

KARTA MODULU KSZTAŁCENIA

Informacje ogólne

I.

1 Nazwa modułu kształcenia
Chirurgia i pielęgniarstwo chirurgiczne

2 Nazwa jednostki prowadzącej moduł
Katedra Zdrowia Zakład Pielęgniarstwa

3 Kod modułu

4 Grupa treści kształcenia
D. Nauk w zakresie opieki specjalistycznej.

5 Typ modułu
Obowiązkowy

6 Poziom studiów
I stopnia

7 Liczba punktów ECTS
W, Ćw-4
Zp-7

8 Poziom przedmiotu

9 Rok studiów, semestr

10 Liczba godzin w semestrze

11 Liczba godzin w tygodniu

	Wyk.	Ćw.	ZP	PZ CSM	Proj.	Wyk.	Ćw	ZP	MCS M	Proj.
--	------	-----	----	-----------	-------	------	----	----	----------	-------

Studia stacjonarne
Rok I Semestr II

40 41

4

4

Studia stacjonarne
Rok I Semestr

116

12 Język wykładowy: polski

13 Wykładowca (wykładowcy)
dr n. med. Zbigniew Kamiński , mgr Jolanta Lewczuk

Informacje szczegółowe

14 Wymagania wstępne

1. Znajomość zagadnień z anatomii i fizjologii człowieka.
Znajomość zagadnień z podstaw pielęgniarstwa.

15 Cel przedmiotu

Przygotowanie studenta do opieki pielęgniarstwie nad pacjentami chirurgicznymi.

16 Efekty kształcenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych

nr	student, który zaliczył przedmiot, potrafi:	Metody i warunki weryfikacji efektów kształcenia
D.W2.	Charakteryzuje czynniki ryzyka i zagrożeń zdrowotnych pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia	Kontrola ustna (odpowiedź ustna)

D.W.5.	Zna zasady diagnozowania w pielęgniarstwie chirurgicznym.	Kontrola ustna (odpowiedź ustna) symulacja medyczna
D.W.6.	Zna zasady planowania opieki nad chorym w zależności od wieku i stanu chorego.	Proces pielęgnowania symulacja medyczna
D.W.7.	Zna zasady przygotowania, opieki w trakcie oraz po badaniach i zabiegach diagnostycznych wykonywanych u pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia	Kontrola ustna (odpowiedź ustna)
D.W.8.	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.	Kontrola ustna (odpowiedź ustna)
D.W.9	Charakteryzuje techniki i procedury pielęgniarstwa stosowane w opiece nad chorym w zależności od wieku i stanu zdrowia.	Kontrola ustna (odpowiedź ustna) symulacja medyczna
D.W.10	Zna zasady przygotowania chorego do samoopieki w zależności od jego wieku i stanu zdrowia	Kontrola pisemna (proces pielęgnowania i jego dokumentacja)
D.W.11	Różnicuje reakcje chorego na chorobę i hospitalizację w zależności od jego wieku i stanu zdrowia;	Kontrola ustna (odpowiedź ustna)
D.W.12	Zna rolę pielęgniarki przy przyjęciu chorego do przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego, w zależności od wieku i stanu zdrowia pacjenta	Kontrola pisemna (zestaw pytań) symulacja medyczna
D.W.14.	Zna swoje zasady organizacji opieki specjalistycznej chirurgicznej w Polsce.	Test pytania -zamknięte i wielokrotnego wyboru
D.W.30.	Zna zasady żywienia chorych, z uwzględnieniem leczenia dietetycznego, wskazań przed- i pooperacyjnych;	Kontrola ustna (odpowiedź ustna)
D.W.31.	Charakteryzuje czynniki zwiększające ryzyko okołooperacyjne	Kontrola ustna (odpowiedź ustna)
D.W.32.	Zna zasady przygotowania pacjenta do zabiegu operacyjnego w trybie pilnym i planowym	Kontrola ustna (odpowiedź ustna)
D.W.33.	Zna kierunki obserwacji pacjenta po zabiegu operacyjnym, w celu zapobiegania wczesnym i późnym powikłaniom	Kontrola pisemna (proces pielęgnowania i jego dokumentacja)
D.W.34.	Wymienia objawy, charakteryzuje przebieg i sposoby postępowania w określonych jednostkach chorobowych leczonych chirurgicznie;	Kontrola ustna (odpowiedź ustna)
D.W.35.	Wyjaśnia działania zintegrowanego systemu opieki stomijnej i innych stowarzyszeń na rzecz zdrowia	Kontrola ustna (odpowiedź ustna)
D.W.40	zna standardy i procedury postępowania w stanach nagłych i zabiegach ratujących życie;	Kontrola ustna (odpowiedź ustna)
D.W.52	Zna rodzaje badań diagnostycznych i posiada wiedzę w zakresie ich zlecenia	Kontrola ustna (odpowiedź ustna)
D.U.1	Gromadzi informacje, formułuje diagnozę pielęgniarstwa, ustala cele i plan opieki, wdraża interwencje pielęgniarstwa oraz dokonuje ewaluacji opieki	Proces pielęgnowania - symulacja medyczna symulacja medyczna
D.U.5.	Prowadzi profilaktykę powikłań w przebiegu chorób chirurgicznych	Kontrola ustna (odpowiedź ustna)
D.U.8.	Diagnostyka stopień ryzyka rozwoju odleżyn i dokonuje ich klasyfikacji.	symulacja medyczna Wykonanie czynności
D.U.9.	Pobiera materiał diagnostyczny do badań.	Wykonanie czynności ,symulacja medyczna

