

KARTA MODUŁU KSZTAŁCENIA

Informacje ogólne

I.

1 Nazwa modułu kształcenia

Opieka paliatywna.

2 Nazwa jednostki prowadzącej moduł

Wydział Nauk o Zdrowiu i Nauk Społecznych
Katedra Zdrowia,
Zakład Pielęgniarstwa

3 Kod modułu

12.6 I 3-4/6-7
D003;D005;D006

4 Grupa treści kształcenia

*Nauki w zakresie opieki
specjalistycznej*

5 Typ modułu

obowiązkowy

**6 Poziom studiów
I stopnia**

7 Liczba punktów ECTS

**T:4
P:1
ZP:1**

**8 Poziom przedmiotu
podstawowy**

**9 Rok studiów,
semestr**

10 Liczba godzin w semestrze

11 Liczba godzin w tygodniu

<i>Wyk.</i>	<i>Ćw.</i>	<i>Zaj. P</i>	<i>Prak. Z</i>	<i>Proj.</i>	<i>Wyk.</i>	<i>Ćw.</i>	<i>Zaj. P.</i>	<i>Prak. Z</i>	<i>Proj.</i>
-------------	------------	-------------------	--------------------	--------------	-------------	------------	--------------------	--------------------	--------------

studia stacjonarne
III rok, semestr VI

15 15

1 1

IV rok, semestr VII
studia
niestacjonarne

40 40

40 40

12 Język wykładowy: polski

13 Wykładowca (wykładowcy) Dr n. med. Aneta Stanisławek

Informacje szczegółowe

14 Wymagania wstępne

1. Znajomość w zakresie nauk podstawowych i społecznych oraz podstaw opieki pielęgniarstwiej w ramach pielęgniarstwa – studia pierwszego stopnia.

15 Cele przedmiotu

C1 Zapoznanie z podstawowymi definicjami oraz historią z opieki paliatywnej.

C2 Poznanie zasad postępowania w trakcie świadczonej opieki na rzecz chorego paliatywnego.

C3 Przygotowanie studentów do świadczenia profesjonalnej opieki wobec chorego w terminalnej fazie choroby.

C4 Kształtowanie umiejętności realizowania wszechstronnego wsparcia osobom umierającym i ich rodzinom.

C5 Budowanie świadomości w zakresie optymalnej realizacji zadań pielęgniarki w opiece paliatywnej.

16 Efekty kształcenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych

nr	student, który zaliczył przedmiot, potrafi:	odniesienie do celów przedmiotu
D.W.4	zna zasady oceny stanu chorego w zależności od wieku	C2,
D.W5	zna zasady diagnozowania w opiece paliatywnej	C3
D.W6	zna zasady planowania opieki na chorymi w zależności od wieku i stanu zdrowia	C3-5
D.W8	charakteryzuje grupy leków i ich działanie na układy i narządy chorego w różnych schorzeniach, w zależności od wieku i stanu zdrowia, z uwzględnieniem działań niepożądanych, interakcji z innymi lekami i dróg podania	C3
D.W9	charakteryzuje techniki i procedury pielęgniarstwa stosowane w opiece nad chorym w zależności od jego wieku i stanu zdrowia	C4,C5
D.W11	różnicuje reakcje chorego na chorobę i hospitalizację w zależności od jego wieku i stanu zdrowia	C5
D.W14	zna swoiste zasady organizacji opieki paliatywnej	C1
D.W50	zna patofizjologię, objawy kliniczne i powikłania chorób nowotworowych	C2-3
D.W51.	zna procedurę postępowania z ciałem pacjenta zmarłego	C5
D.U1.	gromadzi informacje, formuje diagnozę pielęgniarstwa, ustala cele i plan opieki, wdraża interwencje pielęgniarstwa oraz dokonuje ewaluacji opieki	C5
D.U4.	motywuje chorego i jego opiekunów do wejścia do grup wsparcia społecznego	C4
D.U8.	diagnozuje stopień ryzyka rozwoju odleżyn i dokonuje ich kwalifikacji	C3
D.U19.	prowadzi żywienie enteralne i parenteralne dorosłych i dzieci	C3
D.U.22.	prowadzi rozmowę terapeutyczną	C4
D.U26.	przekazuje informacje o stanie zdrowia chorego członkom zespołu terapeutycznego	C5
D.U.28	prowadzi dokumentację opieki nad chorym	C2-3
D.U29.	ocenia poziom bólu, reakcję chorego na ból nasilenie bólu oraz stosuje postępowanie p/bólowe	C2
D.U30.	tworzy pacjentowi warunki do godnego umierania	C5
D.U32.	dostosowuje interwencje pielęgniarstwa do rodzaju problemów pielęgniarstwa	C2,3,5
D.U33	przygotowuje i podaje leki różnymi drogami , samodzielnie lub na zlecenie lekarza	C3
D.K1.	szanuje godność i autonomię osób powierzonych opiece	C2-5
D.K3.	przestrzega wartości, powinności i sprawności moralnych za człowieka i wykonywanie zadań zawodowych	C4

