

Podstawy Pielęgniarstwa

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Metryczka** | |
| **Rok akademicki** | 2023/2024 |
| **Wydział** | Wydział Nauk o Zdrowiu |
| **Kierunek studiów** | Pielęgniarstwo |
| **Dyscyplina wiodąca** | Nauki o Zdrowiu |
| **Profil studiów** | Praktyczny |
| **Poziom kształcenia** | I stopnia |
| **Forma studiów** | Stacjonarne |
| **Typ modułu/przedmiotu** | Obowiązkowy |
| **Forma weryfikacji efektów uczenia się** | Egzamin |
| **Jednostka prowadząca /jednostki prowadzące** | Zakład Podstaw Pielęgniarstwa  ul. E. Ciołka 27, Warszawa |
| **Kierownik jednostki/kierownicy jednostek** | dr hab. Edyta Krzych-Fałta (edyta.krzych-falta@wum.edu.pl) |
| **Koordynator przedmiotu** | dr n. med. i n. o. zdr. Izabella Krzykwa (izabella.krzykwa@wum.edu.pl) |
| **Osoba odpowiedzialna za sylabus** | mgr Ewelina Suleja (ewelina.suleja@wum.edu.pl) |
| **Prowadzący zajęcia** | dr Józefa Czarnecka,  dr Marzena Jaciubek  dr Izabella Krzykwa,  dr Katarzyna Majka,  dr Karolina Prasek,  dr Honorata Piasecka – Oczkowska,  mgr Ewelina Suleja  mgr Elżbieta Wawiórko  dr Artur Kanteluk  mgr Izabella Fornal  dr Mirella Sulewska  mgr Paulina Wiesiołek  mgr Aleksandra Woźniak  mgr Marta Jurkiewicz  mgr Klaudia Smyrek  mgr Weronika Siwiec |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **Informacje podstawowe** | | | | |
| **Rok i semestr studiów** | ROK I, semestr I, II | | **Liczba punktów ECTS** | 17 |
| **Forma prowadzenia zajęć** | | **Liczba godzin** | **Kalkulacja punktów ECTS** | |
| **Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim** | |
| wykład (W) | | 60 | 4 | |
| seminarium (S) | |  |  | |
| ćwiczenia (C) | |  |  | |
| e-learning (e-L) | |  |  | |
| zajęcia praktyczne (ZP) | | 200 | 9 | |
| praktyka zawodowa (PZ) | | 120 | 4 | |
| **Samodzielna praca studenta** | | | | |
| Przygotowanie do zajęć i zaliczeń | | 55 |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Cele kształcenia** | |
| C1 | Poznanie teoretycznych podstaw pielęgniarstwa i uwarunkowań rozwoju pielęgniarstwa z perspektywy czasu |
| C2 | Poznanie zasad określania problemów pielęgnacyjnych, planowania opieki i sposobu realizacji opieki w zaburzeniach w funkcjonowaniu poszczególnych układów i narządów |
| C3 | Zapoznanie zasad i techniki wykonywania poszczególnych zabiegów pielęgnacyjnych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych |
| C4 | Zdobycie umiejętności wykonywania podstawowych czynności pielęgniarskich i ukształtowanie właściwej postawy studenta wobec problemów podopiecznego |

|  |  |
| --- | --- |
| Standard kształcenia – Szczegółowe efekty uczenia się | |
| **Symbol**  **i numer efektu uczenia się**  **zgodnie ze standardami uczenia się** | **Efekty w zakresie** *(zgodnie z załącznikiem do Rozporządzenia Ministra NiSW z 26 lipca 2019)* |
| **Wiedzy – Absolwent\* zna i rozumie:** | |
| C. W1 | uwarunkowania rozwoju pielęgniarstwa na tle transformacji opieki pielęgniarskiej i profesjonalizacji współczesnego pielęgniarstwa |
| C. W2 | pojęcie pielęgnowania w tym wspierania, pomagania i towarzyszenia |
| C. W3 | funkcje i zadania zawodowe pielęgniarki oraz rolę pacjenta w procesie realizacji opieki pielęgniarskiej |
| C. W4 | proces pielęgnowania (istota, etapy, zasady ) i primary nursing (istota, odrębności) oraz wpływ pielęgnowania tradycyjnego na funkcjonowanie praktyki pielęgniarskiej |
| C. W5 | klasyfikacje diagnoz i praktyk pielęgniarskich |
| C. W6 | istotę opieki pielęgniarskiej opartej o założenia (teoretyczne F. Nightingale, V. Henderson,  D. Orem, C. Roy i B. Neuman) |
