

KARTA MODUŁU KSZTAŁCENIA

Informacje ogólne

I.

1 Nazwa modułu kształcenia
Interna i pielęgniarstwo internistyczne

2 Nazwa jednostki prowadzącej moduł
Wydział Nauk o Zdrowiu i Nauk Społecznych,
Katedra Zdrowia,
Zakład Pielęgniarstwa

3 Kod modułu
12.6 I 1/2D002;

4 Grupa treści kształcenia
Nauki w zakresie opieki
specjalistycznej

5 Typ modułu
obowiązkowy

6 Poziom studiów
studia I stopnia

7 Liczba punktów ECTS
4

8 Poziom przedmiotu
średnio- zaawansowany

9 Rok studiów, semestr
I rok, semestr II

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	45		4		2	3		4	
Studia stacjonarne Rok II Semestr I				76						

12 Język wykładowy: polski

13 Wykładowca (wykładowcy)
dr n. med. Barbara Sokołowska, dr n.med. Edward Ciechanowicz-Lewkowicz

Informacje szczegółowe

14 Wymagania wstępne

1. Znajomość zagadnień z anatomii, fizjologii człowieka, patologii, podstaw pielęgniarstwa, etyki, psychologii i socjologii.

15 Cele przedmiotu

Celem przedmiotu jest zrozumienie i przyswojenie wiedzy w zakresie problemów zdrowotnych pacjenta w przebiegu schorzeń internistycznych oraz objęcie chorego opieką pielęgniarstwą

16 Efekty kształcenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych

nr	student, który zaliczył przedmiot, potrafi:	Metody i warunki weryfikacji efektów kształcenia
D.W1.	Wymienia objawy zagrożenia życia u pacjenta w różnym wieku	Kontrola ustna (odpowiedź ustna) Test dydaktyczne (wielokrotnych odpowiedzi i wielokrotnego wyboru)
D.W2.	Charakteryzuje czynniki ryzyka i zagrożeń zdrowotnych pacjentów w różnym wieku i stanie	Kontrola ustna (odpowiedź ustna) Test dydaktyczne (wielokrotnych

	zdrowia	odpowiedzi i wielokrotnego wyboru)
D.W3.	Wyjaśnia etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i opiekę pielęgniarską w schorzeniach: układu krążenia (serca, naczyń krwionośnych), układu oddechowego, układu nerwowego układu pokarmowego (żołądka, jelit, wielkich gruczołów), wątroby, trzustki, układu moczowego (nerek i pęcherza moczowego), układu kostno-stawowego, mięśni, układu dokrewnego oraz krwi	Kontrola ustna (odpowiedź ustna) Test dydaktyczne (wielokrotnych odpowiedzi i wielokrotnego wyboru)
D.W4.	Zna zasady oceny stanu chorego w zależności od wieku	Kontrola ustna (odpowiedź ustna) Test dydaktyczne (wielokrotnych odpowiedzi i wielokrotnego wyboru)
D.W5.	Zna zasady diagnozowania w pielęgniarstwie internistycznym	Kontrola ustna (odpowiedź ustna) Test dydaktyczne (wielokrotnych odpowiedzi i wielokrotnego wyboru)
D.W6.	Zna zasady planowania opieki nad chorymi w zależności od wieku i stanu zdrowia	Kontrola ustna (odpowiedź ustna) Test dydaktyczne (wielokrotnych odpowiedzi i wielokrotnego wyboru)
D.W7.	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) Test dydaktyczne (wielokrotnych odpowiedzi i wielokrotnego wyboru)
DC.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	Kontrola ustna (odpowiedź ustna) Test dydaktyczne (wielokrotnych odpowiedzi i wielokrotnego wyboru)
D.W9.	Charakteryzuje techniki i procedury pielęgniarskie stosowane w opiece nad chorym w zależności od jego wieku i stanu zdrowia	Kontrola ustna (odpowiedź ustna) Test dydaktyczne (wielokrotnych odpowiedzi i wielokrotnego wyboru)
D.W10.	Zna zasady przygotowania chorego do samoopieki w zależności od jego wieku i stanu zdrowia	Kontrola ustna (odpowiedź ustna) Test dydaktyczne (wielokrotnych odpowiedzi i wielokrotnego wyboru)
D.W11.	Różnicuje reakcje chorego na chorobę i hospitalizację w zależności od jego wieku i stanu zdrowia	Kontrola ustna (odpowiedź ustna) Test dydaktyczne (wielokrotnych odpowiedzi i wielokrotnego wyboru)
D.W12.	Zna rolę pielęgniarki przy przyjęciu chorego do przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego w zależności od wieku i stanu zdrowia pacjenta	Kontrola ustna (odpowiedź ustna) Test dydaktyczne (wielokrotnych odpowiedzi i wielokrotnego wyboru)
D.W14.	Zna swoiste zasady organizacji opieki internistycznej	Kontrola ustna (odpowiedź ustna) Test dydaktyczne (wielokrotnych odpowiedzi i wielokrotnego wyboru)
D.W25.	Zna następstwa długotrwałego unieruchomienia	Kontrola ustna (odpowiedź ustna) Test dydaktyczne (wielokrotnych odpowiedzi i wielokrotnego wyboru)
D.W30	Zna zasady żywienia chorych, z uwzględnieniem leczenia dietetycznego, wskazań przed i pooperacyjnych	Kontrola ustna (odpowiedź ustna) Test dydaktyczne (wielokrotnych odpowiedzi i wielokrotnego wyboru)
D.W52.	Zna rodzaje badań diagnostycznych i posiada wiedzę w zakresie ich zlecenia	Kontrola ustna (odpowiedź ustna) Test dydaktyczne (wielokrotnych odpowiedzi i wielokrotnego wyboru)
	W zakresie umiejętności:	
D.U2.	Rozpoznaje uwarunkowania zachowania zdrowia odbiorców opieki w różnym wieku i stanie zdrowia	Kontrola ustna (odpowiedź ustna, studium przypadku) Kontrola pisemna (proces pielęgnowania i jego dokumentacja,) Kontrola praktyczna (wykonanie czynności, interpretacja sytuacji klinicznej, kontrola dokumentacji