D.U.10.	Ocenia stan ogólny pacjenta w kierunku powikłań po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i powikłań pooperacyjnych	Kontrola pisemna (proces pielęgnowania i jego dokumentacja)
D.U.12	Przygotowuje chorego do badań diagnostycznych pod względem fizycznym i psychicznym.	Interpretacja sytuacji klinicznej- kontrola praktyczna symulacja medyczna
D.U.13.	Dokumentuje sytuację zdrowotną pacjenta, jej dynamikę zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską	Proces pielęgnowania - symulacja medyczna symulacja medyczna
D.U. 18.	Instruuje pacjenta i jego opiekuna w zakresie użytkowania sprzętu pielęgnacyjno- rehabilitacyjnego oraz środków pomocniczych	Wykonanie czynności symulacja medyczna
D.U. 19.	Prowadzi żywienie enteralne i parenteralne dorosłych i dzieci z wykorzystaniem różnych technik, w tym pompy.	Wykonanie czynności symulacja medyczna
D.U.20.	Rozpoznaje powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego, leczniczo- pielęgnacyjnego	Test pytania -zamknięte i wielokrotnego wyboru symulacja medyczna
D.U.21.	Pielęguje pacjenta z przetoką, rurką intubacyjną i tracheotomijną.	Kontrola praktyczna (interpretacja sytuacji klinicznej)
D.U.23	Doraźnie tamuje krwawienia i krwotoki.	Wykonanie czynności ,symulacja medyczna
D.U.24	Prowadzi rehabilitację przyłóżkową i usprawnianie ruchowe pacjenta oraz aktywizację z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej	Kontrola praktyczna (interpretacja sytuacji klinicznej)
D.U.25	Prowadzi, dokumentuje i ocenia bilans płynów pacjenta	Kontrola pisemna (proces pielęgnowania i jego dokumentacja, raport)
D.U.26.	Przekazuje informacje o stanie zdrowia chorego członkom zespołu terapeutycznego	Odpowiedź ustna symulacja medyczna
D.U.27.	Asystuje lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych i leczniczych	Kontrola praktyczna – interpretacja przypadku klinicznego symulacja medyczna
D.U. 28.	Prowadzi dokumentację opieki nad chorym; karta obserwacji, zabiegów pielęgniarskich i raportów, kartę rejestru zakażeń szpitalnych, profilaktyki i leczenia odleżyn oraz kartę informacyjną ze zleceniami w zakresie samoopieki	Proces pielęgnowania symulacja medyczna
D.U29.	Ocenia poziom bólu, reakcję chorego na ból i nasilenie bólu oraz stosuje postępowanie przeciwbólowe.	Kontrola pisemna i ustna(proces pielęgnowania i jego dokumentacja, raport)
D.U.32	Dostosowuje interwencje pielęgniarskie do rodzaju problemów pielęgnacyjnych.	Kontrola praktyczna – interpretacja przypadku klinicznego symulacja medyczna
D.U.33	Przygotowuje podaje leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza.	Wykonanie czynności symulacja medyczna
W zakresie kompetencji społecznych		
D.K.1.	Szanuje godność i autonomię osób powierzonych opiece.	Samoocena, ocena grupy (analiza zdarzeń, dylematów etycznych) symulacja medyczna
D. K. 2.	Systematycznie wzbogaca wiedzę zawodową	Samoocena, ocena grupy symulacja medyczna
D.K.3	Przestrzega wartości , powinności i sprawności moralnych w opiece.	Symulacja medyczna, samoocena, ocena grupy
D.K.4.	Wykazuje odpowiedzialność moralną za człowieka i wykonywanie zadań zawodowych	Samoocena, ocena grupy symulacja medyczna

