

KARTA MODUŁU KSZTAŁCENIA

Informacje ogólne												
I.												
1 Nazwa modułu kształcenia ANESTEZJOLOGIA I PIEŁĘGNIARSTWO W ZAGROŻENIU ŻYCIA												
2 Nazwa jednostki prowadzącej moduł Wydział Nauk o Zdrowiu i Nauk Społecznych Katedra Zdrowia, Zakład Pielęgniarstwa												
3 Kod modułu			4 Grupa treści kształcenia				5 Typ modułu					
			Nauki w zakresie podstaw opieki pielęgniarstwa				obowiązkowy					
6 Poziom studiów			7 Liczba punktów ECTS				8 Poziom przedmiotu					
studia I stopnia			T: 4 ZP: 2 P: 2				Podstawowy					
9 Rok studiów, semestr			10 Liczba godzin w semestrze					11 Liczba godzin w tygodniu				
III rok, semestr V			Wyk.	Ćw.	ZP	MCS M	Proj.	Wyk.	Ćw.	ZP	MCS M	Proj.
studia stacjonarne			30	26	36	4		2	2	40	4	
studia niestacjonarne												
12 Język wykładowy: polski												
13 Wykładowca (wykładowcy) prof. dr hab. Aleksander Olejnik, dr Katarzyna Jańczuk												
Informacje szczegółowe												
14 Wymagania wstępne												
1. Brak												
15 Cele przedmiotu												
Przygotowanie studenta do opieki nad chorym znieczulonym i w stanie zagrożenia życia												

16 Efekty kształcenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych		
Nr	student, który zaliczył przedmiot, potrafi:	Metody i warunki weryfikacji efektów kształcenia

D.W.1.	wymienia objawy zagrożenia życia u pacjentów w różnym wieku;	Testy dydaktyczne (jednokrotnego wyboru)
D.W5.	D.W5. zna zasady diagnozowania w pielęgniarstwie anestezjologicznym	Testy dydaktyczne (jednokrotnego wyboru)
D.W40.	zna standardy i procedury postępowania w stanach nagłych i zabiegach ratujących życie;	Kontrola pisemna (test jednokrotnego wyboru) , wykonanie czynności, interpretacja przypadku klinicznego , weryfikacja w akademickich i symulacji medycznej
D.W41.	zna zasady przygotowania sali operacyjnej do zabiegu w znieczuleniu ogólnym i regionalnym;	Testy dydaktyczne (jednokrotnego wyboru)
D.W44.	charakteryzuje metody znieczulenia regionalnego i zadania pielęgniarki anestezjologicznej w trakcie i po znieczuleniu regionalnym;	Testy dydaktyczne (jednokrotnego wyboru)
D.W45.	rozpoznaje stany zagrożenia życia i opisuje monitorowanie pacjentów metodami przyrządowymi i bezprzyrządowymi;	Testy dydaktyczne (jednokrotnego wyboru)
D.W46.	objaśnia algorytmy postępowania resuscytacyjnego w zakresie podstawowych zabiegów resuscytacyjnych (BLS – <i>basic life support</i>) i zaawansowanego podtrzymywania życia (ALS – <i>advanced life support</i>);	Kontrola pisemna, wykonanie czynności , analiza wyników badań do weryfikacji w warunkach akademickich i symulacji medycznej
D.W51.	zna procedurę postępowania z ciałem pacjenta zmarłego.	Testy dydaktyczne (jednokrotnego wyboru)
D.U10.	ocenia stan ogólny pacjenta w kierunku powikłań po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i powikłań pooperacyjnych;	Kontrola ustna
D.U11.	doraźnie podaje tlen, modyfikuje dawkę stałą insuliny szybko i krótko działającej;	Kontrola ustna
D.U16.	rozpoznaje stany nagłego zagrożenia zdrowia;	Kontrola ustna
D.U17.	wykonuje defibrylację automatyczną (AED) i bezprzyrządowe udrażnianie dróg oddechowych;	Kontrola praktyczna, wykonanie czynności ,weryfikacja w warunkach symulacji medycznej
D.U19.	prowadzi żywienie enteralne i parenteralne dorosłych i dzieci z wykorzystaniem różnych technik, w tym pompy obrotowo-perystaltycznej;	Kontrola ustna
D.U21.	pielęguje pacjenta z przetoką, rurką intubacyjną i tracheotomijną;	Kontrola wykonanie czynności w symulacji medycznej
D.U25.	prowadzi, dokumentuje i ocenia bilans płynów pacjenta;	Kontrola praktyczna
D.U26.	przekazuje informacje o stanie zdrowia chorego członkom zespołu terapeutycznego;	Kontrola ustna , interpretacja kliniczna ,

