

KARTA PRZEDMIOTU (sylabus)

Nazwa przedmiotu: PIELĘGNIARSTWO W OPIECE DŁUGOTERMINOWEJ		2 ECTS (+ 2 gr. D; + 2 PZ)
		kod ECTS
		S/1PIEL-O-OPDTER_IV
Kierunek studiów: Pielęgniarstwo	Profil: praktyczny	
Semestr studiów: IV	Ścieżka kształcenia: -	
Forma studiów: studia stacjonarne/ studia niestacjonarne	Stopień: studia I stopnia	
Status przedmiotu: obligatoryjny	Język wykładowy: polski	
Grupa zajęć: E. Zajęcia praktyczne	Formy weryfikacji osiągnięć studenta: zaliczenie na ocenę	
Forma zajęć:	Sposób realizacji zajęć:	
zajęcia praktyczne	praca z pacjentami w podmiotach wyszczególnionych Dz. U. 2019 poz. 1573, Załącznik nr 4, ust. 5 pkt. 2 / pracownia podstaw umiejętności pielęgniarских*	
<i>Zajęcia praktyczne odbywają się w warunkach symulowanych i w oparciu o infrastrukturę podmiotów, z którymi uczelnia zawarła porozumienie lub umowę.</i>		
Całkowity nakład pracy studenta potrzebny do osiągnięcia efektów uczenia się w godzinach oraz punktach ECTS:		
I semestr nauki:		
Ogółem		S/NS
40 h		2 ECTS
- w tym liczba punktów ECTS za godziny kontaktowe z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego lub innej osoby prowadzącej zajęcia		2 ECTS
- w tym liczba punktów ECTS za godziny realizowane w formie samodzielnej pracy studenta		0 ECTS
- w tym liczba punktów ECTS za godziny kontaktowe kształtujące umiejętności praktyczne studenta		2 ECTS
WYMIAR ZAJĘĆ REALIZOWANYCH PRZED ROZPOCZĘCIEM ZAJĘĆ PRAKTYCZNYCH - oddzielna karta przedmiotu		S/NS
55 h		2 ECTS
- w tym liczba punktów ECTS za godziny kontaktowe z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego lub innej osoby prowadzącej zajęcia		1,45 ECTS
- w tym liczba punktów ECTS za godziny realizowane w formie samodzielnej pracy studenta		0,55 ECTS
- w tym liczba punktów ECTS za godziny kontaktowe kształtujące umiejętności praktyczne studenta		0,72 ECTS
WYMIAR PRAKTYK STUDENCKICH REALIZOWANYCH PO ZAKOŃCZENIU ZAJĘĆ PRAKTYCZNYCH - oddzielna karta przedmiotu		S/NS
40 h		2 ECTS
- w tym liczba punktów ECTS za godziny kontaktowe z bezpośrednim udziałem opiekuna praktyki		2 ECTS
- w tym liczba punktów ECTS za godziny realizowane w formie samodzielnej pracy studenta		0 ECTS
- w tym liczba punktów ECTS za godziny kontaktowe kształtujące		2 ECTS