D.K.5.	Przestrzega praw pacjenta	Samoocena symulacja medyczna, ocena grupy
D.K.6.	Rzetelnie i dokładnie wykonuje powierzone obowiązki zawodowe	Samoocena, ocena grupy symulacja medyczna
D.K. 7.	Przestrzega tajemnicy zawodowej	Samoocena, ocena grupy symulacja medyczna
D.K. 8.	Współdziała w ramach zespołu interdyscyplinarnego w rozwiązywaniu dylematów	Samoocena, ocena grupy symulacja medyczna
D.K.9.	Jest otwarty na rozwój podmiotowości i pacjenta	Samoocena, ocena grupy symulacja medyczna
D. K. 10.	Przejawia empatię w relacjach z pacjentem i jego rodziną oraz współpracownikami	Samoocena, ocena grupy symulacja medyczna

17 Treści programowe				
	forma zajęć - wykłady	liczba godzin S	liczba godzin NS	odniesienie do efektów kształcenia
W1.	Rozwój Chirurgii i pielęgniarstwa chirurgicznego w Polsce. Organizacja i specyfika pracy w oddziale chirurgicznym.	3		D.W12, D.W14,
W2	Nowoczesne metody diagnozowania i leczenia chirurgicznego. Zasady leczenia krwii i środkami krwiozastępczymi	3		D.W.5, D.W.6, D.W.7, D.W.40
W3	Zasady przygotowania chorego do zabiegu operacyjnego w trybie planowym i nagłym Powikłania pooperacyjne wczesne i późne	2		DW4,DW31,DW32, DW33, D.W45
W4	Metody żywienia pacjentów w oddziale chirurgicznym	2		D.W30
W5	Rany, leczenie i gojenie się ran. Stany zapalne powłok	4		D.W6
W6	Schorzenia chirurgiczne przewodu pokarmowego (choroba reflowowa przełyku, achalazja i uchyłki przełyku, wrzód żołądka i dwunastnicy, rak żołądka, kamica pęcherzyka żółciowego, choroba Leśniowskiego - Crohna, rak jelita grubego i polipy jelita grubego, wrzodziejące zapalenie jelita grubego, choroby odbytu, przepukliny brzuszne). Badania diagnostyczne.	4		D.W5 D.W6 D. W7, D.W10 D.W11 DW30 D.W34 D.W35
W7	Ostre schorzenia chirurgiczne jamy brzusznej: ostre zapalenie trzustki, zapalenie otrzewnej, niedrożność jelit, krwawienie z przewodu pokarmowego, ostre zapalenie wyrostka robaczkowego. Badania diagnostyczne	4		D.W5, D.W6, D. W7, D.W10, DW30 D.W34 D.W35

W8	Najczęstsze schorzenia układu moczowo-płciowego (kamica układu moczowego, przerost gruczołu krokowego). Badania diagnostyczne	3		D.W5, D.W6, D. W7, D.W10 DW30 D.W34 D.W35
W9	Oparzenia i odmrożenia jako problem chirurgiczny	3		D.W5, D.W6, D.W10 DW30 D.W34
W10	Chirurgiczne choroby klatki piersiowej (rozstrzenie oskrzeli, ropień płuca, rak płuca, odma opłucnowa, ropniak opłucnej). Badania diagnostyczne	3		D.W5, D.W6 , D. W7, D.W10 DW30 D.W34
W11	Zasady leczenia chirurgicznego wybranych chorób naczyń (zakrzepowozarostowe zapalenie naczyń, tętniaki, żylaki kończyn dolnych, zakrzepowe zapalenie żył). Badania diagnostyczne	3		D.W5, D.W6, D. W7, D.W10 DW30 D.W34
W12	Chirurgiczne zasady leczenia chorób tarczycy (wole obojętne i nadczynne) Badania diagnostyczne	3		D.W5, D.W6, D.W9. D. W7, D.W10 DW30, D.W34
W13	Chirurgia urazowa - złamania kości i urazy stawów (złamanie szyjki kości udowej, skręcenia i zwichnięcia). Badania diagnostyczne	3		D.W5, D.W6, D. W7, D.W9, D.W10, DW30 D.W34
	Suma godzin	40		
	forma zajęć - ćwiczenia	liczba godzin S	liczba godzin NS	odniesienie do efektów kształcenia
ĆW1	Prawidłowe przyjęcie pacjenta do oddziału. Udział pielęgniarki w prawidłowej adaptacji chorego nowoprzyjętego w oddziale chirurgicznym. Planowanie opieki zgodnie z postawionymi diagnozami. Zapobieganie zakażeniom wewnątrzszpitalnym	4		D.W11, D.W12, D.W9, D.W6 D.W14 D.W5
ĆW2	Zasady opieki pielęgniarskiej nad pacjentem operowanym. Problemy pielęgnacyjne pacjentów przed i po zabiegu operacyjnym	3		D.W1, D.W2,D.W5, D.W6, D.W9, D.W30, D.W33, D.W34,
ĆW3	Zasady rozpoznawania problemów pielęgnacyjnych pacjentów po operacji przewodu pokarmowego; żołądka i dwunastnicy, dróg żółciowych i wątroby, trzustki, jelita cienkiego i grubego, niedrożności jelit, zapalenie wyrostka robaczkowego, przepukliny brzusznej.	4		D.W1, D.W2 D.W5 D.W6 D. W7 D.W10 D.W30, D.W31, D.W3, D.W4
ĆW4	Opieka pielęgniarska nad chorym z wylonioną stomią jelitową i urostomią. Przygotowanie pacjenta do samo-opieki.	3		D.W5, D.W6, D.W35, D.W9, D.W10, D.W14, D.W30, D.W35,