D.U27.	asystuje lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych i leczniczych;	Kontrola praktyczna
D.U29.	ocenia poziom bólu, reakcję chorego na ból i nasilenie bólu oraz stosuje postępowanie przeciwbólowe;	Kontrola ustna, pisemna,
D.U32.	dostosowuje interwencje pielęgniarские do rodzaju problemów pielęgnacyjnych;	Kontrola ustna, pisemna,
D.K1.	szanuje godność i autonomię osób powierzonych opiece;	Samoocena Ocena grupy Obserwacja weryfikacja w warunkach akademickich, klinicznych i symulacji medycznej
D.K2.	systematycznie wzbogaca wiedzę zawodową i kształtuje umiejętności, dążąc do profesjonalizmu;	Samoocena Ocena grupy Obserwacja weryfikacja w warunkach akademickich, klinicznych i symulacji medycznej
D.K3.	przestrzega wartości, powinności i sprawności moralnych w opiece;	Samoocena Ocena grupy Obserwacja weryfikacja w warunkach akademickich, klinicznych i symulacji medycznej
D.K4.	wykazuje odpowiedzialność moralną za człowieka i wykonywanie zadań zawodowych;	Samoocena Ocena grupy Obserwacja weryfikacja w warunkach akademickich, klinicznych i symulacji medycznej
D.K5.	przestrzega praw pacjenta;	Samoocena Ocena grupy Obserwacja weryfikacja w warunkach akademickich, klinicznych i symulacji medycznej
D.K6.	rzetelnie i dokładnie wykonuje powierzone obowiązki zawodowe;	Samoocena Ocena grupy Obserwacja weryfikacja w warunkach akademickich, klinicznych i symulacji medycznej
D.K7.	przestrzega tajemnicy zawodowej;	Samoocena Ocena grupy Obserwacja weryfikacja w warunkach akademickich, klinicznych i symulacji medycznej
D.K8.	współdziała w ramach zespołu interdyscyplinarnego w rozwiązywaniu dylematów etycznych z zachowaniem zasad kodeksu etyki zawodowej;	Samoocena Ocena grupy Obserwacja weryfikacja w warunkach akademickich, klinicznych i symulacji medycznej
D.K9.	jest otwarty na rozwój podmiotowości własnej i pacjenta;	Samoocena

		Ocena grupy Obserwacja weryfikacja w warunkach akademickich, klinicznych i symulacji medycznej
D.K10.	przejawia empatię w relacji z pacjentem i jego rodziną oraz współpracownikami.	Samoocena Ocena grupy Obserwacja weryfikacja w warunkach akademickich, klinicznych i symulacji medycznej

17 Treści programowe

	forma zajęć - wykłady	liczba godzin S	liczba godzin NS	Odniesienie do efektów kształcenia
W	Organizacja opieki w anestezjologii i intensywnej terapii	2		D.W1, D.W5, D.W40
W	Znieczulenie- rodzaje, powikłania. Opieka nad chorym znieczulonym ogólnie i regionalnie.	4		D.W41, D.W44
W	Stany zagrożenia życia- rozpoznawanie i postępowanie	4		D.W40, D.W45
W	Zabiegi reanimacyjne wykonywane w ramach BLS.	2		D.W46
W	Farmakoterapia i tlenoterapia	2		D.W45
W	Badania diagnostyczne i lecznicze wykonywane u chorego znieczulonego i leczonego w intensywnej terapii.	4		D.W5
W	Standardy i procedury postępowania w oddziale intensywnej terapii	2		D.W5, D.W41, D.W51
W	Opieka nad chorym w stanie zagrożenia życia- chory nieprzytomny, z ostrą niewydolnością krążenia i układu oddechowego, chory we wstrząsie.	4		D.W40, D.W46
W	Żywienie chorych w intensywnej terapii.	2		D.W5, D.W45
W	Zapobieganie powikłaniom wynikającym z unieruchomienia chorego: odleżyny, oparzenia, choroba zakrzepowo-zatorowa, przykurcze- zasady usprawniania.	2		D.W5, D.W40, D.W45, D.W46
W	Profilaktyka zakażeń w oddziale intensywnej terapii i bloku operacyjnym	2		D.W5