D.K5. przestrzega praw pacjenta	C5
D.K8. współdziała w ramach zespołu interdyscyplinarnego w rozwiązywaniu dylematów etycznych z zachowaniem zasad kodeksu etyki zawodowej	
D.K10. przejawia empatię w relacjach z pacjentem i jego rodziną oraz współpracownikami	C4

17 Treści programowe			
forma zajęć - wykłady	liczba godzin S	liczba godzin NS	odniesienie do efektów kształcenia dla przedmiotu
W1 Wykład organizacyjno-wprowadzający.	1		
W2 Organizacja i rozwój opieki paliatywno – hospicyjnej.	2		D.W14.
W3 Holistyczna opieka nad pacjentem paliatywnym.	3		D.W4.D.W5. D.W6.D.W9. D.W.50
W4 Bóle nowotworowe i zasady postępowania	3		D.W8.D.W9.D.W.50
W5 Reakcje chorego na chorobę nowotworową	2		D.W11.
W6 Prawa pacjenta umierającego.	2		D.W11.
W7 Problemy etyczne opieki paliatywnej.	2		D.W6.D.K1
suma godzin	15		
zakres zagadnień do realizacji w ramach godzin bez nadzoru nauczyciela			
S1 Zapoznanie z organizacjami i instytucjami działającymi w obszarze opieki paliatywnej	5		DW14
S2 Jakość życia pacjentów paliatywnie chorych	5		DU30
S3 Niwelowanie niepożądanych objawów ze strony poszczególnych układów.	10		DW4,DW5,DW50
S4 Proces pielęgnowania wobec pacjentów objętych opieką paliatywną	5		DW5,DW6,DW9,DU1
S5 Ból wszechogarniający – zadania pielęgniarstwa	5		DW4,DU26,DU28,DU29,
suma godzin	30		
forma zajęć - ćwiczenia	liczba godzin S	liczba godzin NS	odniesienie do efektów kształcenia dla przedmiotu
ĆW1 Ćwiczenia wprowadzające w zagadnienia przedmiotu, omówienie formy i tematyki zajęć przydzielenie tematów prac.	1		
ĆW2 Geneza i rozwój opieki paliatywnej.	1		D.W14.
ĆW3 Charakterystyka opieki nad pacjentem paliatywnym.	2		D.W4.,D.W5., D.W6.,D.U28.,

