

KARTA PRZEDMIOTU (sylabus)

Nazwa przedmiotu: CHOROBY WEWNĘTRZNE I PIELĘGNIARSTWO INTERNISTYCZNE		3 ECTS
		kod ECTS
		S/1PIEL-O-ChWEW_III
Kierunek studiów: Pielęgniarstwo	Profil: praktyczny	
Semestr studiów: III	Ścieżka kształcenia: -	
Forma studiów: studia stacjonarne, w tym stacjonarne weekendowe/ studia niestacjonarne	Stopień: studia I stopnia	
Status przedmiotu: obligatoryjny	Język wykładowy: polski	
Grupa zajęć: D. Nauki w zakresie opieki specjalistycznej	Formy weryfikacji osiągnięć studenta: egzamin	
Forma zajęć:	Sposób realizacji zajęć:	
wykład	sala dydaktyczna	
ćwiczenia	sala dydaktyczna	
ćwiczenia w warunkach symulowanych	pracownia wysokiej wierności	
Metody dydaktyczne: <i>wykład informacyjny, praca w grupach, pokaz, metoda sytuacyjna, inscenizacja, symulacja wysokiej wierności [prebriefing, scenariusz, debriefing], pokaz, klasyczna metoda problemowa, film dydaktyczny.</i>		
Całkowity nakład pracy studenta potrzebny do osiągnięcia efektów uczenia się w godzinach oraz punktach ECTS:		
Ogółem		S/NS
75 h		3 ECTS
- w tym liczba punktów ECTS za godziny kontaktowe z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego lub innej osoby prowadzącej zajęcia		2,2 ECTS
- w tym liczba punktów ECTS za godziny realizowane w formie samodzielnej pracy studenta		0,8 ECTS
- w tym liczba punktów ECTS za godziny kontaktowe kształtujące umiejętności praktyczne studenta		1,4 ECTS
Cele i założenia przedmiotu:		
1. Wyposażenie studenta w wiedzę w zakresie etiopatogenezy, symptomatologii, leczenia, rokowania oraz postępowania opiekuńczo-pielęgnacyjnego w przebiegu schorzeń internistycznych.		
2. Nabycie przez studenta umiejętności praktycznych w zakresie diagnozowania, planowania, realizowania, dokumentowania i ewaluowania opieki nad pacjentem leczonym ze względu na zdiagnozowane choroby wewnętrzne.		
3. Nabycie przez studenta podstaw teoretycznych i praktycznych umożliwiających efektywną realizację zadań właściwych dla zajęć praktycznych z przedmiotu Choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne, w tym przede wszystkim w zakresie standardów i procedur pielęgniarstwa stosowanych w opiece nad chorym w oddziale chorób wewnętrznych.		
Wymagania wstępne:		
1. Uzyskanie pozytywnej oceny końcowej z przedmiotu Podstawy pielęgniarstwa.		
2. Usystematyzowana wiedza z przedmiotów realizowanych w czasie I i II semestru.		
Wymagania formalne/ podstawa do uzyskania pozytywnej oceny końcowej:		
a) <u>Dotyczy wykładów:</u> P2 – egzamin pisemny (test jednokrotnego wyboru – 60 pytań; każda prawidłowa odpowiedź to + 1 pkt.) – do egzaminu może być dopuszczony tylko i wyłącznie student, który ma zaliczone ćwiczenia prowadzone w warunkach symulowanych, zajęcia praktyczne – przeprowadzany jest po II semestrze nauki.		