| C. W7 | istotę, cel, wskazania, przeciwwskazania, powikłania, obowiązujące zasady i technikę wykonywania podstawowych czynności pielęgniarskich, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych |
| C. W8 | zadania pielęgniarki w opiece nad pacjentem zdrowym, zagrożonym chorobą, chorym i niepełnosprawnym oraz o niepomyślnym rokowaniu |
| C. W9 | zakres i charakter opieki pielęgniarskiej w wybranych stanach pacjenta, sytuacjach klinicznych, w deficycie samoopieki, zaburzonym komforcie, zaburzonej sferze psychoruchowej |
| C. W10 | zakres opieki pielęgniarskiej i interwencji pielęgniarskich w wybranych diagnozach pielęgniarskich |
| C. W11 | udział pielęgniarki w zespole interdyscyplinarnym w procesie promowania zdrowia, profilaktyki, diagnozowania, leczenia, rehabilitacji |
| **Umiejętności – Absolwent\* 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 je 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 skuteczności działań pielęgniarskich |
| 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, obwodów, saturacji, 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 przeciwzapalne |
| 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 obliczać dawki leków |
| C. U13 | wykonywać szczepienia przeciw grypie, wzw i tężcowi |
| C. U14 | wykonywać płukanie jamy ustnej, gardła, oka, ucha, żołądka, pęcherza moczowego, |
| C. U15 | zakładać i usuwać cewnik z żył obwodowych, wykonywać kroplowe wlewy dożylne, monitorować i pielęgnować miejsce wkłucia obwodowego |
| C. U16 | wykorzystywać dostępne metody karmienia pacjenta (doustnie, przez zgłębnik, przetoki odżywcze) |
| C. U17 | przemieszczać i pozycjonować pacjenta z wykorzystaniem różnych technik i metod |
| C. U18 | wykonywać gimnastykę oddechową i drenaż ułożeniowy, inhalację i odśluzowywanie dróg oddechowych |
| C. U19 | wykonywać nacieranie, oklepywanie , ćwiczenia czynne i bierne |
| C. U20 | wykonywać zabiegi higieniczne |
| C. U21 | pielęgnować skórę i jej wytwory oraz błony śluzowe z zastosowaniem środków farmakologicznych i materiałów medycznych, w tym stosować kąpiele lecznicze |
| C. U22 | oceniać ryzyko rozwoju odleżyn i stosować działania profilaktyczne |
| C. U23 | wykonywać zabiegi doodbytnicze |
| C. U24 | zakładać cewnik do pęcherza moczowego, monitorować diurezę, usuwać cewnik |
| C. U25 | zakładać zgłębnik do żołądka oraz monitorować i usuwać zgłębnik |
| C. U26 | prowadzić dokumentację medyczną oraz posługiwać się nią |
| C. U28 | oceniać potencjał zdrowotny pacjenta i jego rodziny z wykorzystaniem skal, siatek i pomiarów |

*\*W załącznikach do Rozporządzenia Ministra NiSW z 26 lipca 2019 wspomina się o „absolwencie”, a nie studencie*

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Pozostałe efekty uczenia się** | |
| **Numer efektu uczenia się** | *(pole nieobowiązkowe)*  **Efekty w zakresie** |
| **Wiedzy – Absolwent zna i rozumie:** | |
| W1 |  |
| W2 |  |
| **Umiejętności – Absolwent potrafi:** | |
| U1 |  |
| U2 |  |
| **Kompetencji społecznych – Absolwent jest gotów do:** | |
| K1 | kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w konta relacji z pacjentem i jego rodziną |
| K2 | przestrzegania praw pacjenta |
| K3 | samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem |
| K4 | ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe |
| K7 | dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **Zajęcia** | | |
| **Forma zajęć** | **Treści programowe** | **Efekty uczenia się** |
| Wykłady | Pielęgniarka i jej rola zawodowa. Wkład nestorek pielęgniarstwa w rozwój pielęgniarstwa jako zawodu i dyscypliny naukowej. Pielęgnowanie i pielęgniarka w przeszłości. Miejsce symboli zawodowych w kształtowaniu zawodu pielęgniarki*.* Podstawowe pojęcia związane z istotą zawodu: pielęgniarstwo, pielęgnowanie, pielęgniarka. Funkcje zawodowe pielęgniarki. Holizm w opiece pielęgniarskiej. | W1, W2, W3 |
