



Podstawy Pielęgniarstwa

1. METRYCZKA

Rok akademicki	2026/2027
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 Propedeutyki Pielęgniarstwa ul. E. Ciołka 27, Warszawa
Kierownik jednostki/kierownicy jednostek	Prof. dr hab. n.med. i n. o zdr. Edyta Krzych-Fałta (edyta.krzych-falta@wum.edu.pl)
Koordynator przedmiotu	dr n. med. i n. o. zdr. Katarzyna Majka (katarzyna.majka@wum.edu.pl)
Osoba odpowiedzialna za sylabus	mgr Ewelina Suleja (ewelina.suleja@wum.edu.pl)
Prowadzący zajęcia	Prof. Edyta Krzych - Fałta dr Izabella Krzykwa dr Iwona Kiersnowska dr Artur Kanteluk dr Katarzyna Majka dr Karolina Prasek dr Marzena Jaciubek dr Aleksandra Łopatkiewicz mgr Ewelina Suleja mgr Izabela Fornal mgr Elżbieta Wawiórko

	mgr Karolina Deryło - Pietrzak mgr Dorota Banach mgr Agnieszka Bednarczyk dr Agnieszka Skubiszewska dr Honorata Piasecka - Oczkowska mgr Karolina Aleksiejczyk mgr Wiktoria Bartmińska mgr Weronika Pałka mgr Aleksandra Ukleja mgr Weronika Sulowska mgr Julia Świder mgr Julia Mazurek mgr Ruta Sawicka mgr Kinga Budziszewska mgr Kamila Kamola
--	--

2. INFORMACJE PODSTAWOWE

Rok i semestr studiów	ROK I, semester I, II	Liczba punktów ECTS	17
FORMA PROWADZENIA ZAJĘĆ		Liczba godzin	Kalkulacja punktów ECTS
Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim			
wykład (W)		10	4
seminarium (S)		20	
ćwiczenia (C)		200	7
e-learning (e-L)		50	2
zajęcia praktyczne (ZP)		120	4
praktyka zawodowa (PZ)			
Samodzielna praca studenta			
Przygotowanie do zajęć i zaliczeń		35	

3. 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 pielęgniarstkich i ukształtowanie właściwej postawy studenta wobec problemów podopiecznego
----	---

4. 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 pielęgniarstkiej i profesjonalizacji współczesnego pielęgniarstwa
C. W2	pojęcie pielęgnowania w tym wspierania, pomagania i towarzyszenia oraz rolę pacjenta w procesie realizacji opieki pielęgniarstkiej
C. W3	definicję zawodu pielęgniarstki według Międzynarodowej Rady Pielęgniarek (ICN), funkcje i zadania zawodowe pielęgniarstki według Światowej Organizacji Zdrowia (World Health Organization, WHO)
C. W4	proces pielęgnowania (definicję, etapy, zasady) oraz metody organizacji pracy, w tym w ramach podstawowej opieki pielęgniarstkiej (primary nursing), jej istotę i odrębności, z uwzględnieniem ich wpływu na jakość opieki pielęgniarstkiej i rozwój praktyki pielęgniarstkiej
C. W5	klasyfikacje praktyki pielęgniarstkiej (Międzynarodowa Klasyfikacja Praktyki Pielęgniarskiej International Classification for Nursing Practice, ICNP, oraz Międzynarodowa Klasyfikacja Diagnoz Pielęgniarskich według NANDA NANDA's International Nursing Diagnoses, North American Nursing Diagnosis Association, NANDA)
C. W6	istotę opieki pielęgniarstkiej 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 pielęgniarstkich, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych
C. W8	zadania pielęgniarstki w opiece nad pacjentem zdrowym, zagrożonym chorobą, chorym i niepełnosprawnym oraz o niepomyślnym rokowaniu
C. W9	zakres i charakter opieki pielęgniarstkiej w przypadku deficytu samoopieki, zaburzonego komfortu i zaburzonej sfery psychoruchowej pacjenta
C. W10	zakres opieki pielęgniarstkiej i interwencji pielęgniarstkich w wybranych diagnozach pielęgniarstkich
C. W11	udział pielęgniarstki w zespole interdyscyplinarnym w procesie promowania zdrowia, profilaktyki, diagnozowania, leczenia, rehabilitacji
C. W12	zasady udzielania pomocy w stanach zagrożenia zdrowotnego
C. W20	szczepienia ochronne i rodzaje szczepionek wynikające z obowiązującego programu szczepień ochronnych w Rzeczypospolitej Polskiej oraz ich działanie
C. W21	standardy przeprowadzania badań kwalifikacyjnych do szczepień ochronnych przeciw grypie, wirusowemu zapaleniu wątroby (WZW), tężcowi, COVID-19 i wykonywania szczepień ochronnych przeciw grypie, WZW, tężcowi, COVID-19, pneumokokom, wściekliznie oraz innych obowiązkowych i zalecanych szczepień ochronnych zgodnie z przepisami prawa w zakresie szczepień ochronnych, z zapewnieniem zasad bezpieczeństwa pacjentowi oraz sobie
C. W22	procedury stosowane w sytuacji wystąpienia NOP oraz zasady prowadzenia sprawozdawczości w zakresie szczepień ochronnych