<p>b) <u>Dotyczy ćwiczeń audytoryjnych oraz ćwiczeń realizowanych w warunkach symulowanych:</u> Warunkiem uzyskania pozytywnej oceny z zaliczenia jest 100% frekwencja. Dopuszcza się możliwość usprawiedliwienia nieobecności na podstawie zaświadczenia lekarskiego, które należy przedłożyć do osoby odpowiedzialnej za przedmiot w ciągu 7 dni od dnia wystąpienia nieobecności.</p> <p>W ramach nieobecności nieusprawiedliwionych należy: odrobić daną jednostkę zajęć z inną grupą ćwiczeniową (o ile jest to możliwe) lub samodzielnie nabyć efekty uczenia się, które będą indywidualnie weryfikowane przez prowadzącego.</p> <p>F3 – ustny sprawdzian wiedzy przed przystąpieniem do zajęć (weryfikacja przygotowania studenta do danej tematyki zajęć)</p> <p>F4 – sprawozdanie tj. opracowanie planu opieki pielęgniarskiej nad chorym przebywającym w oddziale internistycznym – indywidualne przypadki (ocenie będzie podlegać: prawidłowo przeprowadzona analiza sytuacji zdrowotnej pacjenta, trafne sformułowanie diagnozy pielęgniarskiej, ustalenie celów opieki, prawidłowy dobór metod/ procedur postępowania, ewaluacja procesu pielęgnacyjnego – każde kryterium od 0 do 3 pkt.)</p> <p>F6 – ocena bieżąca – realizacja czynności w warunkach symulowanych (aktywny udział w zajęciach, zaliczenie ról w scenariuszu, prebriefing, debriefing, realizacja czynności praktycznych)</p> <p>P3 – ostatecznie na ocenę z zaliczenia składa się średnia ocen zdobytych w czasie semestru (F3, F4, F6)</p> <p>c) <u>Uzyskanie pozytywnej oceny końcowej jest uzależnione od uzyskania pozytywnej oceny z: wykładów, ćwiczeń, zajęć praktycznych oraz praktyk zawodowych – dot. II semestru nauki.</u></p>
<p align="center">W – wykład [część kliniczna]:</p>
<p>Epidemiologia chorób zakaźnych i cywilizacyjnych.</p>
<p>Etiologia, patogeneza oraz obraz kliniczny, metody diagnostyczne oraz leczenie pacjentów z wybranymi chorobami układu krążenia.</p>
<p>Etiologia, patogeneza oraz obraz kliniczny, metody diagnostyczne oraz leczenie pacjentów z wybranymi chorobami układu oddechowego.</p>
<p>Etiologia, patogeneza oraz obraz kliniczny, metody diagnostyczne oraz leczenie pacjentów z wybranymi chorobami układu pokarmowego.</p>
<p>Etiologia, patogeneza oraz obraz kliniczny, metody diagnostyczne oraz leczenie pacjentów z wybranymi chorobami układu moczowego.</p>
<p>Etiologia, patogeneza oraz obraz kliniczny, metody diagnostyczne oraz leczenie pacjentów z wybranymi chorobami układu krwiotwórczego.</p>
<p>Etiologia, patogeneza oraz obraz kliniczny, metody diagnostyczne oraz leczenie pacjentów z wybranymi chorobami układu dokrewnego.</p>
<p>Etiologia, patogeneza oraz obraz kliniczny, metody diagnostyczne oraz leczenie pacjentów z wybranymi chorobami układu ruchu.</p>
<p>Badania laboratoryjne u chorych internistycznych. Podstawowe badania obrazowe wspierające diagnostykę w chorobach internistycznych.</p>
<p>Stany zagrożenia życia pochodzenia wewnętrznego. Pierwsza pomoc w stanach nagłych.</p>
<p align="center">ĆW – ćwiczenia [pielęgniarstwo internistyczne]:</p>
<p>Organizacja pracy na oddziale internistycznym. Dokumentacja obowiązująca w oddziale internistycznym.</p>
<p>Współudział pielęgniarki w procesie: diagnostycznym, leczniczym i rehabilitacyjnym. Rola członków zespołu terapeutycznego w opiece nad chorym.</p>
<p>Zbieranie informacji o stanie zdrowia chorego i jego rodziny. Rozpoznawanie problemów pielęgnacyjnych chorego z określeniem ich przyczyn. Przygotowanie chorego do badań.</p>
<p>Wykaz badań diagnostycznych, na które pielęgniarka ma prawo wystawić skierowanie celem dokonania właściwej oceny stanu zdrowia pacjenta i samodzielnej ordynacji leku lub wystawienia recepty.</p>
<p>Wykaz leków, które mogą być ordynowane i zlecane samodzielnie przez pielęgniarkę w ramach chorób wewnętrznych i pielęgniarstwa internistycznego.</p>
<p>Opieka pielęgniarska nad pacjentami ze schorzeniami układu krążenia. Edukacja chorego ze schorzeniami układu krążenia.</p>
<p>Opieka pielęgniarska nad pacjentami ze schorzeniami układu pokarmowego. Edukacja chorego ze schorzeniami układu pokarmowego.</p>
<p>Opieka pielęgniarska nad pacjentami ze schorzeniami układu moczowego. Edukacja chorego ze schorzeniami układu moczowego.</p>
<p>Opieka pielęgniarska nad pacjentami ze schorzeniami układu krwiotwórczego. Edukacja chorego ze schorzeniami układu krwiotwórczego.</p>
<p>Opieka pielęgniarska nad pacjentami ze schorzeniami układu ruchu. Edukacja chorego ze schorzeniami układu ruchu.</p>
<p align="center">ĆW – ćwiczenia (w warunkach symulowanych):</p>
<p>Zapoznanie studentów z zasadami bezpiecznej pracy w Pracowni Wysokiej Wierności.</p>

Analiza i interpretacja sytuacji klinicznej pacjenta oraz planowanie i wdrażanie działań pielęgniarstwa w odpowiedzi na problemy zdrowotne występujące w przebiegu wybranych jednostek chorobowych.

