

KARTA MODUŁU KSZTAŁCENIA

Informacje ogólne

I.

1 Nazwa modułu kształcenia

PEDIATRIA I PIEŁĘGNIARSTWO PEDIATRYCZNE

2 Nazwa jednostki prowadzącej moduł

Wydział Nauk o Zdrowiu i Nauk Społecznych
Katedra Zdrowia,
Zakład Pielęgniarstwa

3 Kod modułu

12. 6 I 1/1-2 C001;
C002;C003

4 Grupa treści kształcenia

Nauki w zakresie podstaw opieki
pielęgniarskiej

5 Typ modułu

obowiązkowy

6 Poziom studiów

studia I stopnia

7 Liczba punktów ECTS

T:4
ZP:7

8 Poziom przedmiotu

Zaawansowany

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.
<i>I rok, semestr II,</i>	40	41		4		2	3	-		
<i>II rok, semestr III</i>	-	-	116	4		-	-	40		
<i>III rok, semestr V</i>	-	-	36	4		-	-	40		

12 Język wykładowy: polski

13 Wykładowca (wykładowcy) dr n. o zdr. Aneta Filipek-Czerska, dr Renata Chlebowska, mgr Ewa Kowalik

Informacje szczegółowe

14 Wymagania wstępne

1. Podstawy anatomii i fizjologii.
2. Podstawy pielęgniarstwa

15 Cele przedmiotu

- C1 Opanowanie przez studenta wiedzy i umiejętności pozwalających na realizację opieki pielęgniarskiej nad dzieckiem chorym, niepełnosprawnym i jego rodziną.
C2 Kształtowanie postaw zawodowych niezbędnych do świadczenia tej opieki.
C3 Posiadanie wiedzy z zakresu standardów i procedur postępowania w stanach nagłych i w zabiegach ratujących życie.

16 Efekty kształcenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych

nr	student, który zaliczył przedmiot, potrafi: w zakresie wiedzy:	Metody i warunki weryfikacji efektów kształcenia
C.W.1	Wymienia objawy zagrożenia życia u pacjentów w różnym wieku	Kontrola pisemna i ustna w warunkach akademickich, klinicznych
C.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 pisemna i ustna, warunkach akademickich, klinicznych
C.W4	Zna zasady oceny stanu chorego w zależności od wieku	Kontrola pisemna i ustna, warunkach akademickich, klinicznych
C.W5.	Zna zasady diagnozowania w pielęgniarstwie pediatrycznym.	Kontrola pisemna i ustna ,warunkach akademickich, klinicznych
C.W6.	Zna zasady planowania opieki nad chorymi w zależności od wieku i stanu zdrowia.	Kontrola pisemna i ustna, warunkach akademickich, klinicznych
C.W7.	Zna zasady przygotowania, opieki w trakcie oraz po badaniach i zabiegach diagnostycznych wykonywanych u pacjentów różnym wieku i stanie zdrowia	Kontrola pisemna, i ustna, proces pielęgnowania, weryfikacja w warunkach , akademickich, klinicznych oraz warunkach symulacji medycznej z wykorzystaniem programu ICNP
C.W8.	Charakteryzuje grupy leków i ich działanie na układy i narządy chorego w różnych schorzeniach w zależności od wieku i stanu z uwzględnieniem działań niepożądanych, interakcji z innymi lekami i dróg podania.	Kontrola pisemna i ustna warunkach akademickich, klinicznych

C.W1 4.	Zna swoiste zasady organizacji opieki pediatrycznej w Polsce	Kontrola pisemna, proces pielęgnowania, weryfikacja w warunkach akademickich, klinicznych i symulacji medycznej
C.W5 2.	Zna rodzaje badań diagnostycznych i posiada wiedzę w zakresie ich zlecania	Kontrola pisemna- zestaw pytań , proces pielęgnowania, wykonanie czynności , analiza sytuacji klinicznej, weryfikacji w warunkach akademickich, klinicznych i symulacji medycznej
	W zakresie umiejętności:	
C.U1.	Gromadzi informacje, formułuje diagnozę pielęgniarską, ustala cele i plan opieki, wdraża interwencje pielęgniarskie oraz dokonuje ewaluacji opieki	Kontrola ustna i pisemna – zestaw pytań, proces pielęgnowania udokumentowany ,weryfikacja w warunkach akademickich, klinicznych i symulacji medycznej
C.U3.	Prowadzi poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień	Kontrola ustna, pisemna, praktyczne wykonanie czynności na potrzeby gromadzenia danych - udokumentowane weryfikacja w warunkach akademickich, klinicznych i symulacji medycznej
C.U7.	Ocenia rozwój psycho-fizyczny dziecka, wykonuje testy przesiewowe, wykrywa zaburzenia w rozwoju	Kontrola ustna, pisemna, wykonanie, do weryfikacji w warunkach akademickich, klinicznych i symulacji medycznej interpretacja sytuacji klinicznej
C.U9.	Pobiera materiał do badań diagnostycznych.	Kontrola ustna ,