|  | Rola pielęgniarki w zapobieganiu zakażeniom | W11 |
| Działania pielęgniarki w zakresie wykonywania podstawowych pomiarów funkcji życiowych służących ocenie stanu pacjenta (tętno, ciśnienie tętnicze krwi, temperatura, oddech). Pomiary antropometryczne, Wykonywanie pomiaru obwodów, saturacji, wskaźnika dystrybucji tkanki tłuszczowej: WHR, WHtR grubości fałdów skórno -tłuszczowych. Określenie temperatury i jej charakterystyka, wpływ gorączki na organizm. Gromadzenie informacji o pacjencie z podwyższoną temperaturą ciała. Określenie stanu fizycznego, psychicznego, społecznego | W7, W9, W10,W11, |
| Rola pielęgniarki w profilaktyce odleżyn. Patomechanizm powstawania odleżyn, czynniki usposabiające do powstawania odleżyn. Miejsca powstawania odleżyn. Podział odleżyn. Postępowanie profilaktyczne | W10 |
| Proces pielęgnowania jako określona metoda pracy pielęgniarki z pojedynczym człowiekiem, rodziną, grupą osób. Cechy procesu pielęgnowania. Etapy procesu pielęgnowania i dokumentacja procesu pielęgnowania. Charakterystyka klasyfikacji diagnoz pielęgniarskich Północnoamerykańskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego (NANDA). Rola i zadania Primary Nursing | W4, W5 |
| Pielęgnowanie pacjentów z zaburzeniami pracy przewodu pokarmowego.Gromadzenie informacji o pacjencie. Określenie stanu fizycznego, psychicznego, społecznego i formułowanie diagnozy pielęgniarskiej w chorobach układu pokarmowego | W7, W8, W9, W10 |
| Udział pielęgniarki w usprawnianiu pacjentów. Rodzaje rehabilitacji i niesprawności, psychoterapia. Usprawnianie poszczególnych układów, działania pielęgniarskie. Zaspokajanie potrzeb psychospołecznych u chorego hospitalizowanego | W9, W11 |
| Pielęgnowanie pacjentów ze zmianami na skórze.Najczęstsze zmiany patologiczne występujące na skórze. Rozpoznawanie chorób skóry. Zasady leczenia chorób skóry. Rola pielęgniarki w pielęgnowaniu pacjentów ze zmianami patologicznymi na skórze. Zapobieganie zmianom na skórze | W7, W9, W10 |
| Pielęgnowanie pacjentów z zaburzeniami w funkcjonowaniu pracy serca, układu krążenia i układu oddechowego. Gromadzenie informacji o pacjencie. Określenie stanu fizycznego, psychicznego, społecznego i formułowanie diagnozy pielęgniarskiej w chorobach układu krążenia i oddechowego | W7, W9, W10 |
| Pielęgnowanie pacjentów z zaburzeniami w funkcjonowaniu układu moczowego. Analiza zaburzeń występujących w pracy układu moczowego. Gromadzenie informacji o pacjencie niezbędnych do określenia stanu fizycznego, psychicznego, społecznego. Planowanie opieki pielęgniarskiej | W7, W9, W10 |
| Pielęgnowanie pacjentów z zaburzeniami w funkcjonowaniu układu nerwowego.Określenie stanu fizycznego, psychicznego i społecznego. Obserwacja czynności układu ruchowego. Obserwacja funkcji nerwów czaszkowych. Zmiany w spostrzeganiu. Zmiany w sferze myślenia. Zaburzenia w sferze uczuć. Zaburzenia pamięci. Zaburzenia woli i działania. Planowanie opieki nad pacjentem | W9, W10 |
| Problemy chorych z zaburzeniami w funkcjonowaniu narządów zmysłów. Higiena układu wzrokowego i słuchu. Zaburzenia ze strony wzroku i słuchu. Pielęgnowanie pacjentów z upośledzonym wzrokiem i niewidomego. Pielęgnowanie pacjenta źle słyszącego i z całkowitą utratą słuchu | W9, W12 |
| Pielęgnowanie pacjenta nieprzytomnego***.*** Określenie głębokości nieprzytomności. Etiologia utraty przytomności. Cele opieki nad nieprzytomnym. Opieka fizyczna nad pacjentem. Ochrona przed urazami. Obserwacja chorego | W7, W9, W10 |