C. W41	zasady przygotowania pacjenta do badania EKG i technikę wykonania badania EKG, EKG prawokomorowego oraz EKG z odprowadzeniami dodatkowymi
C. W42	zasady rozpoznawania w zapisie EKG załamków P, Q, R, S, T, U cech prawidłowego zapisu i cech podstawowych zaburzeń (zaburzenia rytmu serca, zaburzenia przewodnictwa, elektrolitowe, niedokrwienie i martwica mięśnia sercowego)
C. W43	rodzaj sprzętu i sposób jego przygotowania do wykonania spirometrii oraz zasady wykonania tego badania

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 pielęgniarstwa
C. U3	ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa oraz realizować je wspólnie z pacjentem i jego rodziną lub opiekunem
C. U4	monitorować stan zdrowia pacjenta podczas pobytu w szpitalu lub innych jednostkach organizacyjnych systemu ochrony zdrowia
C. U5	dokonywać wstępnej, bieżącej i końcowej oceny stanu zdrowia pacjenta (stan, problemy, potrzeby) i ewaluacji podejmowanych interwencji pielęgniarstwa
C. U6	wykonać pomiar glikemii i ciał ketonowych we krwi z użyciem glukometru, pomiar glukozy i ciał ketonowych w moczu z użyciem pasków diagnostycznych, pomiar cholesterolu we krwi oraz wykonać inne testy paskowe
C. U7	wykonywać procedurę higienicznego mycia i dezynfekcji rąk, zakładać i zdejmować rękawice medyczne jednorazowego użycia, zakładać odzież operacyjną, stosować zasady aseptyki i antyseptyki, postępować z odpadami medycznymi oraz stosować środki ochrony indywidualnej i procedurę poekspozycyjną
C. U8	przygotować narzędzia i sprzęt medyczny do realizacji procedur oraz skontrolować skuteczność sterylizacji
C. U9	przewodzić, dokumentować i oceniać bilans płynów pacjenta
C. U10	wykonywać u pacjenta w różnym wieku pomiar temperatury ciała, tętna, oddechu, ciśnienia tętniczego krwi, ośrodkowego ciśnienia żylnego, saturacji, szczytowego przepływu wydechowego oraz pomiary antropometryczne (pomiar masy ciała, wzrostu lub długości ciała, obwodów: głowy, klatki piersiowej, talii, wskaźnika masy ciała (Body Mass Index, BMI), wskaźników dystrybucji tkanki tłuszczowej: stosunek obwodu talii do obwodu bioder (Waist Hip Ratio, WHR), stosunek obwodu talii do wzrostu (Waist to Height Ratio, WHtR), grubości fałdów skórno-tłuszczowych, obwodów brzucha i kończyn) oraz interpretować ich wyniki
C. U11	pobierać materiał do badań laboratoryjnych i mikrobiologicznych oraz asystować lekarzowi przy badaniach diagnostycznych
C. U13	stosować zabiegi przeciwzapalne
C. U14	przechowywać i przygotowywać leki zgodnie z obowiązującymi standardami farmakoterapii i standardami opieki pielęgniarstwa
C. U15	obliczyć dawkę leku, samodzielnie podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z uprawnieniami zawodowymi pielęgniarstwa lub pisemnym zleceniem lekarza, oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie, a także uczestniczyć w zabiegu podaży toksyny botulinowej przez lekarza w procedurach medycznych w leczeniu spastyczności
C. U17	uczestniczyć w przetaczaniu krwi i jej składników oraz preparatów krwiozastępczych
C. U18	wykonywać szczepienia przeciw grypie, WZW, tężcowi, COVID-19, pneumokokom, wściekliźnie oraz inne obowiązkowe i zalecane szczepienia ochronne zgodnie z przepisami prawa
C. U19	rozpoznawać i klasyfikować NOP oraz charakteryzować miejscowe i uogólnione reakcje organizmu występujące u pacjenta, a także podejmować stosowne działania