umiejętności praktyczne studenta			
Cele i założenia przedmiotu: <ol style="list-style-type: none">1. Wyposażenie studenta w umiejętności i kompetencje społeczne pozwalające na realizację opieki pielęgniarstwa nad pacjentami ze zdiagnozowaną chorobą przewlekłą postępującą oraz osobami niesamodzielnymi.2. Nabycie przez studenta podstaw praktycznych umożliwiających efektywną realizację zadań właściwych dla praktyk zawodowych z przedmiotu Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej.			
Wymagania wstępne: <ol style="list-style-type: none">1. Realizacja treści programowych wskazanych w sylabusie przedmiotu Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej – grupa D tj. dla wykładów i ćwiczeń niskiej wierności.2. Przystąpienie do instruktażu w zakresie standardów opieki pielęgniarstwa w danej placówce ochrony zdrowia.3. Posiadanie: aktualnego orzeczenia lekarskiego, szczepienia ochronnego, ubezpieczenia OC i NNW rozszerzonego o ekspozycję zawodową; odzież ochronną oraz dzienniczek umiejętności praktycznych w zawodzie pielęgniarki.			
Wymagania formalne/ podstawa do uzyskania pozytywnej oceny końcowej: <p>a) <u>Dotyczy zajęć praktycznych:</u> F7 – 100% obecność na zajęciach i aktywny w nich udział;</p> <p>Zasady odrabiania/ usprawiedliwiania nieobecności:</p> <ul style="list-style-type: none">• w przypadku nieobecności zgłoszenie jej bezpośrednio prowadzącego zajęcia praktyczne,• odpracowanie nieobecności w terminie wskazanym przez prowadzącego zajęcia praktyczne,• nieobecności, które nie są objęte odpracowaniem, a są poświadczone odpowiednią dokumentacją to te wynikające z:<ul style="list-style-type: none">– zawarcia związku małżeńskiego przez studenta,– pogrzebu w najbliższej rodzinie studenta,– wezwania do sądu,– dnia honorowego oddania krwi,– wezwania do Wojskowej Komisji Uzupelnień. <p>F6 – realizacja zadań o charakterze praktycznym (na ocenę),</p> <p>F8 – uczestnictwo w instruktażu w zakresie standardów opieki pielęgniarstwa w danej placówce ochrony zdrowia – przed przystąpieniem do realizacji zajęć praktycznych (zal./ nzal.)</p> <p>F9 – obserwacja pracy studenta w zakresie sprawowania opieki pielęgniarstwa w warunkach klinicznych (na ocenę)</p> <p>P3 – ostatecznie na ocenę z zaliczenia składa się średnia ocen zdobytych w czasie semestru (F6)</p> <p>b) <u>Uzyskanie pozytywnej oceny końcowej jest uzależnione od uzyskanie pozytywnej oceny z: wykładów, ćwiczeń oraz zaliczenia zajęć praktycznych.</u></p>			
Treści programowe:			
ZP – zajęcia praktyczne:			
Organizacja i zasady pracy w opiece długoterminowej. Rola i zadania pielęgniarki w opiece długoterminowej.			
Komunikowanie się z pacjentem objętym opieką długoterminową – języki i techniki komunikowania się.			
Ocena chorego i jego środowiska dla potrzeb opieki długoterminowej. Bilans funkcji utraconych i zachowanych. Diagnoza potrzeb i planowania opieki pielęgniarstwa w opiece długoterminowej.			
Podejmowanie działań na rzecz zaspokojenia potrzeb życiowych osoby objętej opieką długoterminową.			
Objęcie opieką pielęgniarstwa pacjentów ze zdiagnozowaną chorobą przewlekłą postępującą oraz osobami niesamodzielnymi.			
Podejmowanie działań na rzecz poprawy jakości życia osoby objętej opieką długoterminową – metody aktywizacji fizycznej, psychicznej i zawodowej.			
Macierz efektów uczenia się dla przedmiotu w odniesieniu do metod weryfikacji zamierzonych efektów uczenia się oraz szczegółowych efektów uczenia się właściwych dla kierunku			
Nr efektu	Student, który zaliczył przedmiot:	Kod efektu dla kierunku studiów	Sposób weryfikacji efektu uczenia się
Efekt uczenia się – WIEDZA – zna i rozumie:			
01	uwarunkowania i mechanizmy funkcjonowania człowieka zdrowego i chorego.	1.3**	F7, F8, P3