		pisemna, wykonanie czynności , analiza wyników badań do weryfikacji w warunkach akademickich, klinicznych i symulacji medycznej
C.U12 .	Przygotowuje chorego do badań diagnostycznych, pod względem fizycznym i psychicznym	Kontrola ustna, pisemna, studium przypadku- proces pielęgnowania ,weryfikacja w warunkach akademickich, klinicznych i symulacji medycznej
C.U16 .	Rozpoznaje stany nagłego zagrożenia zdrowia	Kontrola ustna, pisemna, studium przypadku- proces pielęgnowania ,weryfikacja w warunkach akademickich, klinicznych i symulacji medycznej
C.U19 .	Prowadzi żywienie enteralne i parenteralne dorosłych i dzieci z wykorzystaniem różnych technik, w tym pompy obrotowo-perystaltycznej	Kontrola ustna, pisemna, wykonanie czynności, dokumentowanie , interpretacja sytuacji kliniczne ,do weryfikacja w warunkach akademickich, klinicznych i symulacji medycznej
C.U20 .	Rozpoznaje powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego, leczniczo-pielęgnacyjnego	Kontrola ustna , pisemna, proces pielęgnowania ,weryfikacja w warunkach akademickich, klinicznych i symulacji medycznej
C.U25 .	Prowadzi, dokumentuje i ocenia bilans płynów pacjenta	Kontrola ustna , pisemna wykonanie czynności , weryfikacja w warunkach

		akademickich, klinicznych i symulacji medycznej
C.U27 .	Asystuje lekarzowi do badań diagnostycznych i leczniczych	Kontrola ustna, pisemna, wykonanie czynności, dokumentowanie realizacja w warunkach akademickich, klinicznych i symulacji medycznej
C.U28 .	Prowadzi dokumentację opieki nad chorym: kartę obserwacji, zabiegów pielęgniarских i raportów, kartę rejestru zakażeń szpitalnych, profilaktyki i leczenia odleżyn oraz kartę informacyjną z zaleceniami w zakresie samoopieki	Kontrola ustna , pisemna, wykonanie czynności , proces pielęgnowania , weryfikacja w warunkach akademickich, klinicznych i symulacji medycznej
C.U29 .	Ocenia poziom bólu, reakcję chorego na ból i nasilenie bólu oraz stosuje postępowanie przeciwbólowe	Kontrola ustna , pisemna, wykonanie czynności , proces pielęgnowania, weryfikacja w warunkach akademickich, klinicznych i symulacji medycznej
C.U32 .	Dostosowuje interwencje pielęgniarские do rodzaju problemów pielęgnacyjnych	Kontrola ustna , pisemna, wykonanie czynności, proces pielęgnowania, weryfikacja w warunkach symulacji akademickich, klinicznych i medycznej
C.U33 .	Przygotowuje i podaje leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza	Kontrola ustna , pisemna, wykonanie czynności, proces pielęgnowania, weryfikacja w warunkach symulacji akademickich, klinicznych i medycznej
C.U.34	Potrafi rozpoznawać wskazania do wykonania określonych badań diagnostycznych i posiada umiejętności umożliwiające wystawianie skierowań na	Kontrola ustna , pisemna, wykonanie czynności, proces

