

KARTA PRZEDMIOTU DLA NABORU 2019/2020							
INFORMACJE OGÓLNE							
1. Nazwa przedmiotu kształcenia Opieka paliatywna Zajęcia praktyczne/Praktyki zawodowe							
2. Nazwa jednostki prowadzącej moduł (należy wskazać nazwę zgodnie ze Statutem PSW) Wydział Nauk o Zdrowiu, Zakład Pielęgniarstwa							
3. Grupa treści kształcenia Nauki w zakresie opieki specjalistycznej							
4. Typ przedmiotu obowiązkowy							
5. Poziom studiów Stopnia pierwszego stopnia							
6. Liczba punktów ECTS Zajęcia praktyczne – 2 Praktyka zawodowa – 2							
7. Poziom przedmiotu zaawansowany							
8. Rok studiów, semestr IV rok, semestr VII-zimowy							
9. Liczba godzin w semestrze							
	Wyk.	Ćw.	L*	Prj.	Pbn.	Zp.	Pr.
Sem VII			8			32	40
10. Język wykładowy: polski							
11. Wykładowca (wykładowcy): mgr Iwona Lewandowska							
INFORMACJE SZCZEGÓŁOWE							
12. Wymagania wstępne							
1) Znajomość w zakresie nauk podstawowych i społecznych oraz podstaw opieki pielęgniarstwa w ramach pielęgniarstwa							
13. 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.							
14. Efekty uczenia się w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych							
Student, który zaliczył przedmiot:						Metody i warunki weryfikacji efektów uczenia się	
WIEDZA							
D.W1. czynniki ryzyka i zagrożenia zdrowotne u pacjentów w różnym							

wieku;	Kontrola ustna i pisemna – zestawy pytań, proces pielęgnowania udokumentowany ,weryfikacja w warunkach akademickich, klinicznych i symulacji medycznej
D.W2. etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarskiej nad pacjentami w wybranych chorobach;	
D.W3. zasady diagnozowania i planowania opieki nad pacjentem w opiece paliatywnej;	
D.W4. rodzaje badań diagnostycznych i zasady ich zlecania;	
D.W6. właściwości grup leków i ich działanie na układy i narządy pacjenta w różnych chorobach w zależności od wieku i stanu zdrowia, z uwzględnieniem działań niepożądanych, interakcji z innymi lekami i dróg podania;	
D.W7. standardy i procedury pielęgniarskie stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia;	
D.W8. reakcje pacjenta na chorobę, przyjęcie do szpitala i hospitalizację;	
D.W10 zasady organizacji opieki specjalistycznej paliatywnej;	
D.W32 metody i skale oceny bólu, poziomu sedacji oraz zaburzeń snu oraz stanów delirycznych u pacjentów w stanach zagrożenia życia;	
UMIEJĘTNOŚCI	
D.U1. gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej;	Kontrola ustna i pisemna – zestawy pytań, proces pielęgnowania udokumentowany ,weryfikacja w warunkach akademickich, klinicznych i symulacji medycznej
D.U6. dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym zakładania opatrunków;	
D.U7. dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji;	
D.U15. dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych;	
D.U17. prowadzić u osób dorosłych i dzieci żywienie dojelitowe (przez zgłąbnik i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe;	
D.U18. rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego;	
D.U20. prowadzić rozmowę terapeutyczną;	
D.U22. przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta;	
D.U24. oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe;	

D.U25. postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta;	
D.U26. przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza;	
KOMPETENCJE SPOŁECZNE	
1. kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną;	Samoocena Ocena grupy Obserwacja weryfikacja w warunkach akademickich, klinicznych i symulacji medycznej
2. przestrzegania praw pacjenta;	
3. samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;	
4. ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;	
5. zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;	
6. przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;	
7. dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.	
15.Treści programowe	
Forma zajęć – zajęcia praktyczne	
1. Zapoznanie z topografią oddziału, organizacją oddziału i profilem hospitalizowanych pacjentów. Proces pielęgnowania chorego umierającego. Toaleta pośmiertna, zastosowanie procedury postępowania z ciałem zmarłego.	
2. Kształtowanie umiejętności komunikowania się z pacjentami i jego rodziną. Formy zmagania się ze stresem. Zachowania pacjentów w terminalnym okresie choroby, Zachowanie świadome, Mechanizmy obronne represywne i sensorywne.	
3. Reakcje emocjonalne pacjentów w terminalnej fazie choroby: pacjent odczuwający lęk i strach, pacjent odczuwający gniew i agresję, pacjent odczuwający poczucie winy i smutku.	
4. Procedury pielęgniarstwa stosowane w opiece paliatywnej. Nawiązanie współpracy z zespołem. Interdyscyplinarnym. Świadczenie opieki nad rodziną i bliskimi osoby chorej.	
5. Rola pielęgniarki w zapobieganiu, monitorowaniu i leczeniu bólu. Kształtowanie umiejętność łagodzenia bólu u pacjenta z zaawansowanym procesem nowotworowym.	
Forma zajęć – praktyka zawodowa	