		pacjenta)
D.U3.	Prowadzi poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia, dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień	Kontrola ustna (odpowiedź ustna, studium przypadku) Kontrola pisemna (proces pielęgnowania i jego dokumentacja, dzienniczek umiejętności zawodowych, karta oceny i samooceny) Kontrola praktyczna (wykonanie czynności, interpretacja sytuacji klinicznej, kontrola dokumentacji pacjenta)
D.U4.	Motywuje chorego i jego opiekunów do wejścia do grup wsparcia społecznego	Kontrola ustna (odpowiedź ustna, studium przypadku) Kontrola pisemna (proces pielęgnowania i jego dokumentacja, dzienniczek umiejętności zawodowych, karta oceny i samooceny) Kontrola praktyczna (wykonanie czynności, interpretacja sytuacji klinicznej, kontrola dokumentacji pacjenta)
D.U5.	Prowadzi profilaktykę powikłań w przebiegu chorób	Kontrola ustna (odpowiedź ustna, studium przypadku) Kontrola pisemna (proces pielęgnowania i jego dokumentacja dzienniczek umiejętności zawodowych, karta oceny i samooceny) Kontrola praktyczna (wykonanie czynności, interpretacja sytuacji klinicznej, kontrola dokumentacji pacjenta)
D.U8.	Diagnostuje stopień ryzyka rozwoju odleżyn i dokonuje ich klasyfikacji	Kontrola ustna (odpowiedź ustna, studium przypadku) Kontrola pisemna (proces pielęgnowania i jego dokumentacja dzienniczek umiejętności zawodowych, karta oceny i samooceny) Kontrola praktyczna (wykonanie czynności, interpretacja sytuacji klinicznej, kontrola dokumentacji pacjenta)
D.U8.	Pobiera materiał do badań	Kontrola ustna (odpowiedź ustna, studium przypadku) Kontrola pisemna (proces pielęgnowania i jego dokumentacja dzienniczek umiejętności zawodowych, karta oceny i samooceny) Kontrola praktyczna (wykonanie czynności, interpretacja sytuacji klinicznej, kontrola dokumentacji pacjenta)
D.U10.	D.U10. Ocenia stan ogólny pacjenta w kierunku powikłań po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i powikłań pooperacyjnych	Kontrola ustna (odpowiedź ustna, studium przypadku) Kontrola pisemna (proces pielęgnowania i jego dokumentacja dzienniczek umiejętności zawodowych, karta oceny i samooceny) Kontrola praktyczna (wykonanie czynności, interpretacja sytuacji klinicznej, kontrola dokumentacji