	określone badania diagnostyczne	pielęgnowania, weryfikacja w warunkach symulacji akademickich, klinicznych i medycznej
C.U.3 5	Potrafi przygotowywać zapisy form recepturowych substancji leczniczych w porozumieniu z lekarzem lub na jego zlecenie	Kontrola ustna , pisemna, wykonanie czynności, proces pielęgnowania, weryfikacja w warunkach symulacji akademickich, klinicznych i medycznej
	W zakresie kompetencji społecznych:	
C.K.1	Szanuje godność i autonomię osób powierzonych opiece	Kontrola pisemna i ustna, warunkach akademickich, klinicznych
C.K.2	Systematycznie wzbogaca wiedzę zawodową i kształtuje umiejętności, dążąc do profesjonalizmu	Kontrola pisemna i ustna, warunkach akademickich, klinicznych
C.K.3	Przestrzega wartości, powinności i sprawności moralnych w opiece	Kontrola pisemna i ustna, warunkach akademickich, klinicznych
C.K.4	Wykazuje odpowiedzialność moralną za człowieka i wykonywanie zadań zawodowych	Kontrola pisemna i ustna, warunkach akademickich, klinicznych
C.K.5	Przestrzega praw pacjenta	Kontrola pisemna i ustna, warunkach akademickich, klinicznych
C.K.6	Rzetelnie i dokładnie wykonuje powierzone obowiązki zawodowe	Kontrola pisemna i ustna, warunkach akademickich, klinicznych
C.K.7	Przestrzega tajemnicy zawodowej	Kontrola pisemna i ustna, warunkach akademickich, klinicznych
C.K.8	Współdziała w ramach zespołu interdyscyplinarnego w rozwiązywaniu dylematów etycznych z zachowaniem zasad kodeksu etyki zawodowej	Kontrola pisemna i ustna, warunkach akademickich, klinicznych

C.K.9	Jest otwarty na rozwój podmiotowości własnej i pacjenta	Kontrola pisemna i ustna, warunkach akademickich, klinicznych
C.K.10	Przejawia empatię w relacji z pacjentem i jego rodziną oraz współpracownikami	Kontrola pisemna i ustna, warunkach akademickich, klinicznych

17 Treści programowe

	forma zajęć – wykłady	liczba godzin S	liczba godzin NS	Odniesienie do efektów kształcenia
W1	1.Okres noworodkowy i niemowlęcy z elementami patologii tych okresów: • Okresy rozwojowe dziecka • Zagadnienia związane z długością czasu trwania ciąży a rozwojem płodu, noworodka • Pojęcie centyla (percentyla) i zasady korzystania z siatek centylowych • Skala Apgar • Mechanizmy przystosowawcze i następujące zmiany w poszczególnych układach w okresie przejściowym od życia wewnątrzmacicznego do zewnątrzmacicznego • Zespół zaburzeń oddychania u noworodków • Zespół aspiracji smółki • Martwicze zapalenie jelit • Żółtaczk: fizjologiczna i patologiczne (choroba hemolityczna noworodka) • Niedotlenienie okołoporodowe	4		C.W1,3,4,5,6,7,9,14,52
W2	Choroby układu oddechowego (w układzie: definicja, objawy kliniczne, rozpoznanie, zasady leczenia, różnicowanie, prognoza): • Najczęstsze objawy schorzeń układu oddechowego • Stany zapalne górnych dróg oddechowych	3		CW3,4,5,8,

	• Zapalenie oskrzelików • Przyczyny kaszlu przewlekłego w zależności od wieku dziecka • Mukowiscydoza • Stridor • Różnicowanie stanów zapalnych krtani			
W 3	Choroby układu pokarmowego (w układzie: definicja, objawy kliniczne, rozpoznanie, zasady leczenia, różnicowanie, prognoza): • Ostra i przewlekła biegunka – zaburzenia wodno-elektrolitowe • Refluks żołądkowo-przelykowy – choroba refluksowa • Zespoły zaburzonego wchłaniania (choroba trzewna) • Wrzodziejące zapalenie j. grubego (colitis ulcerosa) • Choroba Hirschsprunga	3		CW3,4,5,8,
W4	Choroby układu moczowego (w układzie: definicja, objawy kliniczne, rozpoznanie, zasady leczenia, różnicowanie, prognoza): • Zakażenie układu moczowego • Zespół nerczycowy • Refluks pęcherzowo-moczowodowy • Kamica układu moczowego • Niewydolność nerek (ostra, przewlekła) • Moczzenie nocne	3		CW3,4,5,8,
W5	Choroby układu krążenia (w układzie: definicja, objawy kliniczne, rozpoznanie, zasady leczenia, różnicowanie, prognoza): • Prawidłowa anatomia serca i dużych naczyń u dzieci • Tony serca i szmery • Wady wrodzone (VSD, ASD, PDA,	3		CW3,4,5,8,