C. U20	wykonać testy skórne i próby uczuleniowe
C. U21	wykonywać płukanie jamy ustnej, gardła, oka, ucha, żołądka, pęcherza moczowego, przetoki jelitowej i rany
C. U22	zakładać i usuwać cewnik z żył obwodowych, w tym żyły szyjnej zewnętrznej, wykonywać kroplowe wlewy dożylnie oraz monitorować i pielęgnować miejsce wkłucia obwodowego
C. U23	dobierać i stosować dostępne metody karmienia pacjenta (doustnie, przez zgłębnik, przetoki odżywcze)
C. U24	przemieszczać i pozycjonować pacjenta z wykorzystaniem różnych technik, metod i sprzętu, z zastosowaniem zasad bezpieczeństwa pacjenta i swojego
C. U26	wykonywać gimnastykę oddechową i drenaż ułożeniowy, inhalację i odśluzowywanie dróg oddechowych
C. U27	podać pacjentowi doraźnie tlen z wykorzystaniem różnych metod oraz uczestniczyć w tlenoterapii z wykorzystaniem dostępu do centralnej instalacji gazów medycznych, butli z tlenem lub koncentratora tlenu
C. U28	wykonywać nacieranie, oklepywanie, ćwiczenia czynne i bierne
C. U29	wykonywać zabiegi higieniczne u dziecka i dorosłego, pielęgnować skórę i jej wytwory oraz błony śluzowe z zastosowaniem środków farmakologicznych i materiałów medycznych, w tym stosować kąpiele lecznicze
C. U30	oceniać ryzyko rozwoju odleżyn i stosować działania profilaktyczne
C. U31	wykonywać zabiegi doodbytnicze
C. U32	pielęgnować przetoki jelitowe i moczowe, w tym stosować zasady i techniki zakładania oraz wymiany worka stomijnego i środki do pielęgnacji przetok
C. U33	zakładać cewnik do pęcherza moczowego, monitorować diurezę, usuwać cewnik, prowokować mikcję
C. U34	zakładać zgłębnik do żołądka, monitorować jego położenie i drożność, usuwać go oraz wymienić PEG (niskoprofilową gastrostomię balonową)
C. U36	dobierać rodzaj i technikę zakładania bandażu i innych materiałów opatrunkowych oraz je stosować
C. U37	zakładać odzież operacyjną
C. U38	założyć opatrunek na ranę, zmienić go lub zdjąć
C. U39	usunąć szwy z rany
C. U40	przewodzić dokumentację medyczną, w tym w postaci elektronicznej, oraz posługiwać się nią i zabezpieczać zgodnie z przepisami prawa
C. U41	udzielać pierwszej pomocy w stanach bezpośredniego zagrożenia zdrowia i życia
C. U42	doraźnie unieruchamiać złamania kości, zwichnięcia i skręcenia oraz przygotowywać pacjenta do transportu
C. U43	doraźnie tamować krwawienia i krwotoki
C. U70	wykonywać badanie EKG u pacjenta w różnym wieku w spoczynku, interpretować składowe prawidłowego zapisu czynności bioelektrycznej serca, rozpoznawać zaburzenia zagrażające zdrowiu i życiu
C. U71	wykonać badanie spirometryczne i dokonać wstępnej oceny wyniku badania u pacjenta w różnym wieku i stanie zdrowia

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

5. POZOSTAŁE EFEKTY UCZENIA SIĘ

Numer efektu uczenia się	<i>(pole nieobowiązkowe)</i> 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 kontakcie relacji z pacjentem i jego rodziną
K2	przestrzegania praw pacjenta i zasad humanizmu
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
K5	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu
K6	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta
K7	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych

6. ZAJĘCIA		
Forma zajęć	Treści programowe	Efekty uczenia się
Wykłady	Uwarunkowania rozwoju pielęgniarstwa na tle transformacji opieki pielęgniarstwa i profesjonalizacji współczesnego pielęgniarstwa. Pojęcie pielęgniarstwa, w tym wspierania, pomagania i towarzyszenia oraz rolę pacjenta w realizacji opieki pielęgniarstwa	W1, W2, W3
	Zasady udzielania pomocy w stanach zagrożenia zdrowotnego	W12
	Wykonywać u pacjenta w różnym wieku pomiar temperatury ciała, tętna, oddechu, ciśnienia tętniczego krwi, ośrodkowego ciśnienia żylnego (OCŻ), saturacji, szczytowego przepływu wydechowego (PEF) oraz pomiary antropometryczne (pomiar masy ciała, wzrostu lub długości ciała, obwodów: głowy, klatki piersiowej, talii, wskaźnika masy ciała (Body Mass Index, BMI), wskaźników dystrybucji tkanki tłuszczowej: stosunek obwodu talii do obwodu bioder (Waist Hip Ratio, WHR), stosunek obwodu talii do wzrostu (Waist to Height Ratio, WHtR), grubości fałdów skórno-tłuszczowych, obwodów brzucha i kończyn) oraz interpretować ich wyniki	W7, W9, W10, W11,