		pacjenta)
D.U11.	Doraźnie podaje tlen, modyfikuje dawkę stałą insuliny szybko i krótko działającej	Kontrola ustna (odpowiedź ustna, studium przypadku) Kontrola pisemna (proces pielęgnowania i jego dokumentacja dzienniczek umiejętności zawodowych, karta oceny i samooceny) Kontrola praktyczna (wykonanie czynności, interpretacja sytuacji klinicznej, kontrola dokumentacji pacjenta)
D.U12.	Przygotowuje chorego do badań diagnostycznych pod względem fizycznym i psychicznym	Kontrola ustna (odpowiedź ustna, studium przypadku) Kontrola pisemna (proces pielęgnowania i jego dokumentacja dzienniczek umiejętności zawodowych, karta oceny i samooceny) Kontrola praktyczna (wykonanie, interpretacja sytuacji klinicznej, kontrola dokumentacji pacjenta)
D.U13.	Dokumentuje sytuację zdrowotną pacjenta, jej dynamikę zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską	Kontrola ustna (odpowiedź ustna, studium przypadku) Kontrola pisemna (proces pielęgnowania i jego dokumentacja dzienniczek umiejętności zawodowych, karta oceny i samooceny) Kontrola praktyczna (wykonanie czynności, interpretacja sytuacji klinicznej, kontrola dokumentacji pacjenta)
D.U15.	Prowadzi edukację w zakresie udzielania I-szej pomocy w stanach zagrożenia zdrowia	Kontrola ustna (odpowiedź ustna, studium przypadku) Kontrola pisemna (proces pielęgnowania i jego dokumentacja dzienniczek umiejętności zawodowych, karta oceny i samooceny) Kontrola praktyczna (wykonanie czynności, interpretacja sytuacji klinicznej, kontrola dokumentacji pacjenta)
D.U16.	Rozpoznaje stany nagłego zagrożenia zdrowia	Kontrola ustna (odpowiedź ustna, studium przypadku) Kontrola pisemna (proces pielęgnowania i jego dokumentacja dzienniczek umiejętności zawodowych, karta oceny i samooceny) Kontrola praktyczna (wykonanie czynności, interpretacja sytuacji klinicznej, kontrola dokumentacji pacjenta)
D.U20.	Rozpoznaje powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego, leczniczo-pielęgnacyjnego	Kontrola ustna (odpowiedź ustna, studium przypadku) Kontrola pisemna (proces pielęgnowania i jego dokumentacja dzienniczek umiejętności zawodowych, karta oceny i samooceny) Kontrola praktyczna (wykonanie czynności, interpretacja sytuacji klinicznej, kontrola dokumentacji pacjenta)

D.U22.	Prowadzi rozmowę terapeutyczną	Kontrola ustna (odpowiedź ustna, studium przypadku) Kontrola pisemna (proces pielęgnowania i jego dokumentacja dzienniczek umiejętności zawodowych, karta oceny i samooceny) Kontrola praktyczna (wykonanie czynności, interpretacja sytuacji klinicznej, kontrola dokumentacji pacjenta)
D. U24.	Prowadzi rehabilitację przyłóżkową i usprawnianie ruchowe pacjenta oraz aktywizację z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej	Kontrola ustna (odpowiedź ustna, studium przypadku) Kontrola pisemna (proces pielęgnowania i jego dokumentacja dzienniczek umiejętności zawodowych, karta oceny i samooceny) Kontrola praktyczna (wykonanie czynności, interpretacja sytuacji klinicznej, kontrola dokumentacji pacjenta,)
D.U25.	Prowadzi, dokumentuje i ocenia bilans płynów pacjenta	Kontrola ustna (odpowiedź ustna, studium przypadku) Kontrola pisemna (proces pielęgnowania i jego dokumentacja dzienniczek umiejętności zawodowych, karta oceny i samooceny) Kontrola praktyczna (wykonanie czynności, interpretacja sytuacji klinicznej, kontrola dokumentacji pacjenta)
D.U26.	Przekazuje informacje o stanie zdrowia chorego członkom zespołu terapeutycznego	Kontrola ustna (odpowiedź ustna, studium przypadku) Kontrola pisemna (proces pielęgnowania i jego dokumentacja dzienniczek umiejętności zawodowych, karta oceny i samooceny) Kontrola praktyczna (wykonanie czynności, interpretacja sytuacji klinicznej, kontrola dokumentacji pacjenta)
D.U27.	Asystuje lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych i leczniczych	Kontrola ustna (odpowiedź ustna, studium przypadku) Kontrola pisemna (proces pielęgnowania i jego dokumentacja dzienniczek umiejętności zawodowych, karta oceny i samooceny) Kontrola praktyczna (pokaz czynności, interpretacja sytuacji klinicznej, kontrola dokumentacji pacjenta)
D.U28.	Prowadzi dokumentację opieki nad chorym: kartę obserwacji, zabiegów pielęgniarstwa i raportów, kartę rejestru zakażeń szpitalnych, profilaktyki i leczenia odleżyn oraz kartę informacyjną z zaleceniami w zakresie samoopieki	Kontrola ustna (odpowiedź ustna, studium przypadku) Kontrola pisemna (proces pielęgnowania i jego dokumentacja dzienniczek umiejętności zawodowych, karta oceny i samooceny) Kontrola praktyczna (wykonanie czynności, interpretacja sytuacji klinicznej, kontrola dokumentacji pacjenta)
D. U29.	Ocenia poziom bólu, reakcję chorego na ból i	Kontrola ustna (odpowiedź ustna,