| Pielęgnowanie pacjenta przewlekle chorego o niepomyślnym rokowaniu i odczuwającego ból.Problemy pielęgnacyjne u chorych z chorobą nowotworową. Udział pielęgniarki w walce z bólami nowotworowymi. Zasady czuwania przy umierającym. Postępowanie ze zmarłym | W7, W8, W9 |
| Modele pielęgnowania. Modele opieki V. Henderson, F. Nightingale, D. Orem, C. Roy, B. Neuman | W6 |
| Relacja terapeutyczna pielęgniarka – pacjent. Pozyskiwanie zaufania podopiecznego. Fazy w relacji pielęgniarka- pacjent. Błędy w komunikowaniu terapeutycznym pielęgniarka – pacjent | W11 |
| Przyjęcie pacjenta do szpitala i do oddziału. Adaptacja pacjenta do warunków szpitalnych. Hospitalizacja i jej przyczyny. Zadania pielęgniarki wobec chorego. Dokumentacja pacjenta. Prawa pacjenta. Problemy chorego związane z hospitalizacją | W10, W11 |
| Specyfika pielęgnowania człowieka starego. Odrębności biologiczne i psychiki starego człowieka. Zabiegi pielęgniarskie u osób starych. Leczenie szpitalne ludzi starych | W9, W10 |
| Zajęcia praktyczne (w pracowni umiejętności pielęgniarskich) część pielęgniarska | Wprowadzenie do podstaw pielęgniarstwa. Zasady obowiązujące przy wykonywaniu czynności pielęgniarskich. Rodzaje mycia rąk. Dezynfekcja rąk. Stosowanie rękawiczek ochronnych. Środki ochrony osobistej w pracy pielęgniarskiej. Regulamin i przepisy BHP w pracowni umiejętności pielęgniarskich | W7 |
|  | Bandażowanie różnych części ciała. Wprowadzenie do bandażowania. Zasady obowiązujące przy bandażowaniu. Technika wykonywania podstawowych obwojów. Zastosowanie rękawów siatkowych typu Codofix | W3,W7 |
| Wykonywanie pomiarów: temperatury ciała, tętna, oddechu, ciśnienia tętniczego krwi, obwodów, saturacji, pomiary antropometryczne (pomiar masy ciała, wzrostu, wskaźnika BMI, wskaźników dystrybucji tkanki tłuszczowej: WHR, WHtR grubości fałdów skórno- tłuszczowych | W3,W7,W8 |
| Prowadzenie dokumentacji medycznej: historia choroby, dokumentacja procesu pielęgnowania, karta gorączkowa, indywidualna karta zleceń lekarskich, inne dokumenty typowe dla danej placówki leczniczej | U 26 |
| Wykonywanie zabiegów higienicznych u osoby dorosłej. Słanie łóżek i zmiana bielizny pościelowej u ciężko chorego, mycie ciała chorego w łóżku, mycie głowy, toaleta jamy ustnej. Przemieszczanie i pozycjonowanie pacjenta z zastosowaniem różnych technik i metod. Ocena ryzyka rozwoju odleżyn i stosowanie działań profilaktycznych | W7,U17, U20, U21,U22 |
| Zaspokajanie potrzeby oddychania u chorego. Wykonywanie: gimnastyka oddechowa, drenaż ułożeniowy, inhalacje, odśluzowywanie dróg oddechowych, nacieranie i oklepywanie klatki piersiowej, ćwiczenia czynne i bierne | U18, U19 |
| Zaspokajanie potrzeby odżywiania u osoby dorosłej. Wykorzystanie dostępnych metod karmienia pacjenta. Karmienie drogą naturalną, przez zgłębnik do żołądka, do dwunastnicy, do jelita. Karmienie pacjenta przez przetoki odżywcze (gastrostomia, (PEG), duodenostomia, jejunostomia) Karmienie pozajelitowe | W7, U16 |
| Założenie zgłębnika do żołądka i odbarczenie treści, Płukanie żołądka. Wykonywanie zabiegów dorektalnych | W7, U14, U23,U25 |
| Podawanie pacjentowi leków różnymi drogami zgodnie z pisemnym zleceniem lekarza lub zgodnie z posiadanymi kompetencjami i obliczanie dawek leków. Przechowywanie leków, rozkładanie i podawanie leków. Podawanie leków przez układ pokarmowy, oddechowy, przez błony śluzowe i skórę. Wykonywanie płukania jamy ustnej, gardła, oka, ucha. | W7, U11, U12,U14 |
| Stosowanie zabiegów przeciw zapalnych. Stosowanie ciepła i zimna, stawianie baniek lekarskich ogniowych i bezogniowych | W7,U10 |