ĆW4 Zwalczanie dolegliwości ze strony innych układów towarzyszące chorobie nowotworowej w jej terminalnej fazie.	2		D.W4.,D.W5., D.W6.,D.W9., D.U8.,D.U29.
ĆW5 Rola zespołu interdyscyplinarnego w opiece nad chorym paliatywnym.	1		D.U26.,
ĆW6 Komunikacja interpersonalna z chorym i jego rodziną.	2		D.K10.,
ĆW7 Jakość życia i opieki pacjenta paliatywnego.	2		D.U29.,D.U30., D.K5.
ĆW8 Opieka paliatywna nad małym pacjentem i jego rodziną.	2		D.W4.,D.W6., D.K10.,D.U30.
ĆW9 Wsparcie w okresie żałoby i osierocenia.	1		D.U22.,D.K3.,D.K10.
ĆW10 Zaliczenie ćwiczeń – kolokwium.	1		
suma godzin	15		
Forma zajęć – zajęcia praktyczne	liczba godzin S	liczba godzin NS	odniesienie do efektów kształcenia dla przedmiotu
ZP1 Zapoznanie z topografią oddziału, Organizacją oddziału i profilem pacjentów	8		DU1
ZP2 Poznanie procedur stosowanych w opiece paliatywnej	8		DU1
ZP3 Proces pielęgnowania chorego w terminalnej fazie choroby	8		DU19 DU26, DU28
ZP4 Proces pielęgnowania chorego umierającego. Toaleta pośmiertna, zastosowanie procedury postępowania z ciałem zmarłego.	8		DU19 DU26, DU28
ZP5 Świadczenie opieki nad rodziną i bliskimi osoby chorej	8		DU22,DK10
suma godzin	40		
40			
Forma zajęć – praktyka zawodowa	liczba godzin S	liczba godzin NS	odniesienie do efektów kształcenia dla przedmiotu
PZ1 Rola i zadania pielęgniarki w opiece paliatywnej	8		DU1,DU28,DU32 DK3,DK5
PZ2 Działania zmierzające do podwyższenia jakości życia osoby chorej, walka z bólem totalnym.	8		DU29,DU33
PZ3 Współpraca pielęgniarki z innymi profesjonalistami zespołu interdyscyplinarnego	8		DU26.DK8
PZ4 Komunikacja z chorym terminalnie i jego rodziną – rozmowy terapeutyczne.	8		DU4,DU22,DK10
PZ5 Śmierć pacjenta – postawa etycznie – moralna pielęgniarki.	8		DU30, DK1,DK3, D.W.51
suma godzin	40		

18 Narzędzia/metody/formy dydaktyczne

- 1.wykład
- 2.ćwiczenia
- 3.dyskusja
- 4.prezentacje multimedialne
- 5.filmy edukacyjne
- 6.pokaz

19 Sposoby oceny (F – formująca, P – podsumowująca)

- F1 obecność
- F2.aktywność na zajęciach
- P1.kolokwium
- P2.praktyczne zaliczenie przedmiotu

20 Obciążenie pracą studenta

forma aktywności	średnia liczba godzin na zrealizowanie aktywności	
	S	NS
Godziny kontaktowe z nauczycielem	60	
Indywidualna praca studenta	40	
SUMA	100	
SUMARYCZNA LICZBA PUNKTÓW ECTS DLA PRZEDMIOTU	6	

21 Literatura podstawowa i uzupełniająca**Literatura podstawowa:**

- 1 De Walden –Gałuszko K. Podstawy Opieki Paliatywnej. PZWL. Warszawa 2006
2. Kinghorn S.,Galnes S. Opieka paliatywna. Elsevier Urban&Partner. Wrocław 2011
- 3.Watson M. (red) Opieka Paliatywna. Elsevier Urban&Partner. Warszawa 2011 Elsevier Urban&Partner. Wrocław 2011
4. Adamczyk A.,Buczkowski K.Opieka Paliatywna.PZWL 2009
5. De Walden –Gałuszko K., Kaptacz A.Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjne Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjne. PZWL 2008
6. Krasuska M.E., Stanisławek A., Turowski K. (red.): Standardy w opiece onkologicznej i opiece paliatywnej. Wyd. NeuroCentrum, Lublin 2003.
7. Ślusarska B., Zarzycka D., Zahradniczek K.: Podstawy pielęgniarstwa. Tom I i II, Wyd. Czelej, Lublin 2004.
8. De Walden-Gałuszko K., Majkowicz M.: Psychologiczno-kliniczna ocena bólu przewlekłego. Wyd. AMG, Gdańsk 2003.
9. Fray S. T.: Etyka w praktyce pielęgniarstwie. Wyd. PTP, Warszawa 2009.
- 10.Malec-Milewska M., Krajnik M., Wordliczek J.: Chory na nowotwór – kompendium leczenia bólu. Wydanie 1, Wyd. Medical Education, Warszawa 2013.
- 11.Murray S.C.: W jaki sposób uniknąć uporczywej terapii w opiece paliatywnej? Medycyna Paliatywna w Praktyce 4, 2. Via Medica 2010.
- 12.Wieczorek - Chełmińska Z.: Żywnienie w chorobach nowotworowych. Wydanie 1, Wyd. Lek. PZWL, Warszawa 2006.

