej odpowiedzi . Za pełną odpowiedź student otrzymuje 1 pkt za niepełną 0,5 pkt.</p> <p>Oceny ; dostateczna – 51-60%; 61-70% dostateczny plus; 71-80% -dobry; 81-90% dobry plus; 91-100% bardzo dobry.</p>

Test wiadomości kolokwium pisemne w pracowni umiejętności pielęgniarskich.

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.

Ocena założonych efektów kształcenia w zakresie umiejętności-

Kryteria oceny umiejętności praktycznych i postawy w czasie zajęć praktycznych;

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 podkreślania 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 pielęgniarskiej
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, włósniczkowej, 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.

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 .

Formy i warunki zaliczenia przedmiotu;

Przedmiot kończy się egzaminem pisemnym po II semestrze.

Warunki zaliczenia przedmiotu i dopuszczenie do egzaminu;

Pracownia umiejętności – bieżące ocenianie wykonywanych zabiegów, testy. Egzamin OSCE.
 Zajęcia praktyczne; obowiązkowa obecność na wszystkich zajęciach, zaliczenie umiejętności zgodnie z dzienniczkiem umiejętności.
 Bieżące zaliczenie obowiązujących tematów zajęć praktycznych.
 Prowadzenie indywidualnej dokumentacji pacjenta.
 Uczestniczenie w raportach pielęgniarskich.
 Zdawanie Raportów (pisemnych i ustnych) w grupach studenckich, podsumowujących dyżur i przekazujący dyżur i przyjmujący dyżur.

21. 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 oraz w podmiotach wykonujących działalność leczniczą
3. Zajęcia odbywać się będą zgodnie z aktualnym planem zajęć
4. Konsultacje odbywać się będą zgodnie z obowiązującym terminarzem

*L – laboratorium (w przypadku zajęć z języka obcego oznacza lektorat)

** Zajęcia prowadzone z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego lub innej osoby prowadzącej zajęcia **oraz konsultacje**

L.k.u.p.* - laboratorium kształtujące umiejętności praktyczne

P.b.n.* - praca własna studenta pod kierunkiem nauczyciela akademickiego