Udział pielęgniarki w profilaktyce odleżyn. Odleżyny, pozycje ułożeniowe. Techniki i metody przemieszczania i zmiany pozycji pacjenta.	W9, W10, W11
Metody karmienia pacjenta. Opieka pielęgniarska oraz zabiegi wykonywane w obrębie górnego odcinka przewodu pokarmowego	W7, W10, W11
Opieka pielęgniarska oraz zabiegi wykonywane w obrębie dolnego odcinka przewodu pokarmowego. Pielęgnacja przetoki jelitowej. Zasady, techniki i metody wymiany worka stomijnego oraz pielęgnacja przetok	W7, W10, W11
Stosowanie zabiegów przeciwwzapalnych. Podawanie leków przez układ oddechowy.	W7, W8, W10, W11
Rodzaj sprzętu i sposób jego przygotowania do wykonania spirometrii oraz zasady wykonania tego badania.	W43
Pobieranie materiału do badań laboratoryjnych i mikrobiologicznych oraz asystowanie lekarzowi w badaniach diagnostycznych	W7, W8, W10, W11
Pomiar glikemii, cholesterolu i ciał ketonowych za pomocą glukometru oraz inne testy paskowe	W7, W8, W10, W11
Kluczowe aspekty bezpiecznego i efektywnego podawania leków w praktyce pielęgniarki	W7, W8, W10, W11
Iniekcje śródskórne – próba tuberkulinowa, uczuleniowa. Iniekcje podskórne – podanie podskórne klasyczne, podawanie insuliny PENem, podawanie heparyny w ampułkostrzykawce. Iniekcja domięśniowa – m. pośladkowy większy, m. naramienny, m. czworogłowy uda	W7, W8, W10, W11,
Pobieranie krwi do badań. Krótka kaniula obwodowa – zakładanie i usuwanie, wykonywanie wlewów dożylnych oraz pielęgnacja miejsca założenia krótkiej kaniuli obwodowej. Wklucie centralne, port naczyniowy, wklucie pośrednie.	W7, W8, W10, W11
Szczepienia ochronne i rodzaje szczepionek wynikające z obowiązującego programu szczepień ochronnych w RP oraz ich działanie.	W7, W20, W21, W22
Cewnikowanie pęcherza moczowego: zastosowanie, procedura i bezpieczeństwo pacjenta. Prowadzenie bilansu płynów. Dobowa zbiórka moczu.	W7, W9, W10, W11
Blok operacyjny – odzież operacyjna, stosowanie środków ochrony osobistej. Procedura poekspozycyjna.	W7, W11
Opieka pielęgniarska nad niemowlęciem i dzieckiem – kąpiel, przewijanie, pielęgnacja kikutu pępowiny, pomiary antropometryczne. Karmienie.	W7, W8, W11
Zasady przygotowania pacjenta do badania EKG, technika wykonania EKG, EKG prawokomorowego oraz EKG z odprowadzeniami dodatkowymi	W7, W41, W42
Zasady rozpoznawania w zapisie EKG załamek P, Q, R, S, T, U, cech prawidłowego zapisu i cech podstawowych zaburzeń.	W7, W11, W41, W42
Proces pielęgnowania jako określona metoda pracy pielęgniarki z pojedynczym człowiekiem, rodziną, grupą osób. Cechy procesu pielęgnowania. Etapy procesu pielęgnowania i dokumentacja procesu pielęgnowania. Primary Nursing – istota, odrębności. Wpływ pielęgnowania tradycyjnego na funkcjonowanie praktyki pielęgniarskiej.	W4, W5

