

KARTA MODUŁU KSZTAŁCENIA

Informacje ogólne

I.

1 Nazwa modułu kształcenia
PRAKTYKA ZAWODOWA - 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 2/3
D004;D005

4 Grupa treści kształcenia
Nauki w zakresie umiejętności
w opiece pielęgniarskiej nad
pacjentami z chorobami
internistycznymi
przebywającymi w szpitalu

5 Typ modułu
obowiązkowy

6 Poziom studiów
studia I stopnia

7 Liczba punktów ECTS
PZ:3

8 Poziom przedmiotu
zaawansowany

9 Rok studiów, semestr
II rok, semestr I

10 Liczba godzin w semestrze

P

11 Liczba godzin w tygodniu

P *Proj.*

studia stacjonarne
II rok, sem I

120

studia stacjonarne

12 Język wykładowy: polski

13 Wykładowca (wykładowcy) dr Brabara Sokołowska, dr. Justyna Paszkiewicz

Informacje szczegółowe

14 Wymagania wstępne

1. Teoretyczna wiedza z zakresu interny i pielęgniarstwa internistycznego oraz teoretyczna i praktyczna wiedza z podstaw pielęgniarstwa

15 Cele przedmiotu

1. Pogłębienie i doskonalenie przez studenta wiedzy, umiejętności oraz ukształtowanie postaw umożliwiających objęcie profesjonalną opieką pielęgniarską pacjentów z chorobami internistycznymi przebywającymi w szpitalu.
2. Praktyczne zastosowanie wiedzy zakresu pielęgniarstwa internistycznego do działań diagnostycznych, pielęgnacyjnych i edukacyjnych.
3. Doskonalenie umiejętności potrzebnych do sprawowania profesjonalnej opieki

pielęgniarskiej pacjenta z zakresu pielęgniarstwa internistycznego.

16 Efekty kształcenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych

nr	<u>W zakresie wiedzy</u>	<u>Metody i warunki weryfikacji efektów kształcenia</u>
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 zdrowia;	Kontrola ustna (odpowiedź ustna) Test dydaktyczne (wielokrotnych odpowiedzi i wielokrotnego wyboru)
D.W3.	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.	*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)

D.W8	Charakteryzuje grupy leków i ich działanie na układy i narządy chorego w różnych schorzeniach, w zależności od wieku i stanu zdrowia z uwzględnieniem działań niepożądanych, interakcji z innymi lekami i dróg podania	Kontrola ustna (odpowiedź ustna) Test dydaktyczne (wielokrotnych odpowiedzi i wielokrotnego wyboru)
D.W9	Charakteryzuje techniki i procedury pielęgniarstwa 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 swoje 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 zlecania	Kontrola ustna (odpowiedź ustna) Test dydaktyczne (wielokrotnych odpowiedzi i wielokrotnego wyboru)
	<u>W zakresie umiejętności:</u>	
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.U9.	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.	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.	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.U2.	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 nasilenie bólu oraz stosuje postępowanie przeciwbólowe	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.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)
	<u>W zakresie kompetencji społecznych:</u>	
D.K1.	Szanuje godność i autonomię osób powierzonych opiece	Obserwacja, samoocena, ocena grupy
D.K2.	Systematycznie wzbogaca wiedzę zawodową i kształtuje umiejętności, dążąc do profesjonalizmu	Obserwacja, samoocena, ocena grupy
D.K3.	Przestrzega wartości, powinności i sprawności moralnych w opiece	Obserwacja, samoocena, ocena grupy
D.K4.	Wykazuje odpowiedzialność moralną za człowieka i wykonywanie zadań zawodowych	Obserwacja, samoocena, ocena grupy
D.K5.	Przestrzega praw pacjenta	Obserwacja, samoocena, ocena grupy
D.K6.	Rzetelnie i dokładnie wykonuje powierzone obowiązki zawodowe	Obserwacja, samoocena, ocena grupy
D.K7.	Przestrzega tajemnicy zawodowej	Obserwacja, samoocena, ocena grupy
D.K8.	Współdziała w ramach zespołu interdyscyplinarnego w rozwiązywaniu dylematów etycznych z zachowaniem zasad kodeksu etyki zawodowej	Obserwacja, samoocena, ocena grupy
D.K9.	Jest otwarty na rozwój podmiotowości własnej i pacjenta	Obserwacja, samoocena, ocena grupy
D.K10.	Przejawia empatię w relacji z pacjentem i jego rodziną oraz współpracownikami	Obserwacja, samoocena, ocena grupy

