

KARTA PRZEDMIOTU DLA NABORU 2020/2021								
INFORMACJE OGÓLNE								
1. Nazwa przedmiotu kształcenia Anestezjologia i pielęgniarstwo w zagrożeniu życia								
2. Nazwa jednostki prowadzącej moduł Wydział Nauk o Zdrowiu								
3. Grupa treści kształcenia Nauki w zakresie podstaw opieki specjalistycznej								
4. Typ przedmiotu obowiązkowy								
5. Poziom studiów Studia pierwszego stopnia								
6. Liczba punktów ECTS -3								
7. Poziom przedmiotu zaawansowany								
8. Rok studiów, semestr II rok , semestr V								
9. Liczba godzin w semestrze								
Wyk.	Ćw.	L.k.u.p.*	MCSM	Prj.	P.bn.*	Zp.	P.z.	
20	24		6	-	10	-		
10. Język wykładowy: polski								
11. Wykładowca (wykładowcy) Lek. Dorota Nosalska, mgr Edyta Ganobis								
INFORMACJE SZCZEGÓŁOWE								
12. Wymagania wstępne brak								
13. Cele przedmiotu								
1.Przygotowanie studenta do opieki nad chorym znieczulonym i w stanie zagrożenia życia.								
2. Kształtowanie etycznych postaw zawodowych pielęgniarki .								
1. Efekty uczenia się w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych								
Student, który zaliczył przedmiot:						Metody i warunki weryfikacji efektów kształcenia		
WIEDZA - zna i rozumie:								
D.W.1.czynniki ryzyka i zagrożenia zdrowotne u pacjentów w różnym wieku;						Kontrola pisemna i ustna, testy wyboru Tak/Nie		
D.W5. zasady przygotowania pacjenta w różnym wieku i stanie zdrowia do badań oraz zabiegów diagnostycznych, a także zasady opieki w trakcie oraz po tych badaniach i zabiegach;						Kontrola pisemna i ustna, testy wyboru Tak/Nie		
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;						Kontrola pisemna i ustna, testy wyboru Tak/Nie		
D.W7. standardy i procedury pielęgniarstwa stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia;						Kontrola pisemna i ustna, testy wyboru Tak/Nie		
D.W8. reakcje pacjenta na chorobę, przyjęcie do szpitala i hospitalizację;								
D.W10. zasady organizacji opieki specjalistycznej (geriatrycznej, intensywnej opieki medycznej, neurologicznej, psychiatrycznej, pediatrycznej, internistycznej, chirurgicznej, paliatywnej, długoterminowej oraz na bloku operacyjnym);						Kontrola pisemna i ustna, testy wyboru Tak/Nie		

D.W18. metody, techniki i narzędzia oceny stanu świadomości i przytomności;	Kontrola pisemna i ustna, testy wyboru Tak/Nie
D.W22. zasady żywienia pacjentów, z uwzględnieniem leczenia dietetycznego, wskazań przed- i pooperacyjnych według protokołu kompleksowej opieki okołoperacyjnej dla poprawy wyników leczenia (<i>Enhanced Recovery After Surgery, ERAS</i>);	Kontrola pisemna i ustna, testy wyboru Tak/Nie
D.W23. czynniki zwiększające ryzyko okołoperacyjne;	Kontrola pisemna i ustna, testy wyboru Tak/Nie
D.W28. standardy i procedury postępowania w stanach nagłych i zabiegach ratujących życie;	Kontrola pisemna i ustna, testy wyboru Tak/Nie
D.W29. zasady obserwacji pacjenta po zabiegu operacyjnym, obejmującej monitorowanie w zakresie podstawowym i rozszerzonym;	Kontrola pisemna i ustna, testy wyboru Tak/Nie
D.W30. metody znieczulenia i zasady opieki nad pacjentem po znieczuleniu;	Kontrola pisemna i ustna, testy wyboru Tak/Nie
D.W31. patofizjologię i objawy kliniczne chorób stanowiących zagrożenie dla życia (niewydolność oddechowa, niewydolność krążenia, niewydolność układu nerwowego, wstrząs, sepsa);	Kontrola pisemna i ustna, testy wyboru Tak/Nie
D.W32. metody i skale oceny bólu, poziomu sedacji oraz zaburzeń snu oraz stanów delirycznych u pacjentów w stanach zagrożenia życia;	Kontrola pisemna i ustna, testy wyboru Tak/Nie
D.W33. metody i techniki komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie;	Kontrola pisemna i ustna, testy wyboru Tak/Nie
D.W34. zasady profilaktyki powikłań związanych ze stosowaniem inwazyjnych technik diagnostycznych i terapeutycznych u pacjentów w stanie krytycznym;	Kontrola pisemna i ustna, testy wyboru Tak/Nie
D.W35. zasady udzielania pierwszej pomocy i algorytmy postępowania resuscytacyjnego w zakresie podstawowych zabiegów resuscytacyjnych (<i>Basic Life Support, BLS</i>) i zaawansowanego podtrzymywania życia (<i>Advanced Life Support, ALS</i>);	Kontrola pisemna i ustna, testy wyboru Tak/Nie
UMIEJĘTNOŚCI-potrafi:	
D.U1. gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarzką, ustalać cele i plan opieki pielęgniarzkiej, wdrażać interwencje pielęgniarzkie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarzkiej;	Kontrola pisemna i ustna, testy wyboru Tak/Nie
D.U3. prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;	Kontrola pisemna i ustna, testy wyboru Tak/Nie
D.U8. rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych;	Kontrola pisemna i ustna, testy wyboru Tak/Nie
D.U9. doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii;	Kontrola praktyczna, wykonanie czynności ,weryfikacja w warunkach symulacji medycznej
D.U10. wykonywać badanie elektrokardiograficzne i rozpoznawać zaburzenia zagrażające życiu;	Kontrola praktyczna, wykonanie czynności ,weryfikacja w warunkach symulacji medycznej
D.U15. dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarzką, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych;	Kontrola praktyczna, wykonanie czynności ,weryfikacja w warunkach symulacji medycznej
D.U17. prowadzić u osób dorosłych i dzieci żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe;	Kontrola praktyczna, wykonanie czynności ,weryfikacja w warunkach