Seminarium	Gromadzenie informacji metodą wywiadu, obserwacji, pomiarów, badania przedmiotowego, analizy dokumentacji. Klasyfikacje diagnoz i praktyk pielęgniarских.	W3, W7, W8
	Istota opieki pielęgniarской opartej o wybrane założenia teoretyczne - modele opieki V. Henderson, F. Nightingale, D. Orem, C. Roy, B. Neuman	W6
	Znaczenie pielęgniarki w zespole interdyscyplinarnym w procesie promowania zdrowia, profilaktyki, diagnozowania, leczenia i rehabilitacji. Samodzielność zawodowa pielęgniarki.	W3, W11
	Zakres opieki pielęgniarской i interwencji pielęgniarских w wybranych diagnozach pielęgniarских (układ pokarmowy, nerwowy, krwionośny)	W7, W8, W9, W10
	Zakres opieki pielęgniarской i interwencji pielęgniarских w wybranych diagnozach pielęgniarских(układ oddechowy, moczowy, układ narządu ruchu)	W7, W8, W9, W10, W11
	Proces pielęgnowania – etapy. Gromadzenie informacji metodą wywiadu. Formułowanie diagnoz pielęgniarских. Kształtowanie umiejętności pisania procesu pielęgnowania na przykładzie opisu przypadku	W4, W10, U2, U3, U5
	Kształtowanie umiejętności wykonania szczepień ochronnych i interpretacji na przykładzie opisu przypadku.	W11, W20, W21, W22, U18, U19
	Badanie EKG – technika wykonania badania. Zapis prawidłowy, patologiczny. Kształtowanie umiejętności wykonania i interpretacji EKG na przykładzie opisu przypadku.	W11, W41, W42, U70
	Kształtowanie umiejętności wykonania i interpretacji badania spirometrycznego na przykładzie opisu przypadku.	W11, W43, U71
Zajęcia praktyczne (w pracowni umiejętności pielęgniarских) część pielęgniarская	Organizacja zajęć; Zasady aseptyki i antyseptyki; Algorytm mycia i dezynfekcji rąk; Stosowanie rękawiczek ochronnych; Segregacja odpadów	W7, U7
	Pomiar podstawowych paramentów życiowych i ich interpretacja: -ciśnienie tętnicze krwi, -liczba oddechów/saturacja -tętno -temperatura ciała. - ból Odnutowywanie wyników w karcie obserwacji.	W3,W7,W8, U10, U40
	Pomiar podstawowych paramentów życiowych i ich interpretacja: - OCŻ, - szczytowy przepływ wydechowy. Odnutowywanie wyników w karcie obserwacji.	W3,W7,W8, U10, U40
	Wykonywanie i odnotowanie pomiarów i ich interpretacja: - obwody, - pomiary antropometryczne (pomiar masy ciała, wzrostu, wskaźnika BMI, -wskaźniki dystrybucji tkanki tłuszczowej: WHR,WHtR grubości fałdów skórno-tłuszczowych.	W3,W7,W8, U10,U40
	Zasady udzielania pomocy w stanach bezpośredniego zagrożenia zdrowia i życia (BLS, AED).	W12, U41
	Ścielenie łóżka; Zmiana bielizny pościelowej i osobistej; Technika podkładania basenu sanitarnego i zmiana pieluchy	W7,U29,

	Przenoszenie, transport chorego; Pozycje ułożeniowe; Stosowanie udogodnień; Profilaktyka p/odleży nowa, Ćwiczenia czynne i bierne. Nacieranie i oklepywanie.	U3, U4, U5, U24, U26, U28, U29, U30
	Toaleta j. ustnej/pędzlowanie j.ustnej; Toaleta ciała chorego leżącego, z uwzględnieniem mycia głowy; Toaleta krocza u kobiety i mężczyzny.	U3, U4, U5, U29,
	Zabiegi na górnym odcinku przewodu pokarmowym cz.1.– karmienie enteralne, zgłębnikowanie. Zastosowanie sondy obarczającej.	W7, U23, U34
	Zabiegi na dolnym odcinku przewodu pokarmowym cz.2.– Zabiegi dorektalne sucha rurka do odbytu, wlew przeczyszczający enema, lewatywa. Podawanie leków doobytyniczo.	W7,U14, U15, U31, U40
	Pielęgnacja przetoki: jelitowej, moczowej. Wymiana worka stomijnego.	U21, U32,
	Przechowywanie, rozkładanie i podawanie leków. Metody i drogi podawania leków- układ pokarmowy, oddechowy, przez błony śluzowe i skórę. Wykonywanie płukania jamy ustnej, gardła, oka, ucha. Obliczanie dawki leku.	W7,U14, U15, U21
	Wspomaganie układu oddechowego: gimnastyka oddechowa, drenaż ułożeniowy, oklepywanie, odśluzowywanie z dróg oddechowych. Pobieranie płwociny na badania. Inhalacja, nebulizacja, terapia tlenem.	U11, U26, U27, U28,
	Badanie spirometryczne, wstępna ocena wyniku badania u pacjentów w różnym wieku i w różnym stanie zdrowia.	U71,
	Zabiegi p/zapalne	W7,U13
	Wykonanie testów diagnostycznych paskowych, oznaczenie ciał ketonowych, glukozy we krwi i moczu, cholesterolu we krwi.	W7, U6,U11
	Pobieranie materiału do badań laboratoryjnych i mikrobiologicznych. Wykonywanie wymazów – oka, ucha, noso-gardzieli, gardła, odbytu	W7, U11,
	Wstęp do aseptyki i antyseptyki. Postępowanie z odpadami medycznymi. Stosowanie środków ochrony osobistej. Sterylizacja- przygotowanie narzędzi i sprzętu medycznego do sterylizacji. Kontrola skuteczności sterylizacji.	U7, U8
	Wstęp do podawania leków: rodzaje igieł i strzykawek. Zasady dobierania igieł do rodzaju iniekcji. Przygotowanie leku do podania w iniekcji – roztwór, rozpuszczanie, rozcieńczanie.	W7, U12,U14
	Iniekcje śródskórne – próba tuberkulinowa, uczuleniowa. Testy skórne i próba uczuleniowa.	W7, U12,U14, U15
	Iniekcje podskórne – podanie podskórne klasyczne, podawanie insuliny PEN-em, heparyny ampułkostrzykawką.	W7, U12,U14, U15
	Iniekcja domięśniowa – m. pośladkowy wielki, m. naramienny, m. czworogłowy uda. Asystowanie w zabiegu podaży toksyny botulinowej w procedurach medycznych w leczeniu spastyczności.	W7, U12,U14, U15
	Szczepienia: szczepienia wg kalendarza szczepień, grypa, COVID, tężec, pneumokoki, WZW B. Szczepienie: - noworodka, - dzieci do 3 r. ż - dzieci powyżej 3 r.ż - osoba dorosła	W7, U14, U15, U18, U19, U40
	Pobieranie krwi do badań.	W7, U6,U11,
	Krótką kaniula obwodowa – zakładanie, pielęgnacja i usuwanie	W7, U22, U40