17 Treści programowe

	forma zajęć - praktyka zawodowa	liczba godzin S	liczba godzin NS	Odniesienie do efektów kształcenia
PZ1	Zapoznanie z zasadami BHP i praca na oddziale. Badania inwazyjne i nieinwazyjne wykonywane w chorobach układu krążenia. Interpretacja zapisu EKG.	8	-	D.U.10, D.U.12,
PZ2	Problemy pielęgnacyjne chorego z chorobą niedokrwienną serca. Klasyfikacja wg NYHA	8	-	D.U.1, D.U.9, D.U.10,D.U.11, D.U.12,D.U.25 D.U.28, D.U.32

PZ3	Pielęgnowanie chorego z ostrym zespołem wieńcowym: zawał mięśnia sercowego, Dusznica bolesna, nagły zgon sercowy. Postępowanie przedszpitalne i szpitalne.	8	-	D.U.1, D.U.9, D.U.12,D.U.25
PZ4	Stany zagrożenia życia w kardiologii: nagłe zatrzymanie krążenia, rozpoznawanie, postępowanie, opieka.	8	-	D.U.1, D.U.9, D.U.10,D.U.11, D.U.12,D.U.25 D.U.28, D.U.32, D.K5,D.K6,D.K10
PZ5	Stany zagrożenia życia w kardiologii: kardiogeny obrzęk płuc, rozpoznawanie, postępowanie i opieka pielęgniarska.	8	-	D.U.1, D.U.9, D.U.10,D.U.11, D.U.12,D.U.25 D.U.28, D.U.32, D.K5,D.K6,D.K10
PZ6	Pielęgnowanie chorego z przewlekłą i ostrą prawokomorową niewydolnością serca.	8	-	D.U.1, D.U.9, D.U.10,D.U.11, D.U.12,D.U.25 D.U.28, D.U.32, D.K5,D.K6,D.K10
PZ7	Problemy pielęgnacyjne chorego z ostrą i przewlekłą lewokomorową niewydolnością serca.	8	-	D.U.1, D.U.9, D.U.10,D.U.11, D.U.12,D.U.25 D.U.28, D.U.32, D.K5,D.K6,D.K10
PZ8	Pielęgnowanie chorego z przewlekłą chorobą wieńcową serca.	8	-	D.U.1, D.U.9, D.U.10,D.U.11, D.K5,D.K6,D.K10, D.U.12,D.U.25 D.U.28, D.U.32
PZ9	Pielęgnowanie chorego z zaburzeniami rytmu serca – tachyarytmie.	8	-	D.U.1, D.U.9, D.U.10,D.U.11, D.U.12,D.U.25 D.U.28, D.U.32, D.K5,D.K6,D.K10
PZ10	Pielęgnowanie chorego z zaburzeniami Rytmu serca - bradyarytmie.	8	-	D.U.1, D.U.9, D.U.10,D.U.11, D.U.12,D.U.25 D.U.28, D.U.32
PZ11	Problemy pielęgnacyjne pacjenta z kardiomiopatią.	8	-	D.U.1, D.U.9, D.U.10,D.U.11, D.U.12,D.U.25 D.U.28, D.U.32, D.K5,D.K6,D.K10
PZ12	Pielęgnowanie chorego z wrodzonymi Wadami serca.	8	-	D.U.1, D.U.9, D.U.10,D.U.11, D.U.12,D.U.25 D.U.28, D.U.32
PZ13	Pielęgnowanie chorego z nabytymi wadami serca	8	-	D.U.1, D.U.9, D.U.10,D.U.11,

				D.U.12,D.U.25 D.U.28, D.U.32, D.K5,D.K6,D.K10
PZ14	Udział pielęgniarki w rehabilitacji Kardiologicznej chorego.	8	-	D.U.1, D.U.9, D.U.10,D.U.11, D.U.12,D.U.25 D.U.28, D.U.32, D.K5,D.K6,D.K10
PZ15	Udział pielęgniarki w prewencji chorób serca i krążenia. Podsumowanie praktyk zawodowych, ocena i samoocena studentów.	8	-	D.U.1, D.U.9, D.U.10,D.U.11, D.U.12,D.U.25 D.U.28, D.U.32, D.K5,D.K6,D.K10
		120 godzin.		