13. Adamczyk A., Buczkowski K., Damian Jagielski D., Krajnik M.(red.): Opieka paliatywna. Wyd. Lek. PZWL, Warszawa 2009.
14. Korzeniewska - Eksterowicz A., Młynarski W.(red.): Wybrane zagadnienie pediatrycznej opieki paliatywnej. Wyd. Uniwersytet Medyczny w Łodzi, Łódź 2011
15. Ustawa o zawodach pielęgniarki i położnej z dnia 15 lipca 2011 r.(Dz. U. z dnia 23 sierpnia 2011 r.)

Literatura uzupełniająca:

1. Dangel T.: *Opieka paliatywna nad dziećmi*. Fundacja Warszawskie Hospicjum dla Dzieci, Warszawa 2007
2. Krakowiak P.: *Zdążyć z prawdą: o sztuce komunikacji w hospicjum*. Fundacja Hospicyjna, Gdańsk 2006
3. Jarosz J.: Leczenia bólów nowotworowych. Wyd. Czelej, Lublin, 1997
4. Leczenie bólu nowotworowego i opieka paliatywna nad dziećmi. Warszawskie Hospicjum dla dzieci . Media Rodzina 2001
5. Kubler-Ross E. Rozmowy o śmierci i umieraniu. 1998 tłum I. Doleżał-Nowicka, Medi Rodzina, Poznań 1998
6. de Walden-Gałaszko K. U kresu Wyd. Medyczne Mak Med. 2000
7. Dzierżanowski T. Zimne wody Styksu. Termedia Wydawnictwa medyczne. Poznań 2011
8. Kubler-Ross E. Życiodajna śmierć. Drukarnia i Księgarnia Św. Wojciecha. Poznań 2005
9. Malec-Milewska M., Krajnik M., Wordliczek J. (red.) Chory na nowotwór: kompendium leczenia bólu. Medical Education, Warszawa 2013
10. Malec-Milewska M., Krajnik M., Wordliczek J. (red.) Chory na nowotwór: kompendium leczenia somatycznych objawów towarzyszących. Medical Education, Warszawa 2015
11. de Walden – Gałaszko K. Majkowicz M., Ocena jakości opieki paliatywnej w teorii i praktyce. Wydawnictwo Uniwersytetu Gdańskiego, Gdańsk 2000.
12. Roan G., Etyka Lekarska- problemy filozoficzne tłum. Alichniewicz A., Szczesna A. PZWL, Warszawa 1997
13. Drozdowska U., Wojtal W. Zgoda i informowanie pacjenta, Seria edukacyjna: Prawo w praktyce lekarza, Biblioteka Eskulapa, Warszawa 2009.
14. de Walden Gałaszko K. Wybrane zagadnienia psychoonkologii i psychotematologii Wyd. Uniwersytetu Gdańsk 1993
15. de Walden– Gałaszko K., Majkowicz M. Model oceny jakości opieki paliatywnej realizowanej w warunkach ambulatoryjnych. Wydawnictwo AMG, Gdańsk 2000.
16. de Walden– Gałaszko K., Majkowicz M. Model oceny jakości opieki paliatywnej realizowanej w warunkach stacjonarnych. Wydawnictwo AMG, Gdańsk 2001.
17. Dunn N, Clemens K.E., Filbet M. i wsp. (red.) Opowieści o raku. Sztuka komunikacji w opiece onkologicznej. Via Medica, Gdańsk 2007.
18. Aleksander H., Doświadczenie żałoby. W drodze. Poznań 2001.
19. Dangel T. Zaniechanie i wycofanie się uporczywego leczenia podtrzymującego życie u dzieci, Polskie Towarzystwo Pediatryczne, Warszawa 2011
20. Sęk H. Wypalenie zawodowe – przyczyny i zapobieganie. Wydawnictwo naukowe PWN 2004

