

KARTA PRZEDMIOTU DLA NABORU 2024/2025						
Forma studiów: stacjonarna						
INFORMACJE OGÓLNE						
1. Nazwa przedmiotu		Podstawy pielęgniarstwa/Zajęcia praktyczne/Praktyki zawodowe				
2. Wydział Nauk o Zdrowiu						
3. Kierunek studiów		Pielęgniarstwo				
4. Poziom kształcenia		Studia pierwszego stopnia				
5. Liczba punktów ECTS		Zajęcia praktyczne: 3 Praktyki zawodowe: 4				
6. Liczba godzin w semestrze						
semestr	w	ćw	lab/lek	prj/zp	pws	prk
II	-	-	-	80	-	120
7. Język wykładowy: polski						
8. Wykładowca						
INFORMACJE SZCZEGÓŁOWE						
9. Wymagania wstępne						
1. Zrealizowanie zajęć z podstaw pielęgniarstwa- wykłady, ćwiczenia w pracowni umiejętności pielęgniarских, pracowni symulacji medycznej, zajęcia praktyczne.						
10. 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						
11. 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;
KOMPETENCJE SPOŁECZNYCH	
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;
12. Treści programowe	
Forma zajęć- 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). 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 zawodowe	
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 pielęgniarskiej. 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. 13. Wypis chorego ze szpitala. Podsumowanie pracy studenta. Ocena pracy własnej studenta. Ocena wyników pracy studenta.	
13. Narzędzia/metody dydaktyczne	
1. Metody problemowe- aktywizujące; dyskusja dydaktyczna, studium przypadku.	
2. Metody praktyczne- instruktaż, praktyka zawodowa	
14. Sposoby oceny (częstkowe, końcowe)	
1. Ocena ciągła (bieżące przygotowanie do zajęć, wykonanie zabiegów opiekuńczo-pielęgnacyjnych, postawa zawodowa)	
2. Kontrola obecności	
15. Obciążenie pracą studenta	
Forma aktywności- zajęcia praktyczne	liczba godzin
1. Zajęcia z bezpośrednim udziałem nauczyciela oraz konsultacje	80
2. Nakład pracy studenta	10
suma	90
liczba punktów ECTS	3
Forma aktywności- praktyki zawodowe	liczba godzin
1. Zajęcia z bezpośrednim udziałem nauczyciela oraz konsultacje	120
suma	120
liczba punktów ECTS	4
16. Literatura	
Literatura podstawowa:	
3. Ślusarska B., Zarzycka D.: Podstawy pielęgniarstwa. Założenia koncepcyjno-empiryczne opieki pielęgniarskiej. PZWL 2023 Tom I	

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

18. 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