	TOF) • Zaburzenia rytmu serca			
W6	Choroby układu dokrewnego (w układzie: definicja, objawy kliniczne, rozpoznanie, zasady leczenia, różnicowanie, prognoza): • Wrodzona niedoczynność tarczycy (w tym zasady badania przesiewowego) • Nadczynność tarczycy • Cukrzyca • Stany hipoglikemii u dzieci	3		C.W12.
W 7	Choroby układu krwiotwórczego, elementy onkologii dziecięcej (w układzie: definicja, objawy kliniczne, rozpoznanie, zasady leczenia, różnicowanie, prognoza): • Anemia z niedoboru żelaza • Skazy krwotoczne (samoistna małopłytkowość, hemofilie) • Ostra białaczka limfoblastyczna (ALL) • Chłoniak Hodgkina	3		C.W 8.
W 8	Choroby układu nerwowego (w układzie: definicja, objawy kliniczne, rozpoznanie, zasady leczenia, różnicowanie, prognoza): • Klasyfikacja schorzeń napadowych • Stan padaczkowy • Zespół wzmożonego ciśnienia wewnątrzczaszkowego • Zaburzenia świadomości (skala Glasgow) • Zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych • Wodogłowie • Wady cewy nerwowej • Mózgowe porażenie dziecięce	3		C.W.5. C.W.6.

	• Padaczka			
W 9	Choroby alergiczne (w układzie: definicja, objawy kliniczne, rozpoznanie, zasady leczenia, różnicowanie, prognoza): • Alergiczny nieżyt nosa • Alergia pokarmowa • Atopowe zapalenie skóry • Astma • Nagła uogólniona reakcja alergiczna (wstrząs anafilaktyczny)	3		CW3,4,5,8,
W10	Choroby tkanki łącznej (w układzie: definicja, objawy kliniczne, rozpoznanie, zasady leczenia, różnicowanie, prognoza): • Gorączka reumatyczna • Młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów (MIZS), • Młodzieńczy toczeń rumieniowaty układowy (MTRU) • Pierwotne układowe zapalenie naczyń (zespół Schönlein-Henoch, zespół Kawasaki)	3		CW3,4,5,8,
W11	Choroby metaboliczne • Fenylketonuria • Galaktozemia • Krzywica	3		CW3,4,5,8,
W12	Uwarunkowania urazowości wśród dzieci i młodzieży oraz zasady profilaktyki.	2		CW3,4,5,7,8,
W13	Choroby zakaźne wieku dziecięcego-szczepienia ochronne.	2		C.W5,6,9.
W14	Najczęstsze ostre zatrucia u dzieci w aspekcie grup wiekowych.	2		CW 4,5,6,7,8,14

suma godzin 40			
	Zakres zagadnień do realizacji w ramach godzin bez udziału nauczyciela akademickiego.		
S1.	Karmienie piersią: skład pokarmu kobiecego, różnica między mlekiem kobiecym a mlekiem krowim, zalety karmienia piersią.	4	CW 4,5,6,9,14
S2.	Pieluszkowe zapalenie skóry u niemowląt: przyczyny, objawy, pielęgnowanie, profilaktyka.	3	CW3,4,5,8,
S3.	Jadłowstręt psychiczny: definicja, czynniki wyzwalające, objawy, powikłania	4	C.W.1,3,4,5,6,8,14
S4	Krzywdzenie dzieci: objawy sugerujące zaniedbywanie, krzywdzenie emocjonalne, krzywdzenie fizyczne, krzywdzenie seksualne.	4	C.W. 1,4,6,14
	Razem	15 godzin.	
forma zajęć - ćwiczenia			
		liczba godzin S	liczba godzin NS
			odniesienie do efektów kształcenia
ĆW1	Ocena rozwoju psychomotorycznego w wieku niemowlęcym.	2	C.U.7,34
ĆW2	Charakterystyka rozwoju dziecka w okresie wczesnego dzieciństwa, przedszkolnym, wczesnoszkolnym, dojrzewania.	4	C.U. 1,
ĆW3	Udział pielęgniarki we wczesnej diagnostyce zaburzeń w rozwoju dziecka.	2	C.U 7,9,28,32,
ĆW4	Choroba sieroca i szpitalna.	1	C.U.1,3,7,
ĆW5	Zasady żywienia niemowląt (naturalne i sztuczne).	2	C.U.19
ĆW6	Podstawowe zasady racjonalnego żywienia dzieci i młodzieży.	2	C.U.3,.
ĆW7	Komunikowanie się z dzieckiem i	1	C.U.3,12,