	symulacji medycznej
D.U18. rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego;	Kontrola praktyczna, wykonanie czynności ,weryfikacja w warunkach symulacji medycznej
D.U19. pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową oraz rurką intubacyjną i tracheotomijną;	Kontrola ustna wykonanie czynności ,weryfikacja w warunkach symulacji medycznej
D.U22. przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta;	Kontrola ustna wykonanie czynności ,weryfikacja w warunkach symulacji medycznej
D.U23. asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych;	Kontrola praktyczna, wykonanie czynności ,weryfikacja w warunkach symulacji medycznej
D.U24. oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe;	Kontrola praktyczna, wykonanie czynności ,weryfikacja w warunkach symulacji medycznej
D.U25. postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta;	Kontrola praktyczna, wykonanie czynności ,weryfikacja w warunkach symulacji medycznej
D.U26. przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza;	Kontrola pisemna, wykonanie czynności ,weryfikacja w warunkach symulacji medycznej
D.U27. udzielać pierwszej pomocy w stanach bezpośredniego zagrożenia życia;	Kontrola praktyczna, wykonanie czynności ,weryfikacja w warunkach symulacji medycznej
D.U30. wykonywać podstawowe zabiegi resuscytacyjne u osób dorosłych i dzieci oraz stosować automatyczny defibrylator zewnętrzny (<i>Automated External Defibrillator</i> , AED) i bezprzrządowe udrożnienie dróg oddechowych oraz przyrządowe udrażnianie dróg oddechowych z zastosowaniem dostępnych urządzeń nadgłośniowych;	Kontrola praktyczna, wykonanie czynności ,weryfikacja w warunkach symulacji medycznej
KOMPETENCJE SPOŁECZNE-jest gotów do:	
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; 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,	Samooceana Ocena grupy Obserwacja

umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.	
2. Treści programowe	
Forma zajęć – część kliniczna	
Zagadnienia kliniczne 1. Organizacja opieki w anestezjologii i intensywnej terapii 2. Znieczulenie- rodzaje, powikłania. Opieka nad chorym znieczulonym ogólnie i regionalnie. 3. Stany zagrożenia życia- rozpoznawanie i postępowanie 4. Zabiegi reanimacyjne wykonywane w ramach BLS. 5. Farmakoterapia i tlenoterapia 6. Badania diagnostyczne i lecznicze wykonywane u chorego znieczulanego i leczonego w intensywnej terapii. Zagadnienia pielęgniarские 1. Standardy i procedury postępowania w oddziale intensywnej terapii 2. Opieka nad chorym w stanie zagrożenia życia- chory nieprzytomny, z ostrą niewydolnością krążenia i układu oddechowego, chory we wstrząsie. 3. Żywienie chorych w intensywnej terapii. 4. Zapobieganie powikłaniom wynikającym z unieruchomienia chorego: odleżyny, oparzenia, choroba zakrzepowo-zatorowa, przykurcze- zasady usprawniania. 5. Profilaktyka zakażeń w oddziale intensywnej terapii i bloku operacyjnym Zakres zagadnień do realizacji pracy własnej studenta pod kierunkiem nauczyciela akademickiego. 1. Anestezjologia i intensywna terapia dzieci w Polsce. Obowiązujące zasady. 2. Zróżnicuj pojęcia: śmierć kliniczna, śmierć mózgowa, śmierć biologiczna. 3. Dziecko w stanie krytycznym. 4. Opieka nad chorym z urazem wielonarządowym. 5. Zatrucia- pierwsza pomoc, opieka nad chorym w intensywnej terapii.	
Forma zajęć – część pielęgniarская	
1. Rola i zadania pielęgniarki w zespole terapeutycznym oddziału anestezjologii i intensywnej terapii. 2. Monitorowanie przyrządowe i bezprzyrządowe w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii. 3. Zabiegi ratunkowe i diagnostyczne w stanach zagrożenia życia. 4. Pielęgnowanie chorego z dostępem naczyniowym (żylnym i tętnicznym). 5. Pielęgnowanie chorego nieprzytomnego. 6. Stany nagłego zagrożenia zdrowotnego 7. Różne metody znieczulenia pacjenta 8. Rola pielęgniarki w znieczuleniu pacjenta i pielęgnacji po znieczuleniu. 9. Przygotowanie pacjenta do znieczulenia ogólnego, wywiad medyczny. 10. Przygotowanie pacjenta do znieczulenia regionalnego, wywiad medyczny. 11. Metody bezprzyrządowe i przyrządowe udrażniania dróg oddechowych. 12. Powikłania znieczulenia. 13. Resuscytacja krążeniowo oddechowa. 14. Ułożenie pacjenta na stole operacyjnym, możliwe powikłania wynikające z nieprawidłowego ułożenia pacjenta. Tematy zajęć w MCSM: 1. Nauka przyjęcia pacjenta na blok operacyjny. Pośrednia wierność . 2. Nauka monitorowania pacjenta na bloku operacyjnym oraz asystowania podczas znieczulenia ogólnego oraz przewodowego. Pośrednia wierność.	
Tematy zajęć z pracy własnej studenta pod kierunkiem nauczyciela akademickiego	

1. Monitorowanie podstawowe, rozszerzone i specjalistyczne w anestezjologii. 2. Skala ASA – stosowana powszechnie w anestezjologii klasyfikacja oceniająca ryzyko operacyjne związane z wystąpieniem poważnych powikłań lub zgonu pacjenta w czasie znieczulenia albo po nim. 3. Skala Aldreta – skala używana w medycynie, kwalifikująca chorego po zabiegu chirurgicznym do przeniesienia go z sali budzeń na oddział zabiegowy. Polega na ocenie 5 kryteriów wykonywanej co 30 minut.
3. Narzędzia/metody dydaktyczne
1. Metoda podająca – wykład
2. Metody praktyczne- ćwiczenia , laboratoria kształtujące umiejętności praktyczne, zajęcia praktyczne, symulacje medyczne
3. Metoda problemowa – dyskusja
4. Metoda eksponująca- pokaz
5. Metody aktywizujące; metoda przypadków, scenariusze zdarzeń medycznych(symulacja medyczna , pacjent standaryzowany)
6. Metody problemowe i aktywizujące ; praca własna studenta pod kierunkiem nauczyciela akademickiego
1 Sposoby oceny (F – formująca; P – podsumowująca)
Wykłady ; test wiadomości, sprawdzian wiadomości pisemny, esej
Ćwiczenia ; sprawdzian wiadomości , sprawdzian umiejętności praktycznych (wykonanie czynności)
Zajęcia w Monoprofilowym Centrum Symulacji Medycznej ; debriefing - (formułowanie informacji zwrotnej ,sprawozdanie , raport).
2 Obciążenia pracą studenta
forma aktywności średnia liczba godzin na zrealizowanie aktywności
Godziny kontaktowe z nauczycielem** - 50 godzin, w tym: Wykład -20 godz. ćwiczenia - 24 godz. MCSM - 6 godz godziny pracy własnej studenta pod kierunkiem nauczyciela akademickiego - 10 godz.
Przygotowanie do egzaminu 30 godzin
SUMA 90 godzin
SUMARYCZNA LICZBA PUNKTÓW ECTS DLA PRZEDMIOTU – 3 ECTS
3 Literatura podstawowa i uzupełniająca
Literatura podstawowa:
1. Knipfer E, Kochs E.: Pielęgniarstwo Anestezjologiczne. Urban&Partner Wrocław 2017.
2. Krajewska-Kułak E, Rolka H, Jankowiak B.: Standardy anestezjologicznej opieki pielęgniarstwa. PZWL, Warszawa 2014
3. Wołowicka L, Dyk D.: Anestezjologia i intensywna opieka- klinika i pielęgniarstwo. PZWL Warszawa 2007
4. Wejnert M.: Anestezjologia. Urban&Partner Wrocław 2013.
5. Machała W.: Wykłady z anestezjologii. PZWL, Warszawa 2017
6. Kübler A.: Anestezjologia. Urban&Partner Wrocław 2016.
7. Maciejewski D.: Zrozumieć wentylację mechaniczną. MediPage. Warszawa 2013
8. Marino P.: Intensywna terapia. Urban&Partner Wrocław 2017.
9. Larsen: Anestezjologia. Urban&Partner Wrocław 2003.
10. Andres J.: Atlas technik i metod zabezpieczania dróg oddechowych. Urban&Partner Wrocław 2011.
11. Kruszyński Z.: Anestezjologia i intensywna terapia położnicza. PZWL Warszawa 2013
Literatura uzupełniająca:

1. Kleczyński J.: Stany nagłe u dzieci. PZWL Warszawa 2018
2. Plantz S, Wipfler E.: Medycyna ratunkowa. Urban&Partner Wrocław 2015
3. Kruszyński Z.: Wykłady z anestezjologii i intensywnej terapii. PZWL Warszawa 2008
4. Kamiński B, Kübler A.: Anestezjologia i intensywna terapia. PZWL Warszawa 2002
5. Gucwa J, Madeja T.: Zaawansowane zabiegi resuscytacyjne i wybrane stany nagłe. Medycyna Praktyczna, Kraków 2015
6. Jakubaszko J. (red.): ABC resuscytacji. Wytyczne ERC 2015, Wyd. Górnicki 2016
Czasopisma:
1. Magazyn Pielęgniarki i Położnej.
2. Zdrowie Publiczne.
3. Pielęgniarstwo XXI wieku.
4. Służba Zdrowia.
4 Formy oceny – szczegóły
Ocena osiągnięcia założonych efektów kształcenia w zakresie wiedzy;
Kryteria oceny wiadomości (skala ocen- b. dobry, dobry plus, dobry, dostateczny plus, dostateczny, niedostateczny)
1. Bardzo dobry - opanowanie całego materiału, przedstawianie wiedzy w logiczny układ, właściwie rozumie uogólnienia i związków między nimi oraz wyjaśnianie zjawisk, samodzielne wykorzystywanie teorii w praktyce. Posługiwanie się poprawnym językiem, stylem i terminologią naukową.
2. Dobry plus - opanowanie całego materiału, wiązanie wiedzy w logiczną całość, wyjaśnianie zależności pomiędzy zachodzącymi zjawiskami, samodzielne wykorzystywanie teorii w praktyce z niewielkim ukierunkowaniem przez nauczyciela. Posługiwanie się terminologią medyczną.
3. Dobry - Opanowanie materiału programowego, wiązanie wiedzy w logiczną całość, rozumienie uogólnień i związków między nimi, stosowanie wiedzy teoretycznej i praktycznej z pomocą nauczyciela. Posługiwanie się poprawnym językiem i terminologią naukową.
4. Dostateczny plus - opanowanie materiału programowego, wiązanie wiedzy wykazywanie związków logicznego powiązania między zjawiskami z pomocą nauczyciela. Wykorzystanie wiedzy teoretycznej w praktyce po ukierunkowaniu przez nauczyciela. Język poprawny. Posługiwanie się terminologią medyczną.
5. Dostateczny – opanowanie treści programowych do treści podstawowych, trudności w łączeniu ich w logiczną całość. Wykorzystanie wiedzy teoretycznej w praktyce przy pomocy nauczyciela. Język potoczny, styl nieporadny.
6. Niedostateczny – brak wiadomości programowych, brak rozumienia uogólnień, umiejętności wyjaśniania zjawisk i zależności między nimi, liczne i poważne błędy, styl nieporadny, trudności w formułowaniu odpowiedzi.
Sprawdzian wiadomości ustny - obejmuje jedno losowo wybrane pytanie za które student może otrzymać ocenę b.dobry – 3 pkt, ; dobry plus – 2,5 pkt, ;dobry – 2,0 pkt,; 1,5pkt dostateczny plus,; 0,5 i mniej – niedostateczny.
Sprawdzian wiadomości pisemny – obejmuje pytania otwarte o rozszerzonej odpowiedzi. Za pełną odpowiedź student otrzymuje 1 pkt za niepełną 0,5 pkt.
Oceny; dostateczna – 51-60%; 61-70% dostateczny plus; 71-80% -dobry; 81-90% dobry plus; 91-100% bardzo dobry.
Test wiadomości kolokwium pisemne w pracowni umiejętności pielęgniarskich.
Test składa się z 30 pytań; jednokrotnego wyboru, wielokrotnego wyboru, wymagające krótkiej odpowiedzi, pytanie z luką, typu prawda fałsz. (za odpowiedź poprawną otrzymuje 1 pkt). Oceny; dostateczna – 51-60%; 61-70% dostateczny plus; 71-80% -dobry; 81-90% dobry plus; 91-100% bardzo dobry.
Kryteria oceny eseju;
1. Treść zgodna z tematem eseju- 6 pkt
2. Treść oparta o aktualną wiedzę pielęgniarską (oparta o badania naukowe), humanistyczną -5 pkt
3. Umiejętność analizy literatury, niezależność oryginalność myślenia- 4 pkt.