	Krótką kaniulą obwodowa –Podanie leku przez kaniule, przygotowanie, podłączenie i odłączenie wlewu kroplowego	W7, U22, U14, U15, U40
	Pielęgnacja wkłucia centralnego - podłączenie i odłączenie wlewu kroplowego. Wykorzystanie pompy infuzyjnej. Toczenie krwi i jej składników oraz preparatów krwiozastępczych.	W7,U14, U15, U17, U22, U40
	Cewnikowanie pęcherza moczowego u kobiety i mężczyzny. Monitorowanie diurezy. Pielęgnacja i usunięcie cewnika moczowego- ćwiczenia 1	W7, U7,U9, U21,U33, U40
	Cewnikowanie pęcherza moczowego u kobiety i mężczyzny. Monitorowanie diurezy. Pielęgnacja i usunięcie cewnika moczowego- ćwiczenia 2	W7, U7,U9, U21,U33, U40
	Podstawy bloku operacyjnego- mycie chirurgiczne rąk, zakładanie odzieży operacyjnej, zakładanie rękawiczek sterylnych, podstawowe narzędzia chirurgiczne.	U7, U8, U37
	Opatrywanie ran. Rany czyste, rany skażone lub zainfekowane. Srodki antyseptyczne stosowane do mycia i odkażania rany operacyjnej. Usunięcie szwów z rany. Założenie opatrunku.	W7, U7, U38, U39, U40
	Zasady bandażowania, rodzaje obwojów Bandażowanie- podstawowe obwoje na kończynie górnej i dolnej; Unieruchamianie kończyny w przypadku zwichnięcia, skręcenia; Tamowanie krwawień i krwotoków-ćwiczenia; Przygotowanie pacjenta do transportu.	W7, U7, U36, U41, U42, U43
	Opieka pielęgniarska nad niemowlakiem i dzieckiem – kąpiel, przewijanie, pielęgnacja kikutu pępownicy, pomiary antropometryczne, karmienie.	W7,U10, U29
	Badanie EKG u pacjentów w różnym wieku. Interpretacja prawidłowego zapisu czynności bioelektrycznej serca. Rozpoznawanie zaburzeń zagrażających życiu- ćwiczenia	W7, U3, U5, U70
	Prowadzenie dokumentacji medycznej w postaci elektronicznej	U40
Zajęcia praktyczne (w placówkach ochrony zdrowia) Część pielęgniarska	Stosować wybraną metodę pielęgnowania w opiece nad pacjentem	W7, W10, U1, U2, U3, U4, U5
	Gromadzić informacje metodą wywiadu, obserwacji, pomiarów, badania fizykalnego i analizy dokumentacji w celu rozpoznania stanu zdrowia pacjenta, a także interpretować i dokumentować uzyskane wyniki dla potrzeb diagnozy pielęgniarskiej;	W7, W9, W10, U2, U7, U10, U40
	Ustalać plan opieki pielęgniarskiej oraz realizować go wspólnie z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem	W4, W7, W8, W9, W10, W11, U3, U4, U5, U40
	Monitorować stan zdrowia pacjenta podczas pobytu w szpitalu lub innych jednostkach organizacyjnych systemu ochrony zdrowia	W7, W8, W9, W10, W11,U4, U5, U40
	Dokonywać wstępnej, bieżącej i końcowej oceny stanu zdrowia pacjenta (stan, problemy, potrzeby) i ewaluacji podejmowanych interwencji pielęgniarskich	W7, W8, W9, W10, W11,U4, U5, U40
Praktyki Zawodowe	Stosować wybraną metodę pielęgnowania w opiece nad pacjentem	W7, W10, U1, U2, U3, U4, U5
	Gromadzić informacje metodą wywiadu, obserwacji, pomiarów, badania fizykalnego i analizy dokumentacji w celu rozpoznania stanu	W7, W9, W10, U2, U7, U10, U40