	nasilenie bólu oraz stosuje postępowanie przeciwbólowe	studium przypadku) Kontrola pisemna (proces pielęgnowania i jego dokumentacja dzienniczek umiejętności zawodowych, karta oceny i samooceny) Kontrola praktyczna (wykonanie czynności, interpretacja sytuacji klinicznej, kontrola dokumentacji pacjenta)
D.U30.	Tworzy pacjentowi warunki do godnego umierania	Kontrola ustna (odpowiedź ustna, studium przypadku) Kontrola pisemna (proces pielęgnowania i jego dokumentacja dzienniczek umiejętności zawodowych, karta oceny i samooceny) Kontrola praktyczna (wykonanie czynności, interpretacja sytuacji klinicznej, kontrola dokumentacji pacjenta)
D.U34.	Potrafi rozpoznawać wskazania do wykonania określonych badań diagnostycznych i posiada umiejętności umożliwiające wystawianie skierowań na określone badania diagnostyczne	Kontrola ustna (odpowiedź ustna, studium przypadku) Kontrola pisemna (proces pielęgnowania i jego dokumentacja dzienniczek umiejętności zawodowych, karta oceny i samooceny) Kontrola praktyczna (wykonanie czynności, interpretacja sytuacji klinicznej, kontrola dokumentacji pacjenta)
D.U35.	Potrafi przygotowywać zapisy form recepturowych substancji leczniczych w porozumieniu z lekarzem lub na jego zlecenie	Kontrola ustna (odpowiedź ustna, studium przypadku)
	W zakresie kompetencji społecznych:	
D.K1.	Szanuje godność i autonomię osób powierzonych opiece	Obserwacja 360 stopni (nauczyciel, pacjenci, członkowie zespołu terapeutycznego) Samoocena, Ocena grupy
D.K2.	Systematycznie wzbogaca wiedzę zawodową i kształtuje umiejętności, dążąc do profesjonalizmu	Obserwacja 360 stopni (nauczyciel, pacjenci, członkowie zespołu terapeutycznego) Samoocena ; Ocena grupy
D.K3.	Przestrzega wartości, powinności i sprawności moralnych w opiece	Obserwacja 360 stopni (nauczyciel, pacjenci, członkowie zespołu terapeutycznego) Samoocena ; Ocena grupy
D.K4.	Wykazuje odpowiedzialność moralną za człowieka i wykonywanie zadań zawodowych	Obserwacja 360 stopni (nauczyciel, pacjenci, członkowie zespołu terapeutycznego) Samoocena ; Ocena grupy
D.K5.	Przestrzega praw pacjenta	Obserwacja 360 stopni (nauczyciel, pacjenci, członkowie zespołu terapeutycznego) Samoocena ; Ocena grupy
D.K.	Rzetelnie i dokładnie wykonuje powierzone obowiązki zawodowe	Obserwacja 360 stopni (nauczyciel, pacjenci, członkowie zespołu terapeutycznego) Samoocena ; Ocena grupy
D.K7.	Przestrzega tajemnicy zawodowej	Obserwacja 360 stopni (nauczyciel, pacjenci, członkowie zespołu terapeutycznego)