	jego rodziną.			
ĆW8	Pielęgnowanie dziecka w chorobach układu pokarmowego: nieżyt żołądka, biegunka ostra i przewlekła	3		C.U.1,9,28
ĆW9	Pielęgnowanie dziecka w chorobach układu oddechowego: zapalenie oskrzeli, płuc, astma oskrzelowa, zapalenie gardła, angina	3		C.U.1,9,28
ĆW10	Pielęgnowanie dziecka w chorobach układu moczowego. (zakażenia dróg moczowych, moczenie nocne, zapalenie nerek, ostra i przewlekła niewydolność nerek, zespół nerczycowy	3		C.U.1,9,28
ĆW11	Pielęgnowanie dziecka w chorobach układu krążenia.	3		C.U.1,9,28
ĆW12	Problemy pielęgnacyjne w opiece nad dzieckiem ze skazą krwotoczną.	2		C.U.1,27,32
ĆW13	Rola pielęgniarki w leczeniu dziecka z białaczką.	2		C.U.1,27,32,33
ĆW14	Dziecko z mózgowym porażeniem dziecięcym – problemy opiekuńcze i psychospołeczne u dzieci i ich rodzin.	2		C.U.1,3,7,19,28,32,
ĆW15	Dziecko z zespołem Downa – kompleksowość opieki..	2		C.U.1,3,7,19,28,32,
ĆW16	Opieka nad dzieckiem chorym na cukrzycę.	2		C.U.1,3,16,20,32,33
ĆW17	Postępowanie pielęgnacyjne w chorobach alergicznych.	2		C.U.1,7,16.
ĆW18	Profilaktyka krzywicy oraz pielęgnowanie dziecka z krzywicą.	2		C.U.1,7
ĆW19	Choroby zakaźne wieku dziecięcego, postępowanie pielęgnacyjne, profilaktyka	3		C.U.28
ĆW20	Udział pielęgniarki w rozpoznaniu zespołu krzywdzenia dziecka, profilaktyka.	2		C.U.1,3,7
	Egzamin OSCE			

suma godzin 45

	forma zajęć – zajęcia praktyczne	liczba godzin S	liczba godzin NS	Odniesienie do efektów kształcenia	
ZP1	Zapoznanie z topografią, wyposażeniem, specyfiką pracy, personelem i przepisami BHP. Zapoznanie z dokumentacją oddziału oraz izby przyjęć pediatrycznej.	8		C.W14,	

	Przyjęcie dziecka do oddziału, pomoc w adaptacji do warunków szpitalnych.			
ZP2	Organizacja opieki zdrowotnej nad matką i dzieckiem w Polsce.	8		C.W.14,.
ZP3	Specyfika pracy w oddziale pediatrii. Funkcje zawodowe pielęgniarki w opiece na rzecz zdrowia dziecka. Prawa dziecka w szpitalu.	8		C.W14, K.1, 8
ZP4	Techniki komunikowania się z dzieckiem w zależności od wieku, stanu zdrowia i rozwoju. Komunikowanie się z rodzicami i zespołem terapeutycznym	8		C.K.9,10
ZP5	Ocena rozwoju biologicznego, psychicznego i społecznego dziecka. Metody oceny rozwoju. Sposoby stymulacji rozwoju dziecka– planowanie i realizacja-terapia zajęciowa	8		C.U.7,
ZP6	Pielęgnowanie dzieci w schorzeniach układu oddechowego: zapalenie oskrzeli, płuc, astma oskrzelowa, zapalenie gardła, angina	8		C.K.5,6,7, C.U.1,33,34
ZP7	Udział pielęgniarki w przygotowaniu dziecka do badań diagnostycznych i terapeutycznych.	8		C.U.12,27,34
ZP8	Profilaktyka i problemy pielęgnacyjne w zapaleniu ucha środkowego.	8		C.W.3 C.U.1,12,32, C.K.
ZP9	Poznanie leków stosowanych w oddziale. Sposób ich podawania, zapobieganie powstawaniu powikłań.	8		C.U.20,33
ZP10	Choroby zakaźne wieku dziecięcego. Profilaktyka i pielęgnacja.	8		C.W.4,6,C.K.8
ZP11	Metody zbierania informacji o stanie zdrowia dziecka. Opracowanie diagnozy pielęgnarskiej.	8		C.U.1,C.W 5
ZP12	Pielęgnowanie i obserwacja dziecka ze skazą krwotoczną, anemią, białaczką.	8		C.K.5,6,7, C.U.1,33,34
ZP13	Spółeczno-pielęgnacyjne aspekty opieki nad dzieckiem w chorobach układu krzepnięcia.	8		C.K.5,10