| Podawanie leków drogą dotkankową. Wykonywanie wstrzyknięć (iniekcje śródskórne, podskórne, domięśniowe, nakłucie żyły. Podawanie leków dożylnie ( wstrzyknięcia dożylne, kroplowe wlewy dożylne). Monitorowanie i pielęgnowanie miejsca wkłucia centralnego, obwodowego i portu naczyniowego | W7, U12,U15 |
| Zakładanie cewnika do pęcherza moczowego, usuwanie cewnika, płukanie pęcherza moczowego. Monitorowanie diurezy. Prowadzenie, dokumentowanie i ocenianie bilansu płynów pacjenta | W7, U7,U14,U24, U21 |
| Pobieranie materiału do badań laboratoryjnych i mikrobiologicznych oraz asystowanie lekarzowi przy badaniach diagnostycznych (pobieranie do badania moczu, DZM, kału, plwociny, pobieranie wymazów). Pobieranie do badania krwi. Wykonywanie testów diagnostycznych dla oznaczania ciał ketonowych i glukozy we krwi i w moczu oraz cholesterolu we krwi oraz inne testy paskowe | W7, U6,U9 |
| Zajęcia praktyczne (w placówkach ochrony zdrowia)  Część pielęgniarska | Rozpoznanie środowiska chorego w oddziale szpitalnym. Podejmowanie współpracy z członkami zespołu terapeutycznego w procesie zapobiegania, diagnozowania, terapii, rehabilitacji. Prowadzenie dokumentacji medycznej i posługiwanie się nią | W11, U26 |
|  | Stosowanie wybranej metody pielęgnowania w opiece nad pacjentem. Praca metodą procesu pielęgnowania. Rozpoznawanie problemów pielęgnacyjnych pacjenta. Planowanie i sprawowanie opieki pielęgnacyjnej nad pacjentem i ocena efektów podjętych działań | U1, U3 |
| Gromadzenie informacji o chorym metodą wywiadu, obserwacji, pomiarów, badania przedmiotowego, analizy dokumentacji w celu rozpoznawania stanu zdrowia pacjenta i sformułowania diagnozy pielęgniarskiej | U2 |
| Wykonywanie pomiarów: temperatury, tętna, ciśnienia tętniczego krwi, pomiary antropometryczne, wskaźnik BMI , oznaczanie glikemii przy pomocy glukometru | U6,U8 |
| Asystowanie przy przyjęciu chorego do szpitala i oddziału oraz przy wypisie ze szpitala i oddziału. Monitorowanie stanu zdrowia pacjenta podczas pobytu w szpitalu. Ocena potencjału zdrowotnego pacjenta i jego rodziny z wykorzystaniem skal, siatek i pomiarów | U4, U5, U28 |
| Zapewnienie choremu wygody i czystości. Pielęgnowanie skóry i błon śluzowych. Ocena ryzyka rozwoju odleżyn i stosowanie działań profilaktycznych | U20, U21, U22 |
| Pomaganie chorym w zaspokojeniu potrzeby odżywiania. Karmienie pacjenta doustnie, przez zgłębnik, przetoki odżywcze | U16 |
| Pomaganie choremu w zaspokojeniu potrzeby ruchu. Ćwiczenia czynne i bierne | U17 |
| Pomaganie pacjentowi w zaspokojeniu potrzeby oddychania. Prowadzenie gimnastyki oddechowej, drenażu ułożeniowego, wykonywanie inhalacji, toaleta drzewa oskrzelowego, nacieranie i oklepywanie klatki piersiowej | U18, U19 |
| Zaspokajanie potrzeby wydalania**:**  bilans płynów, monitorowanie diurezy, usuwanie cewnika z pęcherza moczowego | U7, U24 |
| Praktyki Zawodowe | Rozpoznanie środowiska chorego w oddziale szpitalnym. Podejmowanie współpracy z członkami zespołu terapeutycznego w procesie zapobiegania, diagnozowania, terapii, rehabilitacji. Prowadzenie dokumentacji medycznej i posługiwanie się nią | W11, U26 |
|  | Stosowanie wybranej metody pielęgnowania w opiece nad pacjentem. Praca metodą procesu pielęgnowania. Rozpoznawanie problemów pielęgnacyjnych pacjenta. Planowanie i sprawowanie opieki pielęgnacyjnej nad pacjentem i ocena efektów podjętych działań. | U1, U3 |
| Gromadzenie informacji o chorym metodą wywiadu, obserwacji, pomiarów, badania przedmiotowego, analizy dokumentacji w celu rozpoznawania stanu zdrowia pacjenta i sformułowania diagnozy pielęgniarskiej | U2 |