Czasopisma:

1. Medycyna Paliatywna
2. Medycyna Paliatywna w praktyce
3. Pielęgniarstwo i Zdrowie Publiczne

22 Formy oceny – szczegóły

nr efekt u	na ocenę 2 (ndst)	na ocenę 3 (dst)	na ocenę 4 (db)	na ocenę 5 (bdb)
D.W4 D.W5 0	nie zna zasad oceny stany chorego w zależności od wieku i nie zna patofizjologii, objawów klinicznych i powikłań chorób nowotworowych nie potrafi wymienić zasad holistycznej opieki nad pacjentem paliatywnym dorosłym oraz nad pacjentem małym i jego rodziną.	zna zasady oceny stany chorego w zależności od wieku i patofizjologię, objawów klinicznych nie potrafi wymienić powikłań chorób nowotworowych, wymienia zasady opieki paliatywnej nad pacjentem dorosłym, nie potrafi wymienić zasad opieki holistycznej nad pacjentem małym oraz jego rodzina	zna i omawia zasady oceny stany chorego w zależności od wieku i patofizjologię, objawów klinicznych i powikłania chorób nowotworowych, wymienia zasady opieki paliatywnej nad pacjentem dorosłym, oraz nad pacjentem małym i jego rodzina	zna wszystkie zasady oceny stany chorego w zależności od wieku i biegle omawia patofizjologię, objawów klinicznych i powikłania chorób nowotworowych wymienia i charakteryzuje zasady opieki paliatywnej nad pacjentem dorosłym, oraz nad pacjentem małym i jego rodziną

DW5 DW6 DU33	nie zna zasad diagnozowania i planowania w opiece paliatywnej i nie umie dostosowywać interwencji pielęgniarskich do rodzaju problemów pielęgnacyjnych, nie potrafi zaplanować i holistycznej opieki nad pacjentem paliatywnym oraz nie dostosowuje interwencji pielęgniarskich do opiek nad pacjentem. Nie zna zasad walki z bólami nowotworowym oraz zasad przygotowania i podania leków.	zna zasady diagnozowania i planowania w opiece paliatywnej , dostosowuje interwencje pielęgniarskie do rodzaju problemów pielęgnacyjnych, nie potrafi traktować pacjenta holistycznie, Nie zna zasad walki z bólami nowotworowym oraz zasad przygotowania i podania leków oraz działań zmierzających do podwyższenia jakości życia pacjentów paliatywnych	zna zasady diagnozowania i planowania w opiece paliatywnej, problemy chorego rozpoznaje holistycznie i umie dostosowywać interwencje pielęgniarskie do rodzaju problemów zna zasady walki z bólami nowotworowym, nie potrafi wymienić działań zmierzających do podwyższenia jakości życia pacjentów paliatywnych	zna wszystkie zasady diagnozowania i planowania w opiece paliatywnej, problemy chorego rozpoznaje holistycznie i umie dostosowywać interwencje pielęgniarskie do rodzaju problemów, zna i omawia zasady walki z bólami nowotworowym, podaje leki na zlecenie lekarza, potrafi wymienić i scharakteryzować działania zmierzające do podwyższenia jakości życia pacjentów paliatywnych
--------------------	---	---	--	--