ĆW5	Zasady edukacji pacjenta operowanego z powodu chorób przewodu pokarmowego żołądka i przygotowanie go do samo-opieki i samo-pielęgnacji	2		D.W5, D.W6, D.W35, D.W9, D.W10, D.W14, D.W30, D.W35,
ĆW6	Zasady rozpoznawania problemów pielęgnacyjnych pacjentów z ostrymi stanami chirurgicznymi jamy brzusznej.	3		D.W5, D.W6, D.W7, D.W9, D.W30, D.W11, D.W31, D.W34, D.W1, D.W2
ĆW7	Problemy pielęgnacyjne chorych z kamicą moczową i przerostem gruczołu krokowego – zadania pielęgniarki	3		D.W5, D.W6, D.W7, , D.W9, D.W10, D.W31, D.W34, D.W30,
ĆW8	Zasady pielęgnowania pacjenta z odmrożeniami i oparzeniami- rozpoznawanie problemów pielęgnacyjnych.	3		D.W5, D.W6, D.W9, D.W10, D.W31, D.W34, D.W30,
ĆW9	Opieka nad chorym z chorobą chirurgiczną klatki piersiowej – ustalanie problemów pielęgnacyjnych chorego. Pielęgnowanie pacjenta leczonego z zastosowaniem drenażu opłucnej.	3		D.W5, D.W6, D.W7 D.W34
ĆW10	Opieka pielęgniarska nad pacjentem z powodu choroby żył i tętnic.	3		D.W5, D.W6, D.W7 D.W31,D.W32, D.W34,
ĆW11	Pielęgnowanie pacjenta z urazami czaszkowo- mózgowymi, kręgosłupa i rdzenia kręgowego.	3		D.W5, D.W6, D.W7, D.W9, D.W31
ĆW12	Zasady opieki pielęgniarskiej i rozpoznawanie problemów pielęgnacyjnych pacjenta po operacji tarczycy.	3		D.W5, D.W6, D.W31,D.W32, D.W34, D.W30
ĆW13	Problemy pielęgnacyjne pacjentów leczonych ortopedycznie.	3		D.W5, D.W6, D.W10, D.W30,
ĆW14	Edukacja pacjenta z wszczepioną protezą stawu biodrowego,	2		D.W10,D.W33, D.W30
ĆW15	Udział pielęgniarki w leczeniu ran	3		D.W6, D.W9,
	Suma	45		
	Formy zajęć- zajęcia praktyczne	Liczba godzin S	Liczba godzin NS	Odniesienie efektów kształcenia