ZP1 4	Działania pielęgnacyjno-usprawniające wobec dziecka z MPDZ.	8		C.K.1,3,9,10
ZP1 5	Zapobieganie chorobom, urazom i wypadkom u dzieci. Pielęgnowanie dziecka niepełnosprawnego. Pielęgnowanie dziecka z padaczką.	8		C.U.1,3,16,27
		Suma godzin	120	
	forma zajęć – zajęcia praktyczne rok III sem V	Liczba godzin	Odniesienia do efektów kształcenia	
ZP1	Zadania pielęgniarki w opiece nad dzieckiem w stanach nagłego zagrożenia zdrowia.	8	C.W.1,C.U.16,C.K.10	
ZP2	Opieka nad dzieckiem chorym z niepomyślnym rokowaniem.	8	C.U.1,3,	
ZP3	Profilaktyka powikłań u dziecka nieprzytomnego.	8	C.W.1,C.U.16,C.K.10	
ZP4	Zespół dziecka maltretowanego – przyczyny, cechy charakterystyczne, rola i zadania pielęgniarki.	8		
ZP5	Opieka zdrowotna nad młodzieżą w okresie dojrzewania. Profilaktyka uzależnień, zaburzeń odżywiania, prób samobójczych – zadania pielęgniarki w zakresie wykrywania zagrożeń i edukacji młodzieży oraz rodziców.	8	C.W.14,C.U.3,C.K.10	
		Suma godzin	40	
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 aktywizująca; metoda przypadków , scenariusze zdarzeń (symulacja medyczna , pacjent standaryzowany).				
6. Metody problemowe i aktywizujące ; samokształcenia kierowane				
Metody sprawdzania efektów kształcenia				
1. Wykłady ; test wiadomości, sprawdzian wiadomości pisemny, esej				
Ćwiczenia w pracowni umiejętności; sprawdzian wiadomości , sprawdzian umiejętności praktycznych.				

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)

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 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 samodzielne; 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 - zał

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 pielęgniarzkich pkt– 0-1-2

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

Stosowanie poprawnej terminologii pielęgniarzkiej 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 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;

Samoocena 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 pielęgniarzkich.

Zdawanie Raportów (pisemnych i ustnych) w grupach studenckich,

podsumowujących dyżur i przekazujący dyżur i przyjmujący dyżur.

20 Obciążenie pracą studenta

forma aktywności	średnia liczba godzin na zrealizowanie aktywności	
	S	NS
Godziny kontaktowe z nauczycielem	(wyk-40, ćw.-45,sm-4,zp-160)	
Praca bez nadzoru nauczyciela	15	
Indywidualna praca studenta	100	
SUMA	364	
SUMARYCZNA LICZBA PUNKTÓW ECTS DLA PRZEDMIOTU	???	

21 Literatura podstawowa i uzupełniająca

Literatura podstawowa:

1. Anna Nitka , Anna Wiśniewska , Bożena Mikołuc , Ewa Bernatowska , Paweł Grzesiowski:Szczepienia ochronne obowiązkowe i zalecane od A do Z, Kalendarz szczepień 2016. PZWL, 2016, dodruk 2017
2. Ślusarska B,Zarzycka D. Majda A.: Podstawy pielęgniarstwa. Założenia koncepcyjno-empiryczne opieki pielęgniarstwiej. PZWL 2017 Tom I i II .
3. Krystyna Piskorz- Ogórek, Maciej Kaczmarek: Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia.. Help- Med., 2014.
4. Mary E. Muscari: Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne. Czelej, Lublin 2010.
5. Anna Dobrzańska, Richard B. Goldbloom: Wywiad i badania w pediatrii. Urban & Partner, Wrocław 2012, Tom I i II.
6. Anna Obuchowicz: Badania podmiotowe i przedmiotowe w pediatrii. PZWL, 2016.
7. Jacek Pietrzyk: Vademecum pediatrii. Podręcznik dla Lekarzy, studentów i pielęgniarzek. Wyd. Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2011.
- 8 Ann R. Stark , Anne R. Hansen , Eric C. Eichenwald: Neonatologia. MediPage, 2014.
- 8 Marcin Tkaczyk: Stany nagłe PediatriaMedical Tribune, 2016.