DW8, 9 DU29 DU19 DU33	nie umie scharakteryzować grup leków, przygotować, podać leków różnymi drogami pacjentom paliatywnym, także nie charakteryzuje technik, procedur pielęgniarskich w holistycznej opiece paliatywnej, nie ocenia poziomu ból, nie zna skal oceny bólu, nie umie prowadzić żywienia enteralnego i parenteralnego, nie potrafi wymienić dolegliwości ze strony innych układów towarzyszących chorobie nowotworowej w jej terminalnej fazie.	umie scharakteryzować grupy leków i technik , procedur pielęgniarskich w holistycznej opiece paliatywnej, ma problemy z przygotowywaniem i podawaniem leków różnymi drogami, nie ocenia reakcji chorego na ból, jednak zna skalę ból, w zakresie ogólnym umie prowadzić żywienie enteralne i parenteralne, wymienia dolegliwości ze strony innych układów towarzyszących chorobie nowotworowej w jej terminalnej fazie.	umie scharakteryzować grupy leków i technik , procedur pielęgniarskich w holistycznej opiece paliatywnej, umie przygotowywać i podawać leki różnymi drogami, ocenia poziom ból i reakcję chorego na ból oraz nasilenie ból, zna skalę oceny bólu, umie prowadzić żywienie enteralne i parenteralne, wymienia dolegliwości ze strony innych układów towarzyszących chorobie nowotworowej w jej terminalnej fazie.	umie scharakteryzować i omówić grupy leków i technik , procedur pielęgniarskich w opiece paliatywnej, umie bardzo dobrze przygotowywać i podawać leki różnymi drogami, ocenia za pomocą skal oceny bólu poziom ból i reakcję chorego na ból oraz nasilenie ból oraz stosuje postępowanie przeciwbólowe oraz umie prawidłowo prowadzić żywienie enteralne i parenteralne i orientuje się w produktach przeznaczonych do zalecanego żywienia, wymienia i charakteryzuje dolegliwości ze strony innych układów towarzyszących chorobie nowotworowej w jej terminalnej fazie oraz proponuje sposoby rozwiązywania tych problemów. Prawidłowo realizuje opiekę nad pacjentem w terminalnej fazie choroby.
-----------------------------------	--	---	--	---

DW1 1 DW5 0 DU22 DU4	nie różnicuje reakcji chorego na chorobę, nie zna praw pacjenta umierającego, nie zna patofizjologii, objawów klinicznych i powikłań choroby nowotworowej, nie nawiązuje rozmowy terapeutyczną, nie motywuje chorego i jego opiekunów do wejścia do grup wsparcia społecznego, nie zna zasad postępowania przeciwbólowego	różnicuje reakcję chorego na chorobę zna prawa pacjenta umierające, nie potrafi ich omówić, zna patofizjologię, objawy kliniczne i powikłania choroby nowotworowej, nie podejmuje próby nawiązania rozmowy terapeutycznej i motywowania chorego i jego opiekunów do wejścia do grup wsparcia społecznego, nie zna zasad postępowania przeciwbólowego	różnicuje reakcję chorego na chorobę, zna prawa pacjenta umierającego i omawia je, zna i omawia patofizjologię, objawów klinicznych i powikłań choroby nowotworowej, nawiązuje rozmowę terapeutyczną i motywuje chorego i jego opiekunów do wejścia do grup wsparcia społecznego, nie zna zasad postępowania przeciwbólowego	doskonale różnicuje reakcję chorego na chorobę, zna i omawia prawa pacjenta umierającego, zna i charakteryzuje patofizjologię, objawów klinicznych i powikłań choroby nowotworowej, umie zastosować stosowne rozwiązania, prowadzi rozmowę terapeutyczną z chorym i rodziną ze szczególnym wskazaniem grup społecznego wsparcia oraz silnie motywuje do wejścia do polecanych grup, zna i stosuje zasady postępowania przeciwbólowego.
DW1 4	nie zna zasad organizacji opieki paliatywnej, nie potrafi omówić genezy i rozwoju opiek paliatywnej	wymienia zasady organizacji opieki paliatywnej, omawia genezę opieki paliatywnej, nie potrafi scharakteryzować rozwoju.	zna zasady organizacji opieki paliatywnej, wymienia organizacje wchodzące w skład opieki paliatywnej, omawia genezę opieki paliatywnej, nie potrafi rozwoju opieki paliatywnej	doskonale zna i omawia zasady organizacji opieki paliatywnej, wymienia i charakteryzuje instytucje wchodzące w skład opieki paliatywnej, omawia genezę i rozwój opieki paliatywnej