		Samoocena ; Ocena grupy
D.K8.	Współdziała w ramach zespołu interdyscyplinarnego w rozwiązywaniu dylematów etycznych z zachowaniem zasad kodeksu etyki zawodowej	Obserwacja 360 stopni (nauczyciel, pacjenci, członkowie zespołu terapeutycznego) Samoocena Ocena grupy
D.K9.	Jest otwarty na rozwój podmiotowości własnej i pacjenta	Obserwacja 360 stopni (nauczyciel, pacjenci, członkowie zespołu terapeutycznego) Samoocena ; Ocena grupy
D.K10.	Przejawia empatię w relacji z pacjentem i jego rodziną oraz współpracownikami	Obserwacja 360 stopni (nauczyciel, pacjenci, członkowie zespołu terapeutycznego) Samoocena ; Ocena grupy

17 Treści programowe

	forma zajęć - wykłady	liczba godzin S	liczba godzin NS	odniesienie do efektów kształcenia dla przedmiotu
W1	Badania diagnostyczne układu krążenia.	1	-	D.W.5, 7 D.U.34 D.W.52
W2	Choroby układu krążenia: niewydolność krążenia ostra i przewlekła, ostre zespoły wieńcowe. Postępowanie pielęgnacyjne - lecznicze	4	-	D.W.3,8,4, 6
W3	Nadciśnienie tętnicze, choroba niedokrwienna serca, wady serca. Postępowanie pielęgnacyjne - lecznicze	2	-	D.W.3,8,4, 6
W4	Wady serca wrodzone i nabyte serca, wady zastawek serca. Postępowanie pielęgnacyjne - lecznicze	2	-	D.W.3,8,4, 6
W5	Zaburzenia rytmu serca. Postępowanie pielęgnacyjne - lecznicze	3	-	D.W.3,8,4, 6
W6	Badanie diagnostyczne układu oddechowego.	1	-	D.W.5,7 D.U.34 D.W.52
W7	Choroby zapalne górnych i dolnych dróg oddechowych, gruźlica płuc, niewydolność oddechowa, POCHP, astma oskrzelowa. Postępowanie pielęgnacyjne - lecznicze	3	-	D.W.3,8,4, 6
W8	Badania diagnostyczne układu moczowego	1	-	D.W.5,7 D.U.34 D.W.52
W9	Choroby układu moczowego, zapalenie dróg moczowych i nerek (zapalenie miedniczek nerkowych i pęcherza moczowego, zapalenie kłębuszków nerkowych, ostra i przewlekła niewydolność nerek Postępowanie pielęgnacyjne - lecznicze	3	-	D.W.3,8,4, 6

W10	Dializa i hemodializa.	2	-	D.W.3,9
W11	Badanie diagnostyczne układu pokarmowego.	1	-	D.W.5,7 D.U.34 D.W.52
W12	Choroby układu pokarmowego: choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy, ostre i przewlekłe zapalenie trzustki, marskość wątroby, wrzodziejące zapalenie jelita grubego Postępowanie pielęgnacyjne - lecznicze	3	-	D.W.3,8,4, 6
W13	Badanie diagnostyczne układu dokrewnego.	1	-	D.W.5,7
W14	Choroby układu metabolicznego: cukrzyca, choroby tarczycy, choroby przysadki mózgowej. Postępowanie pielęgnacyjne - lecznicze	3	-	D.W.3,8,4, 6
W15	Powikłania cukrzycy	2	-	D.W.3
W 16	Edukacja pacjenta z cukrzycą	1		D.W.10
W17	Badanie diagnostyczne układu kostno – stawowego i mięśniowego.	1	-	D.W.5,7 D.U.34 D.W.52
W18	Choroby reumatyczne i reumatoidalne: RZS ZZSK, osteoporoza, choroba reumatyczna. Postępowanie pielęgnacyjne - lecznicze	2	-	D.W.3,8,4, 6
W19	Badanie diagnostyczne układu krwiotwórczego.	1	-	D.W.5,7 D.U.34 D.W.52
W 20	Choroby układu krwiotwórczego: białaczki, niedokrwistości, zespół mielodysplastyczny, skazy krwotoczne. Postępowanie pielęgnacyjne - lecznicze	3	-	D.W.3,8,4,6
suma godzin		40	-	-
	forma zajęć - ćwiczenia	liczba godzin S	liczba godzin NS	odniesienie do efektów kształcenia
ĆW1	Pielęgniarka, jako członek zespołu terapeutycznego. Udział pielęgniarki w procesie hospitalizacji pacjenta	2		D.U.26
ĆW2	Rola pielęgniarki w przygotowaniu chorego do badań diagnostycznych układu krążenia	1		D.W.7,D.U.12, 27
ĆW3	Rozpoznawanie i rozwiązywanie aktualnych i potencjalnych problemów pacjentów z chorobami układu krążenia	4		D.U.1,28, D.K.1
ĆW4	Rola pielęgniarki w przygotowaniu chorego do	1		D.W.7,D.U.12, 27