| Wykonywanie pomiarów: temperatury, tętna, ciśnienia tętniczego krwi, pomiary antropometryczne, wskaźnik BMI, oznaczanie glikemii przy pomocy glukometru | U6, U8 |
| Asystowanie przy przyjęciu chorego do szpitala i oddziału oraz przy wypisie ze szpitala i oddziału. Monitorowanie stanu zdrowia pacjenta podczas pobytu w szpitalu. Ocena potencjału zdrowotnego pacjenta i jego rodziny z wykorzystaniem skal, siatek i pomiarów | U4, U5, U28 |
| Zapewnienie choremu wygody i czystości. Pielęgnowanie skóry i błon śluzowych. Ocena ryzyka rozwoju odleżyn i stosowanie działań profilaktycznych | U20, U21, U22 |
| Pomaganie chorym w zaspokojeniu potrzeby odżywiania. Karmienie pacjenta doustnie, przez zgłębnik, przetoki odżywcze | U16 |
| Pomaganie choremu w zaspokojeniu potrzeby ruchu. Ćwiczenia czynne i bierne | U17 |
| Pomaganie pacjentowi w zaspokojeniu potrzeby oddychania. Prowadzenie gimnastyki oddechowej, drenażu ułożeniowego, wykonywanie inhalacji, toaleta drzewa oskrzelowego, nacieranie i oklepywanie klatki piersiowej | U18, U19 |
| Zaspokajanie potrzeby wydalania**:**  bilans płynów, monitorowanie diurezy, usuwanie cewnika z pęcherza moczowego | U7, U24 |

|  |
| --- |
| 1. **Literatura** |
| **Obowiązkowa** |
| Jaciubek M (red.). Podstawowe procedury pielęgniarskie. Edra Urban&Partner, Wrocław 2021  Krupienicz A (red). Podstawy Pielęgniarstwa Repetytorium przedegzaminacyjne, Edra Urban&Partner , Wrocław 2018 |
| Zera A, Musioł M. (red.) Metody gromadzenia danych o pacjencie. Przewodnik w pielęgniarstwie. Edra Urban&Partner, Wrocław 2022  Jaciubek M (red.) Podstawowe Procedury Pielęgniarskie (filmy instruktażowe). Edra Urban&Partner, Wrocław 2023 |
| **Uzupełniająca** |
| Ciechaniewicz W (red). Pielęgniarstwo ćwiczenia tom i, II. PZWL, Warszawa 2014 |
| Kózka M, Płaszewska- Żywko L, Procedury  pielęgniarskie, PZWL, Warszawa 2009 |
| Ślusarska B, Zarzycka D, Zahradniczek K. Podstawy pielęgniarstwa. Podręcznik dla studentów i absolwentów kierunków pielęgniarstwo i położnictwo, PZWL Warszawa, 2015 Ibuk  Krzych-Fałta E, Pietrzak M, Jaciubek M, Wiesiołek P (red.). Procedury pielęgniarskie w Podstawowej Opiece Zdrowotnej w dobie pandemii SARS-CoV-2. PZWL, Warszawa 2022 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Sposoby weryfikacji efektów uczenia się | | |
| **Symbol przedmiotowego efektu uczenia się** | **Sposoby weryfikacji efektu uczenia się** | **Kryterium zaliczenia** |
| W1 – W12 | Wykłady - zaliczenie pisemne w postaci testu. | Ocenę pozytywną otrzymuje student, który uzyskał w teście 60% + 1 poprawną odpowiedź*.* |
| U6, 7,U8,U9, U10,U11,U12U14,U15, U16-U21, U22-U26 | Ćwiczenia – zaliczenie na podstawie:  - obecności (100%)  - aktywności studenta podczas zajęć  - obserwacji studenta, który demonstruje określone czynności na zajęciach. | Egzamin Mini OSCE w warunkach niskiej wierności (opis w pkt. 9). Student otrzymuje zaliczenie po uzyskaniu minimum 70% punktów i wykonaniu wszystkich czynności krytycznych podczas egzaminu praktycznego |
| U1,U2,U3,U4U5,U6,U7,U8U16,U17,U18U19,U20,U21U22,U24, U26,U28 | Praktyki:  - Aktywność na zajęciach praktycznych  - obserwacja uczestnicząca studenta. Porównanie procedur zawodowych z wzorcem (standardem, algorytmem). Opracowanie indywidualnie dla jednego wybranego pacjenta planu opieki pielęgniarskiej. Samoocena - rzeczywisty obraz samego siebie. zdolność do samooceny, znajomość swoich mocnych i słabych stron, odpowiedzialność za uczenie się i własny rozwój). | 100% obecność podczas zajęć  Wykonanie wymaganych procedur  Opracowanie indywidualnego planu opieki pielęgniarskiej i uzyskanie oceny minimum dostatecznej |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Informacje dodatkowe** | |