DU1 DU8	nie gromadzi, nie formułuje diagnozy pielęgniarstwa, nie ustala celów i planu opieki nie wdraża interwencji pielęgniarstwa oraz nie dokonuje ewaluacji opieki, nie zna zasad oraz procedur opieki pielęgniarstwa nad chorym paliatywnym, nie zna roli i zadań pielęgniarki w opiece paliatywnej	gromadzi, formułuje diagnozę pielęgniarstwa, ustala cele i plan opieki nie wdraża interwencji pielęgniarstwa oraz nie dokonuje ewaluacji opieki, nie zna zasad oraz procedur opieki pielęgniarstwa nad chorym paliatywnym, nie zna roli i zadań pielęgniarki w opiece paliatywnej	gromadzi, formułuje diagnozę pielęgniarstwa, ustala cele planu opieki, wdraża interwencję pielęgniarstwa, dokonuje ewaluacji opieki, wymienia procedury opieki w pielęgniarstwie paliatywnym, nie zna roli i zadań pielęgniarki w opiece paliatywnej	gromadzi, formułuje diagnozę pielęgniarstwa, ustala cele planu opieki, wdraża interwencję pielęgniarstwa oraz dokonuje ewaluacji opieki, wymienia i omawia zasady i procedury opieki w pielęgniarstwie paliatywnym, omawia rolę i zadania pielęgniarki w opiece paliatywnej
------------	---	---	--	---

DU26 DU28 DK8 DK10	nie umie prowadzić dokumentacji opieki nad chorym i nie współdziała w ramach zespołu interdyscyplinarnego również nie potrafi określić zadań pielęgniarki w walce z bólem, nie przekazuje informacji członkom zespołu interdyscyplinarnego, nie przejawia empatii w relacjach interpersonalnych, nie potrafi świadczyć opieki nad rodziną i bliskimi chorego, nie prawidłowo realizuje plan opieki nad chorym paliatywnym	prowadzi dokumentację opieki nad chorym i współdziała w ramach zespołu interdyscyplinarnego również potrafi określić zadania pielęgniarki w walce z bólem, nie przekazuje informacji członkom zespołu interdyscyplinarnego, nie przejawia empatii w relacjach interpersonalnych, nie potrafi świadczyć opieki nad rodziną i bliskimi chorego, wybiórczo przekazuje informacje członkom zespołu interdyscyplinarnego, przejawia w małym stopniu empatię w relacjach interpersonalnych, nie prawidłowo realizuje plan opieki nad chorym paliatywnym	prowadzi dokumentację opieki nad chorym i współdziała w ramach zespołu interdyscyplinarnego również potrafi określić zadania pielęgniarki w walce z bólem przekazuje informacji członkom zespołu interdyscyplinarnego, przejawia empatię w relacjach interpersonalnych, nie potrafi świadczyć opieki nad rodziną i bliskimi chorego, prawidłowo realizuje plan opieki nad chorym paliatywnym	prowadzi bardzo dobrze dokumentację opieki nad chorym współdziała z zaangażowaniem w ramach zespołu interdyscyplinarnego również bez zwłoki przekazuje informacje członkom zespołu interdyscyplinarnego, przejawia ogromną empatię w relacjach interpersonalnych, omawia zadania pielęgniarki w opiece nad pacjentem w terminalnej fazie choroby, wspiera rodzinę w okresie żałoby, prawidłowo realizuje plan opieki nad chorym paliatywnym
DU30 DK1 DK5	nie tworzy pacjentowi warunków do godnego umierania, nie zna karty pacjenta umierającego, nie zna zasad etyczno-moralnych pielęgniarki obliczu śmierci	tworzy pacjentowi warunków do godnego umierania, nie zna karty pacjenta umierającego, nie zna zasad etyczno-moralnych pielęgniarki obliczu śmierci	tworzy pacjentowi warunków do godnego umierania, zna kartę pacjenta umierającego	tworzy pacjentowi warunków do godnego umierania, zna kartę pacjenta umierającego oraz zasady etyczno-moralne pielęgniarki w obliczu śmierci oraz stosuje je w praktyce