	zdrowia pacjenta, a także interpretować i dokumentować uzyskane wyniki dla potrzeb diagnozy pielęgniarstwa;	
	Monitorować stan zdrowia pacjenta podczas pobytu w szpitalu lub innych jednostkach organizacyjnych systemu ochrony zdrowia	W7, W8, W9, W10, W11, U4, U5, U40
	Dokonywać wstępnej, bieżącej i końcowej oceny stanu zdrowia pacjenta (stan, problemy, potrzeby) i ewaluacji podejmowanych interwencji pielęgniarstwa	W7, W8, W9, W10, W11, U4, U5, U40

7. LITERATURA

Obowiązkowa

1. Ślusarska B., Zarzycka D. (red.), Podstawy Pielęgniarstwa tom I i II, PZWL, Warszawa 2017
2. Jaciubek M. (red.), Podstawowe procedury pielęgniarstwa. Edra Urban&Partner, Wrocław 2021
3. Fornal I., Kanteluk A. (red.), Procedury pielęgniarstwa w OSCE. Kompendium Check – list., Edra Urban&Partner, Wrocław 2024

Uzupełniająca

1. Zera A, Musioł M. (red.) Metody gromadzenia danych o pacjencie. Przewodnik w pielęgniarstwie. PZWL, Warszawa 2022
2. Ciechaniewicz W. (red.) Pielęgniarstwo ćwiczenia tom I, II. PZWL, Warszawa 2014
3. Kózka M., Płaszewska-Żywko L., Procedury pielęgniarstwa, PZWL, Warszawa 2009

8. SPOSOBY WERYFIKACJI EFEKTÓW UCZENIA SIĘ

Symbol przedmiotowego efektu uczenia się	Sposoby weryfikacji efektu uczenia się	Kryterium zaliczenia
W1 – W12, W20 – W22, W41 – W43	Wykłady - zaliczenie w pracowni komputerowej. Obecność na wykładach obowiązkowa (lista obecności jako forma kontroli obecności).	Ocenę pozytywną otrzymuje student, który uzyskał w teście 60% poprawnych odpowiedzi.
W4, W10, W11, W20 – W22, W41 – W43 U2, U3, U5, U18, U19, U70, U71	Seminaria – praca pisemna (proces pielęgnowania), interwencja na podstawie opisu przypadku	Ocenę pozytywną otrzymuje student, który uzyskał zaliczenie każdego tematu seminarium u prowadzącego zajęcia
W3, W7 – W12, W20 – W22, W41 – W43 U3 – U15, U17 – U34, U36 – U43, U70 – U71	Ćwiczenia – zaliczenie na podstawie: - obecności (100%) - aktywności studenta podczas zajęć - obserwacji studenta, który demonstruje określone czynności na zajęciach.	Egzamin OSCE w warunkach niskiej wierności. Student otrzymuje zaliczenie po uzyskaniu minimum 60%

	- zaliczenie wykonywanych czynności przez studenta w oparciu o listy kontrolne	punktów i wykonaniu wszystkich czynności krytycznych podczas egzaminu praktycznego. Zakres % do zaliczenia ćwiczeń w pracowni:(90%) – bardzo dobry,(85%) – ponad dobry (75%) – dobry (70%) – dość dobry,(60%). – dostateczny, poniżej 60% – niezaliczone
W7 – W11 U1 – U5, U7, U40	Praktyki: - Aktywność na zajęciach praktycznych - obserwacja uczestnicząca studenta. Porównanie procedur zawodowych z wzorcem (standardem, algorytmem). Opracowanie indywidualnie dla jednego wybranego pacjenta planu opieki pielęgniarstwa. 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 pielęgniarstwa i uzyskanie oceny minimum dostatecznej