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	etiologię, patomechanizm, objawy kliniczne, przebieg i sposoby postępowania diagnostycznego i terapeutycznego w wybranych jednostkach chorobowych.	1.3**	F3, P2, P3
02	zasady promocji zdrowia i profilaktyki chorób, w tym chorób nowotworowych.	1.5**	F3, P2, P3
03	modele opieki pielęgniarstwa nad osobą zdrową, chorą, niepełnosprawną i umierającą.	1.7**	F3, F4, P2, P3
04	uwarunkowania i mechanizmy funkcjonowania człowieka zdrowego i chorego.	1.2**	F3, P2, P3
05	czynniki ryzyka i zagrożenia zdrowotne u pacjentów w różnym wieku.	D.W01*	F3, P2, P3
06	etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarstwa nad pacjentami w wybranych chorobach, w tym w chorobach nowotworowych.	D.W02*	F3, P2, P3
07	rodzaje badań diagnostycznych, ich znaczenie kliniczne i zasady ich zlecania oraz uprawnienia zawodowe pielęgniarki w zakresie wystawiania skierowań na badania diagnostyczne w poszczególnych stanach klinicznych.	D.W03*	F3, F4, F6, P2, P3
08	zasady przygotowania pacjenta w różnym wieku i stanie zdrowia do badań oraz zabiegów diagnostycznych, a także zasady opieki w ich trakcie oraz po tych badaniach i zabiegach.	D.W04*	F3, F4, F6, P2, P3
09	zasady i zakres farmakoterapii w poszczególnych stanach klinicznych.	D.W05*	F3, P2, P3
10	właściwości grup leków i ich działanie na układy i narządy organizmu pacjenta w różnych chorobach w zależności od wieku i stanu zdrowia, z uwzględnieniem działań niepożądanych, interakcji z innymi lekami i dróg podania.	D.W06*	F3, P2, P3
11	zasady organizacji opieki specjalistycznej (internistycznej, chirurgicznej, w bloku operacyjnym, pediatrycznej, geriatrycznej, neurologicznej, psychiatrycznej, w szpitalnym oddziale ratunkowym, intensywnej opieki, opieki paliatywnej i długoterminowej oraz nad pacjentem z chorobą nowotworową).	D.W07*	F3, F4, F6, P2, P3
12	standardy i procedury pielęgniarstwa stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia.	D.W08*	F3, F4, F6, P2, P3
13	reakcje pacjenta w różnym wieku na chorobę, przyjęcie do szpitala i hospitalizację.	D.W09*	F3, P2, P3
14	zasady żywienia pacjentów z uwzględnieniem leczenia dietetycznego, wskazań przed- i pooperacyjnych według obowiązujących wytycznych, zaleceń i protokołów (Enhanced Recovery After Surgery, ERAS).	D.W11*	F3, P2, P3
15	metody i techniki komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie.	D.W10*	F3, F4, F6, P2, P3
Efekt uczenia się – UMIEJĘTNOŚCI – potrafi:			
16	rozpoznawać problemy zdrowotne i określać priorytety w opiece pielęgniarstwa.	2.2**	F4, F6, P3
17	organizować, planować i sprawować całościową i zindywidualizowaną opiekę pielęgniarstwa nad osobą chorą,	2.3**	F4, F6, P3

