

Karta przedmiotu dla naboru 2021/2022**INFORMACJE OGÓLNE****1. Nazwa przedmiotu****Opieka paliatywna / zajęcia praktyczne i praktyki zawodowe****2. Nazwa kierunku**

Pielęgniarstwo

3. Poziom studiów

studia pierwszego stopnia

4. Liczba punktów ECTS 2

Zajęcia praktyczne 2

Praktyki zawodowe 2

5. Liczba godzin w semestrze

semestr	w	ćw	lab/lek MCSM	prj/zp	pws	prk
VII			8	32		40

6. Język wykładowy Język polski**7. Wykładowca**

mgr Iwona Lewandowska

INFORMACJE SZCZEGÓŁOWE**8. Wymagania wstępne**

1. Znajomość w zakresie nauk podstawowych i społecznych oraz podstaw opieki pielęgniarstwa w ramach pielęgniarstwa

9. Cele przedmiotu

C1 Zapoznanie z podstawowymi definicjami oraz historią z opieki paliatywnej.

C2 Poznanie zasad postępowania w trakcie świadczonej opieki na rzecz chorego paliatywnego.

C3 Przygotowanie studentów do świadczenia profesjonalnej opieki wobec chorego w terminalnej fazie choroby.

C4 Kształtowanie umiejętności realizowania wszechstronnego wsparcia osobom umierającym i ich rodzinom.

C5 Budowanie świadomości w zakresie optymalnej realizacji zadań pielęgniarstwa w opiece paliatywnej.

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

Student, który zaliczył przedmiot w zakresie wiedzy:

WIEDZY zna i rozumie:

D.W1. czynniki ryzyka i zagrożenia zdrowotne u pacjentów w różnym wieku;

D.W2. etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarstwa nad pacjentami w wybranych chorobach;

D.W3. zasady diagnozowania i planowania opieki nad pacjentem w opiece paliatywnej;

D.W4. rodzaje badań diagnostycznych i zasady ich zlecania;

D.W6. właściwości grup leków i ich działanie na układy i narządy pacjenta w różnych chorobach w zależności od wieku i stanu zdrowia, z uwzględnieniem działań niepożądanych, interakcji z innymi lekami i dróg podania;

D.W7. standardy i procedury pielęgniarstwa stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia;

D.W8. reakcje pacjenta na chorobę, przyjęcie do szpitala i hospitalizację;

D.W10 zasady organizacji opieki specjalistycznej paliatywnej;

D.W32 metody i skale oceny bólu, poziomu sedacji oraz zaburzeń snu oraz stanów delirycznych u pacjentów w stanach zagrożenia życia;

UMIEJĘTNOŚCI potrafi:

D.U1.	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej;
D.U6.	dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym zakładania opatrunków;
D.U7.	dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji;
D.U15.	dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych;
D.U17.	przewodzić u osób dorosłych i dzieci żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe;
D.U18.	rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego;
D.U20.	przewodzić rozmowę terapeutyczną;
D.U22.	przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta;
D.U24.	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe;
D.U25.	postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta;
D.U26.	przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza;
KOMPETENCJI SPOŁECZNYCH jest gotów do:	
D.K1	szanuje godność i autonomię osób powierzonych opiece
D.K3	przestrzega wartości, powinności i sprawności moralnych za człowieka i wykonywanie zadań zawodowych
D.K5	przestrzega praw pacjenta
D.K8	współdziała w ramach zespołu interdyscyplinarnego w rozwiązywaniu dylematów etycznych z zachowaniem zasad kodeksu etyki zawodowej
D.K10	przejawia empatię w relacjach z pacjentem i jego rodziną oraz współpracownikami
11. Treści programowe	
Forma zajęć –zajęcia praktyczne	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Zapoznanie z topografią oddziału, organizacją oddziału i profilem hospitalizowanych pacjentów. Proces pielęgnowania chorego umierającego. Toaleta pośmiertna, zastosowanie procedury postępowania z ciałem zmarłego. 2. Kształtowanie umiejętności komunikowania się z pacjentem i jego rodziną. Formy zmagania się ze stresem. Zachowania pacjentów w terminalnym okresie choroby, Zachowanie świadome, Mechanizmy obronne represywne i sensorywne. 4. Reakcje emocjonalne pacjentów w terminalnej fazie choroby: pacjent odczuwający lęk i strach, pacjent odczuwający gniew i agresję, pacjent odczuwający poczucie winy i smutku. 3. Procedury pielęgniarskie stosowane w opiece paliatywnej. Nawiązanie współpracy z zespołem Interdyscyplinarnym. Świadczenie opieki nad rodziną i bliskimi osoby chorej 5. Rola pielęgniarki w zapobieganiu, monitorowaniu i leczeniu bólu. Kształtowanie umiejętności łagodzenia bólu u pacjenta z zaawansowanym procesem nowotworowym 	
Forma zajęć –praktyka zawodowa	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Rola i zadania pielęgniarki w opiece paliatywnej. 2. Gromadzenie informacji, formułowanie diagnozy pielęgniarskiej, ustalenie celów i planu opieki, wdrażanie interwencji pielęgniarskich do rodzajów problemów pielęgnacyjnych oraz dokonywanie ewaluacji opieki 3. Dokumentowanie sytuacji zdrowotnej pacjenta, jej dynamiki, zmian i realizowania opieki pielęgniarskiej. Prowadzenie dokumentacji opieki nad chorym. 4. Przekazywanie informacji o stanie zdrowia chorego członkom zespołu terapeutycznego. Współdziałanie w ramach zespołu interdyscyplinarnego w rozwiązywaniu dylematów etycznych z zachowaniem zasad kodeksu etyki zawodowej. 5. Śmierć pacjenta – postawa etyczno – moralna pielęgniarki. 	
12. Narzędzia/metody dydaktyczne	
1. dyskusja	

2. prezentacje multimedialne	
3. filmy edukacyjne	
4. pokaz	
5. analiza przypadku	
13. Sposoby oceny (częstkowe, końcowe)	
1. obecność na zajęciach	
2. aktywność na zajęciach	
3. kolokwium	
4. praktyczne zaliczenie przedmiotu	
14. Obciążenie pracą studenta	
Forma aktywności- zajęcia praktyczne	liczba godzin
1. Zajęcia z bezpośrednim udziałem nauczyciela oraz konsultacje	40
2. Nakład pracy studenta	20
suma	60
liczba punktów ECTS	2
Forma aktywności- praktyki zawodowe	liczba godzin
Zajęcia z bezpośrednim udziałem nauczyciela oraz konsultacje	40
Nakład pracy studenta	20
suma	60
liczba punktów ECTS	2
15. Literatura	
Literatura podstawowa:	
1. Ciałkowska-Rysz A.,Dzierżanowski T.:Medycyna Paliatywna. Termedia Poznań 2019	
2. Kinghorn S.,Galnes S. Opieka paliatywna. Elsevier Urban&Partner. Wrocław 2011	
3.Watson M. (red) Opieka Paliatywna. Elsevier Urban&Partner. Warszawa 2011 Elsevier Urban&Partner. Wrocław 2011	
4. Adamczyk A.,Buczowski K.Opieka Paliatywna.PZWL 2009	
5. De Walden –Gałuszko K., Kaptacz A.Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjne Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjne. PZWL 2008	
6. Krasuska M.E., Stanisławek A., Turowski K. (red.): Standardy w opiece onkologicznej i opiece paliatywnej. Wyd. NeuroCentrum, Lublin 2003.	
7. Ślusarska B., Zarzycka D., Zahradniczek K.: Podstawy pielęgniarstwa. Tom I i II, Wyd. Czelej, Lublin 2004.	
8. De Walden-Gałuszko K., Majkowicz M.: Psychologiczno-kliniczna ocena bólu przewlekłego. Wyd. AMG, Gdańsk 2003.	
9. Fray S. T.: Etyka w praktyce pielęgniarstwa. Wyd. PTP, Warszawa 2009.	
10.Malec-Milewska M., Krajnik M., Wordliczek J.: Chory na nowotwór – kompendium leczenia bólu. Wydanie 1, Wyd. Medical Education, Warszawa 2013.	
11.Murray S.C.: W jaki sposób uniknąć uporczywej terapii w opiece paliatywnej? Medycyna Paliatywna w Praktyce 4, 2. Via Medica 2010.	
12.Wieczorek - Chełmińska Z.: Żywnienie w chorobach nowotworowych. Wydanie 1, Wyd. Lek. PZWL, Warszawa 2006.	
13. Adamczyk A., Buczowski K., Damian Jagielski D., Krajnik M.(red.): Opieka paliatywna. Wyd. Lek. PZWL, Warszawa 2009.	
14.Korzeniewska - Eksterowicz A., Młynarski W.(red.): Wybrane zagadnienie pediatrycznej opieki paliatywnej. Wyd. Uniwersytet Medyczny w Łodzi, Łódź 2011	
15.Ustawa o zawodach pielęgniarstwa i położnej z dnia 15 lipca 2011 r.(Dz. U. z dnia 23 sierpnia 2011 r.)	
Literatura uzupełniająca:	
1. Kubler-Ross E. Rozmowy o śmierci i umieraniu.1998 tłum I. Doleżał-Nowicka, Medi Rodzina, Poznań	