| Przy Zakładzie Podstaw Pielęgniarstwa działa  **Studenckie Koło Naukowe „Zacznij od Podstaw”**  Opiekun: dr Marzena Jaciubek  [**zpp@wum.edu.pl**](mailto:zpp@wum.edu.pl)  **https://www.facebook.com/sknprzyZPP** | Głównym zadaniem Koła, skierowanego do studentów już na pierwszym roku Pielęgniarstwa, jest wprowadzenie młodych adeptów pielęgniarstwa w świat nauki od podstaw.  Koło oferuje:  -możliwość reprezentowania Koła podczas różnych wydarzeń, m.in na Targach Kół Naukowych, Pikniku Naukowym;  - aktywne uczestnictwo w konferencjach, kongresach, sympozjach, warsztatach, wydarzeniach;  - pisanie i publikowanie artykułów i prac naukowych;  - powtarzanie i utrwalanie wiedzy zdobytej w pracowni umiejętności,  - organizowanie i przeprowadzanie akcji promujących Pielęgniarstwo,  - udział w akcjach edukacyjno-profilaktycznych tj.: warsztaty dla licealistów, zajęcia dla przedszkolaków czy udział w akcji WOŚP bicie rekordu w jednoczasowym udzielaniu pierwszej pomocy.  Koło współpracuje z lokalnymi placówkami kulturalnymi i oświatowymi, m.in. z Wypożyczalnią dla Dorosłych i Młodzieży nr 11 „Na Kole” przy ulicy Ciołka 20, organizując kilka razy do roku darmową akcję pomiarów (ciśnienia tętniczego krwi, tętna oraz glikemii). |
| Egzamin praktyczny z przedmiotu Podstawy Pielęgniarstwa  Mini-OSCE w warunkach niskiej i pośredniej wierności | 1.Warunkiem przystąpienia do części praktycznej egzaminu, jest uzyskanie **zaliczenia** z części teoretycznej przedmiotu - zaliczenie min. 60%+1 poprawnych odpowiedzi.  2.Poszczególne umiejętności oceniane są u każdego studenta po wykonaniu dwóch zadań praktycznych w warunkach symulacji niskiej wierności  - Ocena stopnia umiejętności dokonywana jest przez 1 obserwatora na 1 zdającego, w zależności od liczby zdających 2-3 obserwatorów w sali.  - Obserwator używa standaryzowanego schematu oceniania swoistego dla każdego zadania do wykonania przez studenta (tzw. lista kontrolna - checklist).  3.Egzamin zorganizowany jest w postaci 2 stacji (w dwóch różnych salach dla każdego zdającego) z określonym zadaniem do wykonania w każdej sali (2 zadania dla każdego studenta).  Zakres stacji:  I. zadanie (zabiegi aseptyczne):  **⇒** podawanie leków dotkankowo,  **⇒** pobranie krwi,  **⇒** założenie wkłucia dożylnego.  II. zadanie (zabiegi nieaseptyczne):  ⇒ zabiegi pielęgnacyjne,  ⇒ zabiegi na przewodzie pokarmowym,  ⇒ pomiary parametrów życiowych, użycie skali oceny.  4. Czas trwania stacji 15 min.  5. Czas trwania całego egzaminu ok. 45 min (30 min. wykonanie zadań egzaminacyjnych, 5 min przemieszczanie się pomiędzy stacjami, 10 min – informacja zwrotna dotycząca wyniku egzaminu).  7. Każdy ze studentów wykonuje po jednym zadaniu w dwóch różnych stacjach. O wyniku egzaminu studenci zostają poinformowani przez koordynatora.  8.. Typy stacji egzaminacyjnych:  ⇒ stacje z trenażerami.  9.Studenta obowiązują zasady przygotowania do pracy zawodowej (spięte włosy, umundurowanie wg wzoru przyjętego na początku roku akademickiego, identyfikator, obuwie zgodnie z normami bhp dla obuwia medycznego, brak ozdób na nadgarstkach i dłoniach, paznokcie krótkie, bez lakieru)  ⇒ Student zobowiązany jest do posiadania dowodu osobistego lub legitymacji studenta, ze zdjęciem - dokumentami umożliwiającymi potwierdzenie tożsamości studenta.  ⇒ Student zobowiązany jest do stawienia się w miejscu egzaminu 15 min. przed rozpoczęciem egzaminu.  10. Zdający – otrzymuje informację o:  ⇒ Dacie, czasie i miejscu prowadzenia egzaminu,  ⇒ Zasadach dotyczących logistyki egzaminu i systemie poruszania się pomiędzy stacjami,  ⇒ Przebiegu egzaminu,  ⇒ Czasie trwania poszczególnych stacji,  ⇒ Rodzajach stacji,  ⇒ Systemie sygnalizowania zmiany stacji i zakończeniu egzaminu,  ⇒ Systemie identyfikowania zdających.  