Literatura uzupełniająca:

1. Pawlaczyk B. (red.), „Pielęgniarstwo pediatryczne”. PZWL, Warszawa 2007. 4.
2. Pawlaczyk B. (red.), „Zarys pediatrii”. PZWL, Warszawa 2005.
3. Kozak St., „Patologie wśród dzieci i młodzieży. Leczenie i profilaktyka”. Difin, Warszawa 2007.
4. Lissauer T. (red.), „Pediatria”. Urban & Partner, Wrocław 2007.

5. Kubicka K., Kawalec W. (red.), „Pediatria” tom I i II. PZWL, Warszawa 2006.
6. Woynarowska B. (red.), „Profilaktyka w pediatrii”. PZWL, Warszawa 2010.
7. Krawczyński M. (red.), „Żywnienie dzieci w zdrowiu i chorobie”. Help-Med., Kraków 2008.
Czasopisma:
1 Magazyn Pielęgniarki i Położnej.
2 Zdrowie Publiczne.
3 Pielęgniarstwo XXI wieku.
4 Nowa Pediatria.
5 Pielęgniarka 2000.
21 Literatura podstawowa i uzupełniająca
Literatura podstawowa:
1. Anna Nitka , Anna Wiśniewska , Bożena Mikołuc , Ewa Bernatowska , Paweł Grzesiowski: Szczepienia ochronne obowiązkowe i zalecane od A do Z, Kalendarz szczepień 2016. PZWL, 2016, dodruk 2017
2. Ślusarska B, Zarzycka D. Majda A.: Podstawy pielęgniarstwa. Założenia koncepcyjno-empiryczne opieki pielęgniarskiej. PZWL 2017 Tom I i II .
3. Krystyna Piskorz- Ogórek, Maciej Kaczmarek: Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia.. Help- Med., 2014.
4. Mary E. Muscari: Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne. Czelej, Lublin 2010.
5. Anna Dobrzańska, Richard B. Goldbloom: Wywiad i badania w pediatrii. Urban & Partner, Wrocław 2012, Tom I i II.
6. Anna Obuchowicz: Badania podmiotowe i przedmiotowe w pediatrii. PZWL, 2016.
7. Jacek Pietrzyk: Vademecum pediatrii. Podręcznik dla Lekarzy, studentów i pielęgniarek. Wyd. Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2011.
8 Ann R. Stark , Anne R. Hansen , Eric C. Eichenwald: Neonatologia. MediPage, 2014.
8 Marcin Tkaczyk: Stany nagłe Pediatria Medical Tribune, 2016.
Literatura uzupełniająca:
1. Pawlaczyk B. (red.), „Pielęgniarstwo pediatryczne”. PZWL, Warszawa 2007. 4.
2. Pawlaczyk B. (red.), „Zarys pediatrii”. PZWL, Warszawa 2005.
3. Kozak St., „Patologie wśród dzieci i młodzieży. Leczenie i profilaktyka”. Difin, Warszawa 2007.
4. Lissauer T. (red.), „Pediatria”. Urban & Partner, Wrocław 2007.
5. Kubicka K., Kawalec W. (red.), „Pediatria” tom I i II. PZWL, Warszawa 2006.
6. Woynarowska B. (red.), „Profilaktyka w pediatrii”. PZWL, Warszawa 2010.
7. Krawczyński M. (red.), „Żywnienie dzieci w zdrowiu i chorobie”. Help-Med., Kraków 2008.
Czasopisma:
1 Magazyn Pielęgniarki i Położnej.

2	Zdrowie Publiczne.
3	Pielęgniarstwo XXI wieku.
4	Nowa Pediatria.
5	Pielęgniarka 2000.