1998
2. de Walden-Gałaszko K. U kresu Wyd. Medyczne Mak Med. 2000
3. Dzierżanowski T. Zimne wody Styksu. Termedia Wydawnictwa medyczne. Poznań 2011
4. Kubler-Ross E. Życiodajna śmierć. Drukarnia i Księgarnia Św. Wojciecha. Poznań 2005
5. Malec-Milewska M., Krajnik M., Wordliczek J. (red.) Chory na nowotwór: kompendium leczenia bólu. Medical Education, Warszawa 2013
6. Malec-Milewska M., Krajnik M., Wordliczek J. (red.) Chory na nowotwór: kompendium leczenia somatycznych objawów towarzyszących. Medical Education, Warszawa 2015
7. de Walden – Gałaszko K., Majkowicz M., Ocena jakości opieki paliatywnej w teorii i praktyce. Wydawnictwo Uniwersytetu Gdańskiego, Gdańsk 2000.
8. Roan G., Etyka Lekarska- problemy filozoficzne tłum. Alichniewicz A., Szczęsna A. PZWL, Warszawa 1997
9. Drozdowska U., Wojtal W. Zgoda i informowanie pacjenta, Seria edukacyjna: Prawo w praktyce lekarza, Biblioteka Eskulapa, Warszawa 2009.
10. de Walden Gałaszko K. Wybrane zagadnienia psychoonkologii i psychotematologii Wyd. Uniwersytetu Gdańsk 1993
11. de Walden– Gałaszko K., Majkowicz M. Model oceny jakości opieki paliatywnej realizowanej w warunkach ambulatoryjnych. Wydawnictwo AMG, Gdańsk 2000.
12. de Walden– Gałaszko K., Majkowicz M. Model oceny jakości opieki paliatywnej realizowanej w warunkach stacjonarnych. Wydawnictwo AMG, Gdańsk 2011.
13. Dunn N, Clemens K.E., Filbet M. i wsp. (red.) Opowieści o raku. Sztuka komunikacji w opiece onkologicznej. Via Medica, Gdańsk 2007.
14. Aleksander H., Doświadczenie żałoby. W drodze. Poznań 2001.
15. Dangel T. Zaniechanie i wycofanie się uporczywego leczenia podtrzymującego życie u dzieci, Polskie Towarzystwo Pediatryczne, Warszawa 2011
16. Sęk H. Wypalenie zawodowe – przyczyny i zapobieganie. Wydawnictwo naukowe PWN 2014
16. Formy oceny – szczegóły
<p>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 dziennikiem umiejętności, prowadzenie procesu pielęgnowania (pełna dokumentacja) w stosunku do wyznaczonego pacjenta. Zaliczanie obowiązkowych tematów.</p> <p>Kryteria oceny umiejętności praktycznych i postawy z praktyk zawodowych; Etyczna praktyka; (Skala punktowa ; 0-10 pkt.)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Uświadamianie sobie braków wiedzy, umiejętności i dążenie do ich uzupełniania. Dbalność 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. <p>Ocena konspektu ocena b. dobry – 3 pkt., dobry plus – 2,5 pkt., dobry –2,0 pkt., dostateczny plus - 1,5 pkt., dostateczny – 1 pkt., 0,5 i mniej – niedostateczny.</p>
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 MCSM 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.