	badan diagnostycznych układu oddechowego			
ĆW5	Rozpoznawanie i rozwiązywanie aktualnych i potencjalnych problemów pacjentów z chorobami układu oddechowego.	3		D.U.1,28, D.K.1
ĆW6	Rola pielęgniarki w fizjoterapii płuc	2		D.U.5
ĆW7	Rola pielęgniarki w przygotowaniu chorego do badań diagnostycznych układu pokarmowego	1		D.W.7,D.U.12, 27
ĆW8	Rozpoznawanie i rozwiązywanie aktualnych i potencjalnych problemów pacjentów z chorobami układu pokarmowego.	3		D.U.1,28, D.K.1 C.U.69
ĆW9	Rola pielęgniarki w przygotowaniu chorego do badań diagnostycznych układu moczowego	1		D.W.7,D.U.12, 27
ĆW10	Rozpoznawanie i rozwiązywanie aktualnych i potencjalnych problemów pacjentów z chorobami układu moczowego.	4		D.U.1,28, D.K.1
ĆW11	Pielęgnowanie chorego z przewlekłą niewydolnością nerek Pacjent dializowany.	3		D.W.3
ĆW12	Rola pielęgniarki w przygotowaniu chorego do badań diagnostycznych układu krwiotwórczego	1		D.W.7,D.U.12, 27
ĆW13	Rozpoznawanie i rozwiązywanie aktualnych i potencjalnych problemów pacjentów z chorobami układu krwiotwórczego	4		D.U.1,28, D.K.1 C.U.69
ĆW14	Rozpoznawanie i rozwiązywanie aktualnych i potencjalnych problemów pacjentów z chorobami układu dokrewnego.	4		D.U.1,28, D.K.1
ĆW15	Edukacja pacjenta chorego na cukrzycę	2		D.W.3,5, 10
ĆW16	Udział pielęgniarki w rozwiązywaniu problemów pacjentów z: reumatoidalnym zapaleniem stawów (RZS), zesztywniającym zapaleniem stawów kręgosłupa (ZZSK) i osteoporozą	4		D.U.1,28, D.K.1
CW17	Rola pielęgniarki w leczeniu i przygotowaniu chorego do życia z niepełnosprawnością	3		D.U.3, 4, D.W.10
ĆW18	Pielęgnowanie pacjenta umierającego	2		D.U.13 C.U.69