ZP 1	1. Zapoznanie ze specyfiką oddziału chirurgii, przepisami BHP i procedurami wewnątrz-oddziałowymi. 2. Organizacja zajęć w oddziale chirurgicznym. Omówienie regulaminu, zasad pracy i obowiązującej dokumentacji. 3. Zadania pielęgniarki chirurgicznej. 4. Procedury profilaktyki zakażeń wewnątrzszpitalnych w oddziale chirurgicznym z uwzględnieniem organizacji pracy, metod sterylizacji i profilaktyki WZW i AIDS.	8		D.W.6,D.W.14, D.U.1,D.U.26,D.U 5
ZP 2	1. Poznanie środowiska szpitalnego pacjenta. Poglębianie wiedzy o pacjencie metodą obserwacji, wywiadu i analizy dokumentacji. 2. Diagnoza pielęgniarska – wywiad z chorym. Zasady diagnozowania i planowania opieki w pielęgniarstwie chirurgicznym. 4. Proces pielęgnowania jako współczesna metoda pracy pielęgniarskiej.	8		D.W6, D.W14, D.U13, D.U1, D.U26,
ZP 3	1. Przygotowanie chorych do operacji w trybie planowym i z przyczyn nagłych. 2. Planowanie opieki pielęgniarskiej nad chorymi po operacji z uwzględnieniem rodzaju znieczulenia i technik operacyjnych. 3. Chirurgia jednego dnia. 4. Powikłania pooperacyjne (wczesne/późne; ogólne/specyficzne) występujące po zabiegach wykonywanych metodą klasyczną i laparoskopową – profilaktyka, wczesne rozpoznawanie i leczenie. Postępowanie pielęgniarskie.	8		D.W.9,D.U.5,D.K1 , D.U9, D.U1, D.U10, D.U29, D.U23, D.U33, D.U13
ZP 4	Przygotowanie chorych do operacji w trybie planowym i z przyczyn nagłych (z uwzględnieniem chorób współistniejących, np. cukrzyca, otyłość, nadciśnienie tętnicze, choroba nowotworowa i inne. Premedykacja jako wstęp do znieczulenia. Problemy pielęgnacyjne pacjenta przed i po zabiegu operacyjnym.	8		D.W.9,D.U.5,D.K4 , D.U33, D.U9, D.U29, D.U13
ZP 5	1. Opracowanie indywidualnego procesu pielęgnowania pacjenta. 2. Prowadzenie dokumentacji opieki nad chorym: karta obserwacji, zabiegów pielęgniarskich i raportów, karta rejestru zakażeń szpitalnych, profilaktyki i leczenia odleżyn oraz karta	8		D.W7, D.U28,D.U10,D.K 10

	informacyjna z zaleceniami w zakresie samo-opieki.			
ZP 6	1.Badania diagnostyczne stosowane u pacjentów oddziału chirurgicznego. 2. Przygotowanie pacjentów do badań diagnostycznych. Asystowanie lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych i leczniczych. 3.Zapobieganie powikłaniom po badaniach diagnostycznych. Postępowanie w przypadku wystąpienia powikłań.	8		D.W.7, D.U9, D.U.5,D.U10, D.U12, D.U23, D.U29, D.U33, D.U13
ZP 7	Krwawienie z górnego i dolnego odcinka przewodu pokarmowego. Badania diagnostyczne –(gastroskopia, kolonoskopia i inne) Przygotowanie pacjenta do badań i opieka po badaniu. Udział pielęgniarki w leczeniu zachowawczym i operacyjnym.	8		D.U3, D.U9, D.W30,D.W34, D.W31,D.W32, D.K1,D.U5, D.U10, D.U19, D.U262, D.U29, D.U33, D.U13
ZP 8	Ostre zapalenie wyrostka robaczkowego. Opieka okołoperacyjna. Udział pielęgniarki.	4		D.U3, D.U9, D.W30,D.W34, D.W31,D.W32, D.K4,D.U32, D.U23, D.U29, D.U33, D.U13
ZP 9	Kamica pęcherzyka żółciowego i dróg żółciowych. Przygotowanie pacjenta do operacji z uwzględnieniem specjalistycznych badań diagnostycznych. Zabieg operacyjny metodą klasyczną oraz laparoskopową. Pielęgniowanie pacjenta po operacji z uwzględnieniem możliwych powikłań. Wskazówki pielęgniarskie dotyczące samo pielęgnacji przy wypisie.	8		D.U3, D.U9, D.U23 D.W.30,D.W.34, D.W.31,D.W.32, D.K4,D.U.32, D.U19, D.U29, D.U33, D.U13
ZP 10	Przepuklina brzuszna i pachwinowa. Opieka nad pacjentem przygotowywanym do zabiegu operacyjnego w trybie planowym z uwzględnieniem powikłań. Niedrożność przewodu pokarmowego. Opieka nad pacjentem przygotowywanym do zabiegu operacyjnego w trybie nagłym z uwzględnieniem powikłań specyficznych.	8		D.U3, D.U9, D.U23, D.W30,D.W34, D.W31,D.W32, D.K4,D.U32, D.U19, D.U29, D.U33, D.U13