DW5 1 DK3	nie zna procedury postępowania z ciałem pacjenta zmarłego, nie przestrzega wartości powinności i sprawności moralnych w opiece	zna procedurę postępowania z ciałem pacjenta zmarłego, nie przestrzega wartości powinności i sprawności moralnych w opiece	zna i omawia procedurę postępowania z ciałem pacjenta zmarłego, nie przestrzega wartości powinności i sprawności moralnych w opiece	Zna i omawia procedurę postępowania z ciałem pacjenta zmarłego, wzorowo przestrzega wartości powinności i sprawności moralnych w opiece
-----------------	--	--	---	---

Tabela podsumowująca.

grupa treści kształcenia	Odniesienie danego efektu do efektów zdefiniowanych dla całego programu („kierunkowych”)	Cele przedmiotu	Treści programowe	Narzędzia dydaktyczne	Sposób oceny
D	W4	C2	W3.S3,5.CW3,4,8	1,2,3	F1,F2,P1
D	W5	C3	W3.S3,4.CW3,4	1-3	F1,F2,P1
D	W6	C3-5	W3,7.S3,4.CW3,4	1-5	F1,F2,P1
D	W8	C3	W4	1,4,5	F1,F2
D	W9	C4-5	W3,4.S4.ĆW4	1-5	F1,F2,P1
D	W11	C5	W5,6	1,4,5	F1,F2
D	W14	C1	W2. S1.CW2	1-5	F1,F2,P1
D	W50	C2-3	W3.4	1,4,5	F1,F2
D	W51	C5	S3	3,4	P1
D	U1	C5	S4.,ZP1.2,PZ1.	3,6	F1,F2,P2
D	U4	C4	PZ4.	3,6	F1,F2,P2
D	U8	C3	CW4.	2-5	F1,F2,P1
D	U19	C3	ZP3	3,6	F1,F2,P2
D	U22	C4	CW9.,ZP4.,PZ4.	2,3,6	F1,F2,P1,P2
D	U26	C5	S5.,CW5.,ZP3.	2,3,4,5	F1,F2,P1,P2
D	U28	C2-3	S5.,CW3.,ZP3.,PZ1.	2-6	F1,F2,P1,P2
D	U29	C2	S5.,CW4.7.,PZ2	2-6	F1,F2,P1,P2
D	U30	C5	S2.,CW7.8.,PZ5.	2-6	F1,F2,P1,P2
D	U32	C2-3	PZ1.	3,6	F1,F2,P2
D	U33	C2-4	PZ2.	3,6	F1,F2,P2
D	K1	C2-5	W7.,PZ5.	1,3,6	F1,F2,P2
D	K3	C2-5	CW9.,PZ1.,PZ5.	2-6	F1,F2,P1,P2
D	K5	C2	CW7.,PZ1.	2-6	F1,F2,P1,P2

D	K8	C2	PZ3	3,6	F1,F2,P2
D	K10	C4	CW6.8.9.,ZP4.,PZ4.	2-6	F1,F2,P1,P2

S- godziny z zakresu zagadnień do realizacji w ramach godzin bez nadzoru nauczyciela.