	niepełnosprawną i umierającą, wykorzystując wskazania aktualnej wiedzy medycznej.		
18	udzielać świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych w zakresie określonym w przepisach prawa.	2.4**	F4, F6, P3
19	decydować o rodzaju i zakresie świadczeń opiekuńczo-pielęgnacyjnych.	2.5**	F4, F6, P3
20	przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w celu postawienia diagnozy pielęgniarstwa oraz planowania, realizacji i ewaluacji interwencji pielęgniarstwa.	2.7**	F4, F6, P3
21	wykonać badanie elektrokardiograficzne (EKG) u pacjenta w różnym wieku w spoczynku, interpretować składowe prawidłowego zapisu czynności bioelektrycznej serca oraz rozpoznać cechy elektrokardiograficzne stanów zagrożenia zdrowia i życia.	2.9**	F4, F6, P3
22	dokonywać analizy jakości opieki pielęgniarstwa i podejmować działania na rzecz jej poprawy.	2.16**	F4, F6, P3
23	stosować myślenie krytyczne w praktyce zawodowej pielęgniarstwa.	2.18**	F4, F6, P3
24	zidentyfikować potencjalne zagrożenia dla życia i zdrowia, zachować się adekwatnie do zaistniałego zagrożenia, a także ocenić swoje możliwości podczas udzielania pierwszej pomocy.	2.19**	F4, F6, P3
25	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa.	D.U01*	F4, F6, P3
26	stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych.	D.U02*	F4, F6, P3
27	dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych.	D.U03*	F4, F6, P3
28	przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarstwa.	D.U04*	F4, F6, P3
29	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego.	D.U05*	F4, F6, P3
30	prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i zaburzeń psychicznych, w tym uzależnień, z uwzględnieniem rodzin tych pacjentów.	D.U12*	F4, F6, P3
31	prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób.	D.U11*	F4, F6, P3
32	prowadzić rehabilitację przyłożkową i aktywizację pacjenta z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej.	D.U13*	F4, F6, P3
33	edukować pacjenta, jego rodzinę lub opiekuna w zakresie doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych.	D.U14*	F4, F6, P3
34	wykonać badanie EKG u pacjenta w różnym wieku w spoczynku oraz rozpoznać stan zagrażający zdrowiu i życiu.	D.U20*	F4, F6, P3
35	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych.	D.U19*	F4, F6, P3
36	organizować izolację pacjentów z zakażeniem i chorobą zakaźną w podmiotach leczniczych.	D.U18*	F4, F6, P3
37	obliczać dawki insuliny okołoposiłkowej	D.U21*	F4, F6, P3

	z uwzględnieniem wyników badań pacjenta, w tym modyfikować dawkę stałą insuliny.		
38	rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych.	D.U23*	F4, F6, P3
39	pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową i moczową.	D.U26*	F4, F6, P3
40	pielęgnować żylny dostęp naczyniowy obwodowy i centralny oraz dotętniczy.	D.U40*	F4, F6, P3
41	dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji.	D.U16*	F4, F6, P3
Efekt uczenia się – KOMPETENCJE – jest gotów do:			
42	przestrzegania praw pacjenta i zasad humanizmu.	3.2**	F3, F4, F6, P3
43	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem.	3.3**	F3, F4, F6, P3
44	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe.	3.4**	F3, F4, F6, P3
45	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu.	3.5**	F3, F4, F6, P3
46	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.	3.7**	F3, F4, F6, P3
*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.			
Kryteria oceny i formy weryfikacji efektów uczenia się			
Kryteria oceny dla formy pisemnej:			
bardzo dobry (5,0) bdb	powyżej 91% poprawnych odpowiedzi		
dobry plus (4,5) db plus	81 – 90% poprawnych odpowiedzi		
dobry (4,0) db	71 – 80% poprawnych odpowiedzi		
dostateczny plus (3,5) dst plus	66 – 70% poprawnych odpowiedzi		
dostateczny (3,0) dst	60 – 65% poprawnych odpowiedzi		
niedostateczny (2,0) ndst	poniżej 60% poprawnych odpowiedzi		
Kryteria oceny dla formy ustnej:			
Zasób wiadomości/ zrozumienie pytania/ zrozumienie obszaru tematycznego	0 – 5 pkt.		
Aktualność wiedzy z zakresu poruszanego obszaru tematycznego	0 – 5 pkt.		
Zastosowanie prawidłowej terminologii, a także słownictwa właściwego dla przyszłego zawodu	0 – 3 pkt.		
Spójność konstrukcji wypowiedzi	0 – 3 pkt.		
RAZEM:	16 pkt.		
Skala ocen: 16 (bardzo dobry); 15 (dobry plus); 13-14 (dobry); 11-12 (dostateczny plus); 9-10 (dostateczny); <8 (niedostateczny).			

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).	

Wykaz literatury podstawowej (wykorzystywana podczas zajęć i studiowana samodzielnie przez studenta)

1. Jurkowska G., Łagoda K., Pielęgniarstwo internistyczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2018.
2. Kózka M., Piaszewska-Żywko L., Diagnostyka i interwencje pielęgniarstwa, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008.
3. Kózka M., Piaszewska-Żywko L., Modele opieki pielęgniarstwa nad chorym dorosłym, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.
4. Kózka M., Piaszewska-Żywko L., Procedury pielęgniarstwa, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2015.
5. Talarska D., Zozulińska-Ziółkiewicz D., Pielęgniarstwo internistyczne. Podręcznik dla studiów medycznych, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2022.

Wykaz literatury uzupełniającej:

1. Gajewski P., Interna Szczylika, Wydawnictwo Medycyna Praktyczna, Kraków 2022.

Dyscyplina wiodąca**nauki medyczne**