9. INFORMACJE DODATKOWE

Nieobecność na zajęciach w pracowni niskiej wierności/podczas zajęć praktycznych w Klinikach WUM	Odpracowanie zajęć jest obowiązkowe w celu uzyskania zaliczenia częściowego z przedmiotu. Student samodzielnie kontaktuje się z prowadzącymi zajęcia i umawia się na konkretny termin odpracowania zajęć z tematu, który opuścił UWAGA! - Nieobecność w sytuacjach wyjątkowych i poświadczonych dokumentem nie wymaga odpracowania, do nich zalicza się: ślub studenta, śmierć najbliższego członka rodziny studenta, wezwanie do Sądu, honorowe oddawanie krwi w danym dniu, wezwanie do Wojskowej Komisji Uzupelnień. Każda inna nieobecność wymaga odpracowania. - Niedopuszczalne jest zgłoszenie się studenta do odpracowania zajęć bez wcześniejszego uzgodnienia z prowadzącym
Przy Zakładzie Propedeutyki Pielęgniarstwa działa Studenckie Koło Naukowe „Zacznij od Podstaw” Opiekun: dr n.med. i n. o zdr. Marzena Jaciubek zpp@wum.edu.pl	Głównym zadaniem Koła, skierowanego do studentów już na pierwszym roku Pielęgniarstwa, jest wprowadzenie młodych adeptów pielęgniarstwa w świat nauki od podstaw. Koło oferuje: - reprezentowanie uczelni i SKN podczas różnych wydarzeń;

	- aktywne uczestnictwo w konferencjach, kongresach, sympozjach, warsztatach, wydarzeniach; - pisanie i publikowanie artykułów i prac naukowych; - rozwój zawodowy pielęgniarki poprzez kształtowanie umiejętności zawodowych oraz poznawanie różnych ścieżek rozwoju zawodowego; - organizowanie i przeprowadzanie akcji promujących pielęgniarstwo, - udział w akcjach edukacyjno-profilaktycznych.
Egzamin praktyczny z przedmiotu Podstawy Pielęgniarstwa OSCE w warunkach niskiej wierności	1. Warunkiem przystąpienia do części praktycznej egzaminu, jest uzyskanie zaliczenia z części teoretycznej przedmiotu - zaliczenie min. 60% poprawnych odpowiedzi. 2. Poszczególne umiejętności oceniane są u każdego studenta po wykonaniu 5 zadań praktycznych - Ocena stopnia umiejętności dokonywana jest przez 1 obserwatora na 1 zdającego, - Obserwator używa standaryzowanego schematu oceniania swoistego dla każdego zadania do wykonania przez studenta (tzw. lista kontrolna - checklist). 3. Egzamin zorganizowany jest w postaci 5 stacji z określonym zadaniem do wykonania (4 zadania dla każdego studenta + dawkowanie leków). 4. Zakres stacji: I. zabiegi aseptyczne II. zabiegi nieaseptyczne III. pomiary parametrów życiowych, użycie skal oceny, uzupełnianie dokumentacji medycznej. IV. obliczenie dawki leku 5. Czas trwania całego egzaminu: ⇒ 95 min – 5 x 15min. (75min) na wykonanie zadań egzaminacyjnych, 4 x 5min (20min) przemieszczanie się pomiędzy stacjami). ⇒ 15min na wykonanie zadania, tj. 5 min na przygotowanie zestawu, 10min na wykonanie procedury 6. Każdy ze studentów wykonuje po jednym zadaniu w 5 różnych stacjach. O wyniku egzaminu studenci zostają poinformowani przez koordynatora. 7. Typy stacji egzaminacyjnych: ⇒ stacje z trenerami. 8. 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. 9. 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, ⇒ Systemie sygnalizowania zmiany stacji i zakończeniu egzaminu, ⇒ Systemie identyfikowania zdających. 10. 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. 11. Egzaminatorów oraz koordynatorów egzaminu powołuje Kierownik Zakładu Propedeutyki Pielęgniarstwa. 12. 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 poziomie całego 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, wypowiedź logiczna, zaplanowana, płynna.

--	--

Opracowała mgr Ewelina Suleja

Prawa majątkowe, w tym autorskie, do sylabusu przysługują WUM. Sylabus może być wykorzystywany dla celów związanych z kształceniem na studiach odbywanych w WUM. Korzystanie z sylabusu 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