

KARTA PRZEDMIOTU (sylabus)

Nazwa przedmiotu: OPIEKA PALIATYWNA		2 ECTS
		kod ECTS
		S/1PIEL-O- OPPAL_V
Kierunek studiów: Pielęgniarstwo	Profil: praktyczny	
Semestr studiów: V	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
55 h		2 ECTS
- w tym liczba punktów ECTS za godziny kontaktowe z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego lub innej osoby prowadzącej zajęcia		1,8 ECTS
- w tym liczba punktów ECTS za godziny realizowane w formie samodzielnej pracy studenta		0,2 ECTS
- w tym liczba punktów ECTS za godziny kontaktowe kształtujące umiejętności praktyczne studenta		1 ECTS
Cele i założenia przedmiotu:		
<ol style="list-style-type: none">1. Wyposażenie studenta w wiedzę i umiejętności praktyczne umożliwiające objęcie opieką pielęgniarską pacjentów w oddziale medycyny paliatywnej.2. Nabycie przez studenta podstaw teoretycznych i praktycznych umożliwiających efektywną realizację zadań właściwych dla zajęć praktycznych z przedmiotu Opieka paliatywna.		
Wymagania wstępne:		
<ol style="list-style-type: none">1. Usystematyzowana wiedza z przedmiotów tj. anatomia, fizjologia, psychologia, etyka zawodu pielęgniarki oraz podstaw pielęgniarstwa.		
Wymagania formalne/ podstawa do uzyskania pozytywnej oceny końcowej:		
<p>a) <u>Dotyczy wykładów:</u> P2 – egzamin pisemny (test jednokrotnego wyboru – 30 pytań; każda prawidłowa odpowiedź to + 1 pkt.) – do egzaminu może być dopuszczony tylko i wyłącznie student, który ma zaliczone ćwiczenia, zajęcia praktyczne.</p> <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. 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>		

F3 – ustny sprawdzian wiedzy przed przystąpieniem do zajęć (weryfikacja przygotowania studenta do danej tematyki zajęć)

F4 – sprawozdanie tj. opracowanie planu opieki pielęgniarstwa nad chorym przebywającym w oddziale medycyny paliatywnej – indywidualne przypadki (ocenie będzie podlegać: prawidłowo przeprowadzona analiza sytuacji zdrowotnej pacjenta, trafne sformułowanie diagnozy pielęgniarstwa, ustalenie celów opieki, prawidłowy dobór metod/procedur postępowania, ewaluacja procesu pielęgnacyjnego – każde kryterium od 0 do 3 pkt.)

F6 – ocena bieżąca – realizacja czynności w warunkach symulowanych (aktywny udział w zajęciach, zaliczenie ról w scenariuszu, prebriefing, debriefing, realizacja czynności praktycznych)

P3 – ostatecznie na ocenę z zaliczenia składa się średnia ocen zdobytych w czasie semestru (F3, F4, F6)

- c) Uzyskanie pozytywnej oceny końcowej jest uzależnione od uzyskania pozytywnej oceny z: wykładów, ćwiczeń, zajęć praktycznych oraz praktyk zawodowych.

W – wykład [część kliniczna]:

Propedeutyka, filozofia oraz rozwój opieki paliatywnej. Podstawowe pojęcia, zasady i standardy.

Organizacja opieki paliatywnej, w tym: formy opieki, kwalifikacja pacjentów, procedury medyczne, zasady dokumentowania, rola zespołu terapeutycznego.

Jakość życia oraz jakość opieki w opiece paliatywnej – narzędzia stosowane do oceny i kryteria oceny.

Podstawy kliniczne i opieka nad pacjentem z chorobą nowotworową w opiece paliatywnej.

Podstawy kliniczne i opieka nad pacjentem z chorobą nienowotworową o niepomyślnym rokowaniu.

Powikłania i skutki uboczne leczenia onkologicznego u pacjentów po stanach terminalnych.

Podstawy farmakoterapii w opiece paliatywnej.

Wypalenie zawodowe wśród personelu medycznego w opiece paliatywnej. Dylematy etyczne u kresu życia człowieka.

ĆW – ćwiczenia [pielęgniarstwo opieki paliatywnej]:

Rola pielęgniarki w opiece nad pacjentem w oddziale medycyny paliatywnej.