suma godzin		45		
	Zakres zagadnień do realizacji w ramach godzin bez udziału nauczyciela akademickiego.	Liczba godzin S	Liczba godzin NS	odniesienie do efektów kształcenia dla przedmiotu
S 1	Zasady rehabilitacji kardiologicznej. Rodzaje rehabilitacji oraz rola i zadania pielęgniarki w rehabilitacji kardiologicznej	1	-	D.U.5, D.U.24
S 2	Rola pielęgniarki w opiece nad pacjentem z kardiomiopatią	1		D.U.1
S3	Rola pielęgniarki w edukacji pacjentów w prewencji schorzeń układu sercowo- naczyniowego.	1		D.W.3,5, 10
S4	Zasady przetaczania krwi i preparatów krwiopochodnych. Wskazania, przeciwwskazania oraz powikłania poprzetoczeniowe.	2	-	D.U.27
S5	Uregulowania prawne dotyczące transplantologii. Zasady przygotowania chorych do transplantacji nerki – zadania pielęgniarki	2	-	D.K.2
S6	Pielęgnowanie chorego z nowotworem płuc. Rola i zadania pielęgniarki w profilaktyce przeciwnowotworowej	1	-	D.U.5
S7	Pielęgnowanie chorego z zespołem metabolicznym	2		D.U.1
S8	Zadania pielęgniarki wobec pacjenta z WZW	1		D.U.5
S9	Pielęgnowanie chorego z chorobą reumatyczną	1		D.U.1
S10	Opieka pielęgniarska nad pacjentem z toczeniem rumieniowatym układowym, twardziną układową.	2		D.U.1
S11	Opieka pielęgniarska nad pacjentem z nadczynnością i niedoczynnością przytarczyc.	1		D.U.1
	razem	15		
	forma zajęć – zajęcia praktyczne	Liczba godzin S	Liczba godzin NS	odniesienie do efektów kształcenia dla przedmiotu
ZP1	Problemy pielęgnacyjne pacjentów z zapaleniemopłucnej, zapaleniem oskrzeli, gruźlicą płuc Badania diagnostyczne układu oddechowego. Przygotowanie do badań diagnostycznych	8	-	D.U.1, D.U.9, D.U.10,D.U.11, D.U.12, D.U.28, D.U.32, D.U.34, D.K5,D.K6,D.K10
ZP2	Problemy pielęgnacyjne chorego z przewlekłą obturacyjną chorobą płuc. Zasady tlenoterapii, wskazania i przeciwwskazania, działania uboczne tlenoterapii.	8	-	D.U.1, D.U.9, D.U.10,D.U.11, D.U.12, D.U.28, D.U.32, D.K5,D.K6,D.K10
ZP3	Problemy pielęgnacyjne pacjentów z chorobą wrzodową żołądka i dwunastnicy, rakiem żołądka,	8	-	D.U.1, D.U.9, D.U.10, D.U.12, D.U.28, D.U.32, D.K5,D.K6,D.K10

	ostrym zapaleniem trzustki, krwawieniem z górnego odcinka przewodu pokarmowego. Badanie diagnostyczne układu pokarmowego. Zasady przygotowania do badań układu pokarmowego, -opieka po badaniach. -			
ZP4	Pielęgnowanie chorego z marskością wątroby. Powikłania marskości wątroby.	8	-	D.U.1, D.U.9, D.U.10, D.U.12, D.U.28, D.U.32, D.K5,D.K6,D.K10
ZP5	Pielęgnowanie chorego wrzodziejącym zapaleniem jelita grubego, chorobą Crohna, rakiem jelita grubego. Diagnostyka oraz działania profilaktyczne.	8	-	D.U.1, D.U.9, D.U.10, D.U.12, D.U.28, D.U.32
ZP6	Proces pielęgnowania chorego z cukrzycą. Badania diagnostyczne wykonywane w diagnostyce cukrzycy.	8	-	D.U.1, D.U.9, D.U.10,D.U.11, D.U.12, D.U.28, D.U.32, D.U.34, D.K5,D.K6,D.K10
ZP7	Powikłania ostre i przewlekłe w cukrzycy. Rola edukacji w zapobieganiu powikłaniom	8	-	D.U.1, D.U.9, D.U.10,D.U.11, D.U.12, D.U.28, D.U.32, D.K5,D.K6,D.K10
ZP8	Pielęgnowanie chorego z nadczynnością i niedoczynnością tarczycy. Badania diagnostyczne wykonywane w chorobach tarczycy.	8	-	D.U.1, D.U.9, D.U.10, D.U.12, D.U.28, D.U.32, D.U.34, D.K5,D.K6,D.K10,
ZP9	Pielęgnowanie chorego z nadciśnieniem tętniczym, zapobieganie powikłaniom nadciśnienia tętniczego.	8	-	D.U.1, D.U.9, D.U.10, D.U.12, D.U.28, D.U.32, D.K5,D.K6,D.K10
ZP10	Pielęgnowanie chorego z przewlekłą niewydolnością krążenia.	8	-	D.U.1, D.U.9, D.U.10, D.U.12, D.U.28, D.U.32, D.K5,D.K6,D.K10
ZP11	Pielęgnowanie chorego z niedokrwistością z niedoboru żelaza i witaminy B12, białaczką limfatyczną i szpikową, ziarnicą złośliwą.	8	-	D.U.1, D.U.9, D.U.10, D.U.12, D.U.28, D.U.32
ZP12	Problemy pielęgnacyjne chorego z przewlekłą niewydolnością nerek dializowanego. Badania diagnostyczne wykonywane w chorobach układu moczowego.	8	-	D.U.1, D.U.9, D.U.10, D.U.12, D.U.25,D.U.28, D.U.32, D.U. 34, D.K5,D.K6,D.K10
ZP13	Pielęgnowanie chorego z zakażeniem układu moczowego: zapalenie pęcherza moczowego, odmiedniczkowe zapalenie nerek, zapalenie kłębuszków nerkowych. Powikłania ZUM – pielęgnowanie chorego.	8	-	D.U.1, D.U.9, D.U.10,D.U.25, D.U.12, D.U.28, D.U.32, D.K5,D.K6,D.K10
ZP14	Diagnoza pielęgniarska w reumatoidalnym zapaleniu stawów(RZS).Rola rehabilitacji, badania diagnostyczne w chorobach reumatycznych. Opieka pielęgniarska przed, podczas i po	8	-	D.U.1, D.U.9, D.U.10, D.U.12, D.U.28, D.U.32, D.K5,D.K6,D.K10