02	system opieki zdrowotnej w Rzeczypospolitej Polskiej i wybranych państwach członkowskich Unii Europejskiej.	1.4**	F7, F8, P3
03	modele opieki pielęgniarstwa nad osobą zdrową, chorą, z niepełnosprawnością i umierającą.	1.6**	F6, F7, F8, F9, P3
04	czynniki ryzyka i zagrożenia zdrowotne u pacjentów w różnym wieku.	D.W01*	F7, F8, P3
05	etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarstwa nad pacjentami w wybranych chorobach.	D.W02*	F7, F8, P3
06	zasady diagnozowania i planowania opieki nad pacjentem w pielęgniarstwie internistycznym, chirurgicznym, położniczo-ginekologicznym, pediatrycznym, geriatrycznym, neurologicznym, psychiatrycznym, w intensywnej opiece medycznej, opiece paliatywnej, opiece długoterminowej.	D.W03*	F6, F7, F8, F9, P3
07	rodzaje badań diagnostycznych i zasady ich zlecenia.	D.W04*	F7, F8, P3
08	zasady przygotowania pacjenta w różnym wieku i stanie zdrowia do badań oraz zabiegów diagnostycznych, a także zasady opieki w trakcie oraz po tych badaniach i zabiegach.	D.W05*	F6, F7, F8, F9, P3
09	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.W06*	F7, F8, P3
10	standardy i procedury pielęgniarstwa stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia.	D.W07*	F6, F7, F8, F9, P3
11	reakcje pacjenta na chorobę, przyjęcie do szpitala i hospitalizację.	D.W08*	F7, F8, P3
12	proces starzenia się w aspekcie biologicznym, psychologicznym, społecznym i ekonomicznym.	D.W09*	F7, F8, P3
13	zasady organizacji opieki specjalistycznej (geriatrycznej, intensywnej opieki medycznej, neurologicznej, psychiatrycznej, pediatrycznej, internistycznej, chirurgicznej, paliatywnej, długoterminowej oraz na bloku operacyjnym).	D.W10*	F7, F8, P3
14	etiopatogenezę najczęstszych schorzeń wieku podeszłego.	D.W11*	F7, F8, P3
15	narzędzia i skale oceny wsparcia osób starszych i ich rodzin oraz zasady ich aktywizacji.	D.W12*	F6, F7, F8, F9, P3
16	zasady żywienia pacjentów, z uwzględnieniem leczenia dietetycznego, wskazań przed- i pooperacyjnych według protokołu kompleksowej opieki okołoperacyjnej dla poprawy wyników leczenia (Enhanced Recovery After Surgery, ERAS).	D.W22*	F6, F7, F8, F9, P3
17	metody i techniki komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie.	D.W33*	F6, F7, F8, F9, P3
Efekt uczenia się – UMIEJĘTNOŚCI – potrafi:			
18	samodzielnie organizować, planować i sprawować całościową i indywidualizowaną opiekę pielęgniarstwa nad osobą chorą, z niepełnosprawnością i umierającą, wykorzystując wskazania aktualnej wiedzy medycznej.	2.4**	F6, F7, F8, F9, P3
19	samodzielnie udzielać świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych (w zakresie określonym w przepisach).	2.5**	F6, F7, F8, F9, P3
20	decydować o rodzaju i zakresie świadczeń opiekuńczo-pielęgnacyjnych.	2.6**	F6, F7, F8, F9, P3
21	współpracować z rodziną lub opiekunem	2.7**	F6, F7, F8, F9, P3

	pacjenta w realizacji ustalonych celów opieki pielęgniarzkiej oraz prowadzonych działań edukacyjnych.		
22	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarzską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarzkiej, wdrażać interwencje pielęgniarzkie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarzkiej.	D.U01*	F6, F7, F8, F9, P3
23	prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień.	D.U02*	F6, F7, F8, F9, P3
24	prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób.	D.U03*	F6, F7, F8, F9, P3
25	oceniać rozwój psychofizyczny dziecka, wykonywać testy przesiewowe i wykrywać zaburzenia w rozwoju.	D.U05*	F6, F7, F8, F9, P3
26	dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym zakładania opatrunków.	D.U06*	F6, F7, F8, F9, P3
27	dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji.	D.U07*	F6, F7, F8, F9, P3
28	rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych.	D.U08*	F6, F7, F8, F9, P3
29	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii.	D.U09*	F6, F7, F8, F9, P3
30	modyfikować dawkę stałą insuliny szybko- i krótkodziałającej.	D.U11*	F6, F7, F8, F9, P3
31	przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych.	D.U12*	F6, F7, F8, F9, P3
32	wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych.	D.U13*	F6, F7, F8, F9, P3
33	przygotowywać zapisy form recepturowych substancji leczniczych w ramach kontynuacji leczenia.	D.U14*	F6, F7, F8, F9, P3
34	dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarzską, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych.	D.U15*	F6, F7, F8, F9, P3
35	uczyć pacjenta i jego opiekuna doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjnorehabilitacyjnego i wyrobów medycznych.	D.U16*	F6, F7, F8, F9, P3
36	prowadzić u osób dorosłych i dzieci żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe.	D.U17*	F6, F7, F8, F9, P3
37	rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego.	D.U18*	F6, F7, F8, F9, P3
38	pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową oraz rurką intubacyjną i tracheotomijną.	D.U19*	F6, F7, F8, F9, P3
39	przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta.	D.U22*	F6, F7, F8, F9, P3
40	asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych.	D.U23*	F6, F7, F8, F9, P3
41	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe.	D.U24*	F6, F7, F8, F9, P3
42	postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta.	D.U25*	F6, F7, F8, F9, P3
43	przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza.	D.U26*	F6, F7, F8, F9, P3
Efekt uczenia się – KOMPETENCJE – jest gotów do:			
44	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.	3.1**	F6, F7, F8, F9, P3
45	przestrzegania praw pacjenta.	3.2**	F6, F7, F8, F9, P3
46	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem.	3.3**	F6, F7, F8, F9, P3
47	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe.	3.4**	F6, F7, F8, F9, P3