Komunikowanie się z pacjentem i jego rodziną w opiece paliatywnej. Reakcje i potrzeby psychiczne oraz przystosowanie do choroby pacjentów objętych opieką paliatywną.

Ból u pacjentów z chorobą nowotworową (patofizjologia, klasyfikacja, diagnostyka, farmakoterapia, edukacja). Udział pielęgniarki w łagodzeniu dolegliwości bólowych.

Rola pielęgniarki w łagodzeniu objawów ze strony układu oddechowego, pokarmowego, moczowo-płciowego, nerwowego oraz zaburzeniach krzepnięcia krwi.

Rola pielęgniarki w łagodzeniu objawów skórnych (świąd, obrzęk limfatyczny, odleżyny, owrzodzenia nowotworowe).

ĆW – ćwiczenia (w warunkach symulowanych):

Zapoznanie studentów z zasadami bezpiecznej pracy w Pracowni Wysokiej Wierności.

Rehabilitacja i fizjoterapia w opiece paliatywnej.

Opieka nad pacjentem w wybranym stanie nagłym w opiece paliatywnej.

Opieka nad pacjentem w ostatnich godzinach życia oraz postępowanie po śmierci pacjenta.

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	modele opieki pielęgniarstwa nad osobą zdrową, chorą, niepełnosprawną i umierającą.	1.7**	F3, F4, F6, P2, P3
02	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
03	zasady i zakres farmakoterapii w poszczególnych stanach klinicznych.	D.W05*	F3, P2, P3

04	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
05	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
06	reakcje pacjenta w różnym wieku na chorobę, przyjęcie do szpitala i hospitalizację.	D.W09*	F3, F4, F6, P2, P3
07	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
08	proces umierania, objawy zbliżającej się śmierci i zasady opieki w ostatnich godzinach życia pacjentów z chorobami niepoddającymi się leczeniu.	D.W42*	F3, F4, F6, P2, P3
Efekt uczenia się – UMIEJĘTNOŚCI – potrafi:			
09	organizować, planować i sprawować całościową i zindywidualizowaną opiekę pielęgniarstwa nad osobą chorą, niepełnosprawną i umierającą, wykorzystując wskazania aktualnej wiedzy medycznej.	2.3**	F4, F6, P3
10	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa.	D.U01*	F4, F6, P3
11	stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych.	D.U02*	F4, F6, P3
12	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
13	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego.	D.U05*	F4, F6, P3
14	rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji.	D.U09*	F4, F6, P3
15	rozpoznać agonię i pielęgnować pacjenta umierającego.	D.U41*	F4, F6, P3
16	postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta.	D.U42*	F4, F6, P3
Efekt uczenia się – KOMPETENCJE – jest gotów do:			
17	przestrzegania praw pacjenta i zasad humanizmu.	3.2**	F3, F4, F6, P3
18	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
19	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe.	3.4**	F3, F4, F6, P3
20	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu.	3.5**	F3, F4, F6, P3
21	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
<p>*Szczegółowe kierunkowe efekty uczenia się zdefiniowane dla całego programu studiów na danym kierunku;</p> <p>**Ogólne kierunkowe efekty uczenia się zdefiniowane dla całego programu studiów na danym kierunku.</p>			

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 pielęgniarza	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 <i>(wykorzystywana podczas zajęć i studiowana samodzielnie przez studenta)</i>	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Ciałkowska-Rysz A., Dzierżanowski T., Medycyna paliatywna, Wyd. Termedia, Poznań 2019. 2. De Walden-Gałuszek K., Kaptacz A., Pielęgniarstwo opieki paliatywnej, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2021. 3. Koper A., Koper K., Pielęgniarstwo onkologiczne, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2020. 	
Wykaz literatury uzupełniającej:	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Krajnik M., Malec-Milewska M., Wordliczek J., Chory na nowotwór kompendium leczenia somatycznych objawów towarzyszących, Wydawnictwo Medical Education, Warszawa 2015. 2. Malec-Milewska M., Woroń J., Kompendium leczenia bólu, Wydawnictwo Medical Education, Warszawa 2017. 3. Szawłowska AW., Stec R., Praktyka leczenia wspomagającego w onkologii, Wydawnictwo Termedia, Poznań 2017. 	
Dyscyplina wiodąca	nauki medyczne