	wykonaniu badań			
ZP15	Proces pielęgnowania chorego z chorobą wyrodnieniową stawów.	8	-	D.U.1, D.U.9, D.U.10, D.U.11, D.U.12, D.U.28, D.U.32, D.K5, D.K6, D.K10
	razem	120		

18 Narzędzia/metody/formy dydaktyczne

1. Wykład
2. Pobudzanie kreatywności grupy.
3. Pytania i dyskusja, błędy komunikacyjne
4. Pokazy multimedialne
5. Przykładowe wyniki badań
6. Studium przypadku, twórcze radzenie sobie z problemami i konfliktami
7. symulacja
8. Zadania zespołowe i indywidualne

19 Metody sprawdzania efektów kształcenia

Wykłady

Metody sprawdzania: test wiadomości wielokrotnego wyboru i wielokrotnych odpowiedzi

Ćwiczenia

Metody sprawdzania: pytania sprawdzające wiedzę teoretyczną i umiejętność wiązania teorii z praktyką. Interpretacja omawianej sytuacji klinicznej.

Zajęcia praktyczne

metody sprawdzania: obserwacja uczestnicząca, obserwacja 360⁰, rozwiązywanie sytuacji problemowej chorego w oparciu o elementy PBL, ocena prowadzonej dokumentacji, ocena umiejętności praktycznych, samoocena, seminarium sprawdzające wiedzę teoretyczną i umiejętność wiązania teorii z praktyką.

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)

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 .

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 pielęgnarską (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 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, 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;

Samooceń 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 pielęgniarstwa.

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	85 +120	-
Praca bez nadzoru nauczyciela	15	-
Indywidualna praca studenta	20	-
SUMA	240	-
SUMARYCZNA LICZBA PUNKTÓW ECTS DLA PRZEDMIOTU	4	-

21 Literatura podstawowa i uzupełniająca

Literatura podstawowa:

1. Gajewski P.(pod red.); Interna Szczeklika – mały podręcznik; Copyright Medycyna Praktyczna Kraków 2016/17
2. Jurkowska G.; Łagoda K.; Pielęgniarstwo internistyczne. Podręcznik dla studiów medycznych.; Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011
3. Pączek L. Mucha K., Froncewicz B (red.): Choroby wewnętrzne. Podręcznik dla studentów pielęgniarstwa i położnictwa. Wydawnictwo Lekarskie PZWL. Warszawa, 2009.
4. Gajewski P, Szczeklika A. Interna Szczeklika 2016. Podręcznik chorób wewnętrznych .Med. Prakt. Copyright Medycyna Praktyczna. Kraków 2016.
5. Kaszuba D.; Nowicka A.; Pielęgniarstwo kardiologiczne. Podręcznik dla studiów medycznych; Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011

Literatura uzupełniająca:

1. Kózka M., Płaszewska-Żywko L. (red.): Diagnozy i interwencje pielęgniarские. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2008
2. Kózka M., Płaszewska-Żywko L. (red.): Procedury pielęgniarские. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2009
3. Ackley J.B.; Ladwig B.G.; Podręcznik diagnoz pielęgniarских; Elsevier 2011

n...