4. Właściwe cytowanie literatury -2 pkt.
5. Poprawny spis literatury -2 pkt.
6. Logiczny układ eseju -2 pkt
7. Osobista refleksja nad zagadnieniem i obrona własnego punktu widzenia – 2 pkt
8. Poprawność edytorska eseju- 2 pkt.

Oceny – b. dobry – 25-24 pkt; dobry plus- 23-22 pkt.; dobry- 21- 20 pkt; dostateczny plus 19-18 pkt.- dostateczny 17- 16 pkt. 15 pkt i niżej niedostateczny

Kryteria oceny umiejętności praktycznych i postawy w czasie zajęć w;

Pracowniach Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej;

Z zakresu wiedzy;

- zna sprzęt wysokiej wierności, pośredniej i niskiej wierności,
- zna zasady konstruowania informacji zwrotnej opartej o opis, analizę i implementację,
- rozumie znaczenie umiejętności miękkich do prawidłowej pracy w zespole oraz wpływu na zapobieganie zdarzeniom niepożądanym w medycynie,

W zakresie umiejętności ;

- właściwie używać sprzęt podczas zajęć,
- umie skonstruować zaawansowaną informację zwrotną w oparciu opis, analizę i implementację,
- umie świadomie wykorzystywać wiedzę teoretyczną i praktyczną,

W zakresie kompetencji społecznych;

- współpracuje w grupie, bierze odpowiedzialność za podjęte działania,
- wykorzystuje zdobytą wiedzę na temat umiejętności miękkich w pracy w zespole,
- świadomy konieczności ciągłego uzupełniania wiedzy i umiejętności.

Ocenianie ciągłe poprzez informacje zwrotne na podstawie podejmowanych działań, i debrefingu .

Formy i warunki zaliczenia przedmiotu;

Przedmiot kończy się zaliczeniem z oceną V semestrze.

Warunki zaliczenia przedmiotu i dopuszczenie do egzaminu;

Wykłady; kolokwium pisemne

Egzamin pisemny.

Zajęcia praktyczne; obowiązkowa obecność na wszystkich zajęciach, zaliczenie umiejętności zgodnie z dzienniczkiem umiejętności.

Bieżące zaliczenie obowiązujących tematów zajęć praktycznych.

Prowadzenie indywidualnej dokumentacji pacjenta.

Uczestniczenie w raportach pielęgniarskich.

Zdawanie Raportów (pisemnych i ustnych) w grupach studenckich, podsumowujących dyżur i przekazujący dyżur i przyjmujący dyżur.

5 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 ABNS w Białej Podlaskiej
3. Zajęcia odbywać się będą zgodnie z aktualnym planem zajęć
4. Konsultacje odbywać się będą zgodnie z obowiązującym terminarzem

*L – laboratorium (w przypadku zajęć z języka obcego oznacza lektorat)

** Zajęcia prowadzone z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego lub innej osoby prowadzącej zajęcia **oraz konsultacje** L.k.u.p.* - laboratorium kształtujące umiejętności praktyczne P.p.n.* - praca własna studenta pod kierunkiem nauczyciela akademickiego