ZP 11	Stomia. Przygotowanie pacjenta do operacji z uwzględnieniem specjalistycznych badań diagnostycznych. Przygotowanie pacjenta do życia w zmienionej sytuacji zdrowotnej – problemy bio –psycho – społeczne. Pielęgowanie chorych po operacji. Zapobieganie powikłaniom. Przygotowanie pacjenta do wypisu. Grupa wsparcia.	8		D.U3, D.U9, D.U23, D.W30,D.W34, D.W31,D.W32, D.K4,D.U32, D.U29, D.U33, D.U13
ZP 12	Choroby sutka. Mastektomia i zabiegi oszczędzające. Rola i zadania pielęgniarki w opiece nad chorą. Choroby tarczycy. Strumektomia. Opieka okołoooperacyjna nad pacjentem z uwzględnieniem powikłań specyficznych. Kompleksowa rehabilitacja i edukacja.	8		D.U3, D.U5, D.U23, D.W.33,D.W.10, D.K.10, D.U29, D.U33, D.U13, D.U4
ZP 13	Chirurgiczne choroby żył i tętnic (żylaki kończyn dolnych, zakrzepowe zapalenie żył, tętniak rzekomy).Opieka okołoooperacyjna nad pacjentem przygotowywanym do zabiegu operacyjnego w trybie planowym z uwzględnieniem powikłań specyficznych. Stosowanie zaleceń. Amputacja kończyny górnej i dolnej. Opieka okołoooperacyjna nad pacjentem przygotowywanym do zabiegu operacyjnego w trybie planowym i nagłym z uwzględnieniem powikłań specyficznych. Kompleksowa rehabilitacja i edukacja.	8		D.U3, D.U9, D.U23, D.W.33,D.W.10, D.K.10, D.U29, D.U33, D.U13
ZP 14	Uraz czaszkowo-mózgowy. Leczenie zachowawcze i operacyjne. Pielęgowanie pacjenta z uwzględnieniem wnikliwej obserwacji zapobiegającej wystąpieniu powikłań. Lub ich wczesne zdiagnozowanie. Opieka okołoooperacyjna nad pacjentem operowanym w trybie planowym lub nagłym z uwzględnieniem powikłań specyficznych.	8		D.U3, D.U9, D.U23, D.W.33,D.W.10, D.K.10, D.U19, D.U29, D.U33, D.U13
ZP 15	1.Zasady leczenia i pielęgnowania ran. Stosowanie opatrunków specjalistycznych. 2. Zadania pielęgniarki opatrunkowej. 3.Przygotowanie do opatrunku i postępowanie z materiałem opatrunkowym i narzędziami chirurgicznymi po wykonaniu opatrunku.	8		D.W.33,D.W.10, D.K.10, D.U3, D.U29, D.U33, D.U13
Suma		116		

	Zakres zagadnień do realizacji w ramach godzin bez udziału nauczyciela akademickiego.	liczba godzin S	liczba godzin NS	odniesienie do efektów kształcenia
S1	Rola pielęgniarki w przypadku powikłań w zakresie gojenia się rany pooperacyjnej.	3		D.W5, D.W6, D.W31,D.W32, D.W34,
S2	Rola pielęgniarki w profilaktyce, wczesnym wykrywaniu i leczeniu żylnej choroby zakrzepowo- zatorowej i jej następstw.	3		D.W5, D.W6, D.W31,D.W32, D.W34,
S3	Pielęgnowanie chorego z zaburzeniami wodno- elektrolitowymi.	3		D.W5, D.W6, D.W31,D.W32, D.W34,
S4	Opieka pielęgniarska nad chorym z przetoką odżywczą przewodu pokarmowego.	3		D.W5, D.W6, D.W31,D.W32, D.W34,
S5	Pielęgnowanie pacjenta leczonego z powodu urazu klatki piersiowej.	3		D.W5, D.W6, D.W31,D.W32, D.W34,
Suma godzin		15		

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

18 Narzędzia/metody/formy dydaktyczne

1. Metoda podająca- wykład
2. Metody praktyczne –ćwiczenia, zajęcia praktyczne , symulacje medyczne
3. Metoda problemowa -dyskusja
4. Metody eksponujące- pokaz
5. Metoda aktywizujące; metoda przypadków , scenariusze zdarzeń (symulacja medyczna , pacjent standaryzowany).
6. Metody problemowe i aktywizujące ; samokształcenia kierowane

Metody sprawdzania efektów kształcenia

2. Wykłady ; test wiadomości, sprawdzian wiadomości pisemny, esej

Ćwiczenia ; sprawdzian wiadomości ,.

Zajęcia praktyczne; obserwacja uczestnicząca , rozwiązywanie sytuacji problemowych pacjentów, ocena prowadzonej dokumentacji, sprawdzian umiejętności praktycznych, sprawdzian wiadomości ustny. Pisemne i ustne sprawozdanie – raport z dyżurów.