48	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu.	3.5**	F6, F7, F8, F9, P3
<i>*Szczegółowe kierunkowe efekty uczenia się zdefiniowane dla całego programu studiów na danym kierunku; **Ogólne kierunkowe efekty uczenia się zdefiniowane dla całego programu studiów na danym kierunku.</i>			
Kryteria oceny i formy weryfikacji efektów uczenia się			
Kryteria oceny w zakresie oceny wykonania zadania praktycznego, gdzie: 0 – nie spełnia wymagań; 1 – spełnia wymagania w stopniu warunkowym; 2 – spełnia wymagania; 3 – spełnia wymagania w stopniu wyróżniającym się			
Dbanie o bezpieczeństwo własne, współpracowników oraz pacjenta		0 – 3 pkt.	
Komunikacja z pacjentem, rodziną i zespołem terapeutycznym		0 – 3 pkt.	
Poszanowanie godności osobistej pacjenta, empatia w czasie realizacji zadania		0 – 3 pkt.	
Poprawność opracowania planu realizacji czynności, w tym: określenie celu zadania, odpowiedni dobór środków i metod		0 – 3 pkt.	
Wykorzystanie wiedzy z różnych dziedzin, umiejętność łączenia wiedzy teoretycznej z praktyczną		0 – 3 pkt.	
Samodzielność i kreatywność w realizacji zadania		0 – 3 pkt.	
Szybkość i trafność decyzji oraz świadomość ich konsekwencji		0 – 3 pkt.	
Odpowiedzialność zawodowa, w tym zgodność podjętych działań z przyjętymi zasadami etyki zawodu pielęgniarki/pielęgniarsza		0 – 3 pkt.	
RAZEM:		24 pkt.	
Skala ocen: 22-24 (bardzo dobry); 20-21 (dobry plus); 16-19 (dobry); 13-15 (dostateczny plus); 9-12 (dostateczny); <8 (niedostateczny).			
Kryteria oceny w zakresie oceny procesu pielęgnowania, gdzie: 0 – nie spełnia wymagań; 1 – spełnia wymagania w stopniu warunkowym; 2 – spełnia wymagania; 3 – spełnia wymagania w stopniu wyróżniającym się			
Umiejętność analizy sytuacji zdrowotnej pacjenta		0 – 3 pkt.	
Diagnostyka pielęgniarstwa (trafność, poprawność, hierarchia ważności)		0 – 3 pkt.	
Poprawność opracowania poszczególnych etapów procesu pielęgnowania, w tym określenie celu oraz dobór odpowiednich środków i metod; zgodność przyjętego procesu z wynikami diagnostyki		0 – 3 pkt.	
Współpraca z pacjentem, jego rodziną oraz zespołem terapeutycznym		0 – 3 pkt.	
Dostosowanie się do obowiązujących standardów i procedur opieki pielęgniarstwa w zgodzie z aktualną wiedzą medyczną		0 – 3 pkt.	
Edukacja zdrowotna pacjenta i jego rodziny, w tym: określenie celu oraz dobór odpowiednich środków i metod		0 – 3 pkt.	
Poprawność dokumentowania świadczonej opieki pielęgniarstwa		0 – 3 pkt.	
Satysfakcja pacjenta i jego rodziny ze świadczonej opieki		0 – 3 pkt.	
RAZEM:		24 pkt.	
Skala ocen: 22-24 (bardzo dobry); 20-21 (dobry plus); 16-19 (dobry); 13-15 (dostateczny plus); 9-12 (dostateczny); <8 (niedostateczny).			
Kryteria oceny w zakresie kompetencji społecznych właściwych dla zawodu pielęgniarki/pielęgniarsza, gdzie: 0 – nie spełnia wymagań; 1 – spełnia wymagania w stopniu warunkowym; 2 – spełnia wymagania; 3 – spełnia wymagania w stopniu wyróżniającym się			
Postawa w stosunku do pacjenta (empatia, troskliwość, wyrozumiałość, cierpliwość, respektowanie praw pacjenta)		0 – 3 pkt.	
Postawa wobec zawodu i kształcenia na kierunku pielęgniarstwo (chęć do podnoszenia kwalifikacji zawodowych, identyfikacja z zawodem, zaangażowanie)		0 – 3 pkt.	
Postawa wobec personelu medycznego (dbanie o dobrą atmosferę i integrację z zespołem; okazywanie życzliwości)		0 – 3 pkt.	
RAZEM:		9 pkt.	

Skala ocen: 9 (bardzo dobry); 7-8 (dobry plus); 6 (dobry); 4-5 (dostateczny plus); 3 (dostateczny); <2 (niedostateczny).	
Dyscyplina wiodąca	nauki o zdrowiu