1. Rola i zadania pielęgniarki w opiece paliatywnej.		
2. Gromadzenie informacji, formułowanie diagnozy		
pielęgniarskiej, ustalenie celów i planu opieki, wdrażanie interwencji pielęgniarskich do rodzajów problemów pielęgnacyjnych oraz dokonywanie ewaluacji opieki		
3. Dokumentowanie sytuacji zdrowotnej pacjenta, jej dynamiki, zmian i realizowania opieki pielęgniarskiej. Prowadzenie dokumentacji opieki nad chorym.		
16. Narzędzia/metody dydaktyczne		
1. dyskusja		
2. pokaz		
3. analiza przypadku		
17. Sposoby oceny (F – formująca; P – podsumowująca)		
1. obecność na zajęciach		
2. aktywność na zajęciach		
3. kolokwium		
4. praktyczne zaliczenie przedmiotu		
forma aktywności	średnia liczba godzin na zrealizowanie aktywności	
	ZP	PZ
Godziny kontaktowe z nauczycielem**	32	40
Przygotowanie się do zajęć i kolokwium	20	20
Przygotowanie prezentacji		
Przygotowanie do zaliczenia końcowego		
SUMA	60	60
SUMARYCZNA LICZBA PUNKTÓW ECTS DLA PRZEDMIOTU	2	2
18. Literatura podstawowa i uzupełniająca		
Literatura podstawowa:		
1. Ciałkowska-Rysz A., Dzierżanowski T.: Medycyna Paliatywna. Termedia Poznań 2019		
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 pielęgniarskiej. 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. Kubler-Ross E. Rozmowy o śmierci i umieraniu. 1998 tłum I. Doleżał-Nowicka, Medi Rodzina, Poznań 1998
2. de Walden-Gałaszko K. U kresu Wyd. Medyczne Mak Med. 2000
3. Dzierżanowski T. Zimne wody Styksu. Termedia Wydawnictwa medyczne. Poznań 2011
4. Kubler-Ross E. Życiodajna śmierć. Drukarnia i Księgarnia Św. Wojciecha. Poznań 2005
5. Malec-Milewska M., Krajnik M., Wordliczek J. (red.) Chory na nowotwór: kompendium leczenia bólu. Medical Education, Warszawa 2013
6. Malec-Milewska M., Krajnik M., Wordliczek J. (red.) Chory na nowotwór: kompendium leczenia somatycznych objawów towarzyszących. Medical Education, Warszawa 2015
7. de Walden – Gałaszko K. Majkiewicz M., Ocena jakości opieki paliatywnej w teorii i praktyce. Wydawnictwo Uniwersytetu Gdańskiego, Gdańsk 2000.
8. Roan G., Etyka Lekarska- problemy filozoficzne tłum. Alichniewicz A., Szczęsna A. PZWL, Warszawa 1997
9. Drozdowska U., Wojtał W. Zgoda i informowanie pacjenta, Seria edukacyjna: Prawo w praktyce lekarza, Biblioteka Eskulapa, Warszawa 2009.
10. de Walden Gałaszko K. Wybrane zagadnienia psychoonkologii i psychotematologii Wyd. Uniwersytetu Gdańsk 1993
11. de Walden– Gałaszko K., Majkiewicz M. Model oceny jakości opieki paliatywnej realizowanej w warunkach ambulatoryjnych. Wydawnictwo AMG, Gdańsk 2000.
12. de Walden– Gałaszko K., Majkiewicz M. Model oceny jakości opieki paliatywnej realizowanej w warunkach stacjonarnych. Wydawnictwo AMG, Gdańsk 2011.
13. Dunn N, Clemens K.E., Filbet M. i wsp. (red.) Opowieści o raku. Sztuka komunikacji w opiece onkologicznej. Via Medica, Gdańsk 2007.
14. Aleksander H., Doświadczenie żałoby. W drodze. Poznań 2001.
15. Dangel T. Zaniechanie i wycofanie się uporczywego leczenia podtrzymującego życie u

dzieci, Polskie Towarzystwo Pediatryczne, Warszawa 2011
16. Sęk H. Wypalenie zawodowe – przyczyny i zapobieganie. Wydawnictwo naukowe PWN
2014
19. Formy oceny - szczegóły
Przedmiot kończy się zaliczeniem z oceną. Warunki zaliczenia: obowiązkowa obecność na wszystkich zajęciach (nieobecności odpracowujemy po ustaleniu z prowadzącym zajęcia i działem praktyk), przestrzeganie regulaminu praktyk-potwierdzenie pisemne potwierdzające zapoznanie się z nim), obowiązkowe estetyczne umundurowanie, punktualność, bieżące zaliczanie umiejętności zgodnie z dzienniczkiem umiejętności, prowadzenie procesu pielęgnowania (pełna dokumentacja) w stosunku do wyznaczonego pacjenta. Zaliczanie obowiązkowych tematów. Kryteria oceny umiejętności praktycznych i postawy z praktyk zawodowych; Etyczna praktyka; (Skala punktowa ; 0-10 pkt.) 1. Uświadamianie sobie braków wiedzy, umiejętności i dążenie do ich uzupełniania. Dbłość o rozwój osobisty. 2. Postępowanie zgodnie z obowiązującymi procedurami. 3. Zachowanie tajemnicy zawodowej. 4. Okazywanie szacunku pacjentom. 5. Indywidualne traktowanie pacjenta 6. Okazywanie prawości, uczciwości i rzetelności w realizacji praktyki celem podkreślania profesjonalnej postawy zawodowej. Ocena konspektu ocena b. dobry – 3 pkt., dobry plus – 2,5 pkt., dobry –2,0 pkt., dostateczny plus - 1,5 pkt., dostateczny – 1 pkt., 0,5 i mniej – niedostateczny.
20.Inne przydatne informacje o przedmiocie
1. Bezpośrednich informacji o problematyce zajęć i treściach programowych udziela Prowadzący w trakcie zajęć i podczas konsultacji
2. Zajęcia odbywać się będą w placówkach działalności leczniczej
3. Zajęcia odbywać się będą zgodnie z aktualnym grafikiem praktyk
4. Konsultacje odbywać się będą zgodnie z obowiązującym harmonogramem konsultacji
*L – laboratorium (w przypadku zajęć z języka obcego oznacza lektorat)
** Zajęcia prowadzone z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego lub innej osoby prowadzącej zajęcia <u>oraz konsultacje</u>