18 Narzędzia/metody/formy dydaktyczne

1. Metody problemowe- aktywizujące; dyskusja dydaktyczna, studium przypadku, burza mózgu, symulacje, zadania zespołowe i indywidualne.
2. Metody praktyczne- instruktaż, demonstracja , modelowanie
- 3.

19. Metody sprawdzania efektów kształcenia

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). Zaliczanie obowiązkowych tematów. Uczestniczenie w raportach , raportowanie / sprawozdawanie dyżurów.

Kryteria oceny umiejętności praktycznych i kompetencji społecznych z praktyk zawodowych;

Studenci realizują praktyki pod nadzorem opiekuna ze strony placówki (pielęgniarki – pracownika danego podmiotu leczniczego oraz opiekuna ze strony uczelni. Zaliczenia praktyk dokonuje opiekun ze strony uczelni we współpracy z opiekunem ze strony placówki.

Sposób weryfikacji efektów:

Ocena osiągnięć założonych efektów w zakresie wiedzy i umiejętności:

- kryteria słowne (opis osiągnięć studenta przez opiekuna praktyk)
- skala punktowa zawarta w dzienniczku umiejętności
- samoocena studenta

Kryteria w zakresie wiedzy i umiejętności:

- trafność oceny stanu chorego

- umiejętność rozpoznawania potrzeb i problemów zdrowotnych chorego
- umiejętność planowania opieki i oceniania wyników opieki
- jakość wykonania zabiegów pielęgnacyjnych i leczniczych (sprawność, poprawność, dokładność, tempo wykonania, bezpieczeństwo pacjenta, przestrzeganie algorytmów i procedur)
- dobór technik i organizacja pracy
- umiejętność komunikowania się z pacjentem, jego rodziną, członkami zespołu interdyscyplinarnego
- umiejętność dokumentowania działań pielęgnacyjnych i leczniczych

Ocena założonych efektów w zakresie kompetencji społecznych:

- opinie opiekuna praktyk, pacjentów, pielęgniarzek
- ocena przez kolegów, samoocena

Kryteria w zakresie kompetencji społecznych:

- zdolność do samooceny
- znajomość swoich słabych i mocnych stron
- odpowiedzialność za uczenie się i własny rozwój

Kryteria w zakresie wiedzy i umiejętności z praktyk zawodowych;

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 pielęgniarskiej
 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 pielęgniarskich pkt– 0-1-2
 Umiejętność oceny efektów zrealizowanych planowanych działań pielęgniarskich
 pkt– 0-1-2
 Stosowanie poprawnej terminologii pielęgniarskiej 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

20 Obciążenie pracą studenta

forma aktywności	średnia liczba godzin na zrealizowanie aktywności	
	S	NS
Praktyki zawodowe	120	
SUMA	120	
SUMARYCZNA LICZBA PUNKTÓW ECTS DLA PRZEDMIOTU	3	

21 Literatura podstawowa i uzupełniająca

Literatura podstawowa:

1. Gajewski P.(pod red.); Interna Szczeklika; Copyright Medycyna Praktyczna 2017
2. Szczeklika A, Gajewski P. (red) Choroby wewnętrzne. Kompendium medycyny praktycznej. Copyright Medycyna Praktyczna. Kraków 2017/2018.
3. Daniluk J. Jurkowska G. (red.): Zarys chorób wewnętrznych dla studentów pielęgniarstwa. Wydawnictwo Czelej. Lublin, 2005

4. Talarska D. Zozulinska- Ziółkiewicz D. (red): Pielęgniarstwo Internistyczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL. Warszawa, 2009
5. Kózka M.;Płaszewska-Żywko L. (red): Modele opieki pielęgniarstwiej nad chorym dorosłym. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010

Literatura uzupełniająca:

1. Ackley J.B.; Ladwig B.G.; Podręcznik diagnoz pielęgniarstwiej; Elsevier 2011
2. Kózka M., Płaszewska-Żywko L. (red.): Diagnozy i interwencje pielęgniarstwiej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2008
3. Kózka M., Płaszewska-Żywko L. (red.): Procedury pielęgniarstwiej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2009
4. Ślusarska B i WSP. Podstawy pielęgniarstwiej Tom I i II. Czelej 2005
5. Pączek L. Mucha K., Froncewicz B (red.): Choroby wewnętrzne. Podręcznik dla studentów pielęgniarstwiej i położnictwiej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL. Warszawa, 2009.

Czasopisma:

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