Zajęcia w Monoprofilowym Centrum Symulacji Medycznej; debriefing -(formułowanie informacji zwrotnej ,sprawozdanie , raport).

Ocena osiągnięcia założonych efektów kształcenia w zakresie wiedzy;

Kryteria oceny wiadomości ,(skala ocen- b. dobry, dobry plus, dobry, dostateczny plus, dostateczny, niedostateczny)

13. **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.
14. **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.
15. **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.
16. **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.
17. **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.
18. **Niedostateczny** – brak wiadomości programowych , brak rozumienia uogólnień , umiejętności wyjaśniania zjawisk i zależności między nimi, liczne i poważne błędy, styl niepo-

radny, 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 .

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;

9. Treść zgodna z tematem eseju- 6 pkt
10. Treść oparta o aktualną wiedzę pielęgnarską (oparta o badania naukowe), humanistyczną -5 pkt
11. Umiejętność analizy literatury , niezależność oryginalność myślenia- 4 pkt.
12. Właściwe cytowanie literatury -2 pkt.
13. Poprawny spis literatury -2 pkt.
14. Logiczny układ eseju -2 pkt
15. Osobista refleksja nad zagadnieniem i obrona własnego punktu widzenia – 2 pkt
16. 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 praktycznych;

Sposób wykonania czynności; Liczba punktów za poziom wykonania czynności – 2-1-0 . zgodnie z;

Poziom 2pkt;

Zasady -przestrzega zasad, właściwa technika i kolejność wykonania czynności ; 2pkt

Sprawność -czynności wykonuje pewnie, energicznie; 2pkt

Skuteczność -postępowanie uwzględnia sytuację pacjenta, osiąga cel; 2pkt

Samodzielność -działania wykonuje całkowicie samodzielnie; 2pkt
Komunikowanie się z pacjentem -poprawny, samodzielny, skuteczny dobór treści; 2pkt **Postawa** -potrafi krytycznie ocenić i analizować swoje postępowanie, współpracuje z zespołem terapeutycznym, pełna identyfikacja z rolą zawodową; 2pkt

Sposób wykonania czynności; poziom wykonania czynności pkt 1 ; zgodnie z;
Poziom 1pkt

Zasady -przestrzega zasad po ukierunkowaniu ; pkt 1

Sprawność -wykonuje mało pewnie, po krótkim zastanowieniu; pkt 1

Skuteczność - nie zawsze uwzględnia sytuację zdrowotną pacjenta, osiąga cel po ukierunkowaniu pkt 1

Samodzielność -wymaga przypomnienia i ukierunkowania w niektórych działaniach pkt 1

Komunikowanie z pacjentem-wymaga naprowadzania, kierunkowania w wyborze treści pkt 1

Postawa -ma trudności w krytycznej ocenie i analizie swojego postępowania, we współpracy z zespołem terapeutycznym oraz w identyfikacji z rolą zawodową- pkt 1

Sposób wykonania czynności; poziom wykonania czynności pkt 0 ; zgodnie z;

Zasady -nie przestrzega zasad, chaotycznie wykonuje działania

Sprawność czynności wykonuje niepewnie, bardzo wolno

Skuteczność -nie bierze pod uwagę indywidualnej sytuacji pacjenta, nie osiąga celu

Samodzielność wymaga stałego naprowadzania i przypominania w każdym działaniu

Komunikowanie z pacjentem nie potrafi utrzymać kontaktu werbalnego z pacjentem

Postawa -nie potrafi krytycznie ocenić i analizować swojego postępowania, nie współpracuje z zespołem terapeutycznym, nie identyfikuje się z rolą zawodową

Punktacja / oceny: 12– pkt.- bardzo dobra; 11-10 dobry plus, 9-8 pkt.- dobra; 7 -6 pkt.- dostateczna plus ; 5 -4 pkt.– dostateczna, 3-0 niedostateczna Obserwacja procedur w praktyce - **zal**

Kryteria weryfikacji efektów kształcenia osiągniętych w procesie pielęgnowania ;

Zakres wykonania;

Umiejętność gromadzenia i analizowania danych o podmiocie opieki z wykorzystaniem metod i narzędzi: wywiad, obserwacja, analiza dokumentacji medycznej, skale, testy na potrzeby pielęgnowania ; pkt– 0-1-2

Umiejętność wykorzystania zgromadzonych informacji do właściwego formułowania diagnozy pielęgniarstwa pkt– 0-1-2

Umiejętność określania celów opieki pkt– 0-1-2

Planowanie działań adekwatnych do sytuacji zdrowotnej pacjenta i rodziny; pkt– 0-1-2