11. Dokumentacja egzaminu obejmuje:  ⇒ Listy kontrole poszczególnych umiejętności (check-listy),  ⇒ Protokół z przebiegu egzaminu w danym dniu.  ⇒ Protokół końcowy z części praktycznej egzaminu z przedmiotu podstawy pielęgniarstwa.  12. Egzaminatorów oraz koordynatorów egzaminu powołuje Kierownik Zakładu Podstaw Pielęgniarstwa.  13. W przypadku uzyskania oceny niedostatecznej z tej części egzaminu, obowiązują zasady dotyczące zaliczeń poprawkowych zgodnie z Regulaminem/kryteriami zaliczania przedmiotu: podstawy pielęgniarstwa, oraz regulaminem studiów.  ⇒ zwraca się uwagę, że brak zaliczenia etapu umiejętności. tzw. punktu krytycznego skutkuje brakiem zaliczenia danej umiejętności i całej części praktycznej egzaminu.   * Student przystępuje do egzaminu poprawkowego w sesji poprawkowej jesiennej (wrzesień), * Student zdaje egzamin z części aseptycznej lub/i nieaseptycznej, w zależności od tego, która nie została zaliczona w sesji letniej. * Ocena końcowa jest średnią z ocen uzyskanych z zaliczenia zadania aseptycznego i nieaseptycznego |
| Kryteria dla wyznaczenia oceny dla zajęć praktycznych | **Ocena 2.0-ndst**  Brak wiadomości programowych i więzi logicznej między nimi, brak rozumienia uogólnień oraz wyjaśniania zjawisk, brak umiejętności stosowania wiedzy, bardzo liczne i poważne błędy, duże trudności w formułowaniu odpowiedzi  **Ocena 3.0 dst**  Opanowanie materiału ograniczone do treści podstawowych, wiadomości logicznie niepowiązane, ograniczona umiejętność stosowania wiedzy nawet przy pomocy nauczyciela, stosowanie wiadomości dla celów praktycznych i teoretycznych przy pomocy nauczyciela, wiadomości przekazywane w języku zbliżonym do potocznego, liczne błędy, nieporadny styl, trudności w formułowaniu odpowiedzi  **Ocena 3,5 dość dobry**  Dość dobre opanowanie materiału programowego, wiązanie wiedzy w logiczny układ ,poprawne rozumienie uogólnień i związków między nimi, stosowanie wiedzy w sytuacjach teoretycznych i praktycznych z pomocą nauczyciela, posługiwanie się poprawnym językiem  **Ocena 4,0 dobry**  Dobre opanowanie materiału programowego, wiązanie wiedzy w logiczny układ ,poprawne rozumienie uogólnień i związków między nimi, stosowanie wiedzy w sytuacjach teoretycznych i praktycznych bez pomocy nauczyciela, posługiwanie się poprawnym językiem, stylem i terminologią naukową  **Ocena 4,5 ponad dobry**  Opanowanie całego materiału programowego, wiązanie wiedzy w logiczny układ, właściwe rozumienie uogólnień i związków między nimi oraz wyjaśnienie zjawisk, Umiejętne wykorzystanie wiedzy w teorii i praktyce bez pomocy nauczyciela, posługiwanie się poprawnym językiem, stylem i terminologią naukową  **Ocena 5,0 Bardzo dobry**  Opanowanie na bardzo dobrym poziomiecałego materiału programowego, wiązanie wiedzy w logiczny układ, prawidłowe rozumienie uogólnień i związków między nimi oraz wyjaśnienie zjawisk, Umiejętne wykorzystanie wiedzy w teorii i praktyce bez pomocy nauczyciela, posługiwanie się poprawnym językiem, stylem i terminologią naukową, wypowiedz logiczna, zaplanowana, płynna. |

**Opracowała mgr Ewelina Suleja**

Prawa majątkowe, w tym autorskie, do sylabusa przysługują WUM. Sylabus może być wykorzystywany dla celów związanych z kształceniem na studiach odbywanych w WUM. Korzystanie z sylabusa w innych celach wymaga zgody WUM.

**UWAGA**

Końcowe 10 minut ostatnich zajęć w bloku/semestrze/roku należy przeznaczyć na wypełnienie przez studentów   
Ankiety Oceny Zajęć i Nauczycieli Akademickich