Realizacja planowanych działań zgodnych z aktualnymi standardami udzielania świadczeń pielęgniarstwa pkt– 0-1-2

Umiejętność oceny efektów zrealizowanych planowanych działań pielęgniarstwa pkt– 0-1-2

Stosowanie poprawnej terminologii pielęgniarstwa pkt– 0-1-2

UWAGA: Uzyskanie 0 pkt w którymkolwiek elemencie oceny uniemożliwia pozytywne zaliczenie procesu pielęgnowania skala ocen

14 pkt- b.dobry ,13 pkt- dobry plus. 12 pkt- dobry, 11 pkt- dostateczny plus, 10 pkt- dostateczny,

9 pkt i mniej 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 o 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 ciągle poprzez informacje zwrotne na podstawie podejmowanych działań, i debrefingu .

Metody i kryteria oceny efektów kształcenia w MCSM;

Samooocena i ocena instruktora symulacji medycznej w zakresie; wiedzy, realizacji procedur medycznych (check lista), współpracy w zespole, kierowania zespołem. Skala ocen przypisanych do całego przedmiotu.

Formy i warunki zaliczenia przedmiotu;

Przedmiot kończy się semestrze , zaliczeniem z oceną.

Warunki zaliczenia przedmiotu i dopuszczenie do egzaminu;

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.

Zaliczenie pracy pisemnej z zakresu zagadnień do realizacji godzin bez udziału nauczyciela akademickiego.

20 Obciążenie pracą studenta		
forma aktywności	średnia liczba godzin na zrealizowanie aktywności	
	S	NS
Godziny kontaktowe z nauczycielem	360	
Praca bez nadzoru nauczyciela akademickiego	15	
Indywidualna praca studenta	80	
SUMA	455	
SUMARYCZNA LICZBA PUNKTÓW ECTS DLA PRZEDMIOTU	14	

21 Literatura podstawowa i uzupełniająca

Literatura podstawowa:

1. Głuszek S. Chirurgia. Podręcznik dla studentów. Czelej, Lublin 2008
2. Red .O.J. Garden, A.W. Bradbury, J.L.R. Forsythe, R.W. Parks Red. Wyd. polskiego Tadeusz Popiela **Davinson Chirurgia. Podręcznik dla studentów.** wyd. II polskie Edra Urban & Partner Wrocław 2015,
3. Walewska E. Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. Wydanie II uaktualnione-PZWL, Warszawa 2014
4. Fibak J. Chirurgia – repetytorium. PZWL, Warszawa 2010
5. Klimczyk A. wybrane zagadnienia z pielęgniarstwa chirurgicznego. Medicon, Warszawa 2008
6. Kapała W. Pielęgniarstwo w chirurgii. Wybrane problemy z praktyki pielęgniarstwa oddziałów chirurgii ogólnej. Czelej, Lublin 2006

Literatura uzupełniająca:

- 1 Kapała W. Pielęgniarstwo w chirurgii. Czelej, Lublin 2006
- 2 Brongel L., Lasek J., Słowiński K. (red.) Podstawy współczesnej chirurgii urazowej. Wydawnictwo Medyczne, Kraków 2005
- 3 Tomasz Banasiewicz, Piotr Krokowicz, Marek Szczepkowski. Stomia. Prawidłowe postępowanie chirurgiczne i pielęgnacja. Termedia Wydawnictwo Medyczne. Poznań 2014
- 4 Ciuruś M. Pielęgniarstwo operacyjne. Makmed, Warszawa 2007
- 5 Kózka M., Płaszewska-Żywko L. (red.). Diagnozy i interwencje pielęgniarstwa. Warszawa 2008
- 6 Kózka M., Płaszewska-Żywko L. (red.). Modele opieki pielęgniarstwa nad chorym dorosłym. Warszawa 2010
- 7 Aktualne artykuły w czasopismach pielęgniarstwa, np. Pielęgniarstwo Chirurgiczne i Angiologiczne, Problemy Pielęgniarstwa, a także w medycznych, np. MP Chirurgia
- 8 Cavanaugh B.M. Badania laboratoryjne i obrazowe dla pielęgniarek. Warszawa 2006
- 9 Dominiak I., Gaworska-Krzemińska A., Kilańska D. (red.). Ordynowanie leków i wypisywanie recept. Przewodnik dla pielęgniarek i położnych. Sopot 2016

Czasopisma

- 1 Magazyn Pielęgniarki i Położnej.
- 2 Zdrowie Publiczne.
- 3 Pielęgniarstwo XXI wieku.
- 4 Służba Zdrowia.
- 5 Pielęgniarka 2000.