suma godzin 30

	Zakres zagadnień do realizacji w ramach godzin bez udziału nauczyciela akademickiego.		
1.	Anestezjologia i intensywna terapia dzieci w Polsce. Obowiązujące zasady postępowania.	1	D.W9,12,14
2.	Zróznicuj pojęcia: śmierć kliniczna, śmierć mózgową, śmierć biologiczna	2	D.W1,W2,W26
3.	Dziecko w stanie krytycznym.	4	D.W1,51,
4.	Opieka nad chorym z urazem wielonarządowym.	5	D.W11,25,
5.	Zatrucia- pierwsza pomoc, opieka nad chorym w intensywnej terapii.	3	D.W1,W2,
	Razem	15 godzin.	

forma zajęć - ćwiczenia		liczba godzin S	liczba godzin NS	odniesienie do efektów kształcenia
ĆW1	Rola i zadania pielęgniarki w zespole terapeutycznym oddziału anestezjologii i intensywnej terapii.	2		D.U10, D.U26
ĆW2	Monitorowanie przyrządowe i bezprzyrządowe w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii.	2		D.U16,D.U25, D.U27
ĆW3	Zabiegi ratunkowe i diagnostyczne w stanach zagrożenia życia.	2		D.U16
ĆW4	Pielęgnowanie chorego z dostępem naczyniowym (żylnym i tętniczym).	2		D.U19, D.U21, D.U32
ĆW5	Pielęgnowanie chorego nieprzytomnego.	2		D.U29, D.U32
ĆW6	Stany nagłego zagrożenia zdrowotnego	2		D.U11, D.U16, D.U17,
ĆW7	Różne metody znieczulenia pacjenta	4		D.U26, D.U27, D.U32
ĆW8	Rola pielęgniarki w znieczuleniu pacjenta i pielęgnacji po znieczuleniu.	2		D.U27, D.U32
ĆW9	Przygotowanie pacjenta do znieczulenia ogólnego, wywiad medyczny	2		D.U10, D.U16, D.U26, D.U27, D.U29, D.U32
ĆW10	Przygotowanie pacjenta do znieczulenia regionalnego, wywiad medyczny	2		D.U10, D.U16, D.U26, D.U27, D.U29, D.U32
ĆW11	Metody bezprzyrządowe i przyrządowe udrażniania dróg oddechowych	2		D.U16, D.U17
ĆW12	Powikłania znieczulenia	2		D.U10, D.U16, D.U17, D.U21, D.U25, D.U26, D.U27, D.U29, D.U32
ĆW13	Resuscytacja krążeniowo oddechowa	2		D.U16, D.U17
ĆW14	Ułożenie pacjenta na stole operacyjnym, możliwe powikłania wynikające z nieprawidłowego ułożenia pacjenta	2		D.U10, D.U26, D.U32

Egzamin OSCE				
suma godzin 30				
	forma zajęć – zajęcia praktyczne	liczba godzin S	liczba godzin NS	Odniesienie do efektów kształcenia
ZP1	Monitorowanie chorego znieczulanego ogólnie i regionalnie- opieka nad chorym po znieczuleniu	8		D.U10
ZP2	Monitorowanie i pielęgnowanie chorego w stanie zagrożenia życia: chory nieprzytomny, z niewydolnością układu krążenia i układu oddechowego	8		D.U.10, D.U16,D.U21
ZP3	Zasady prowadzenia dokumentacji chorego w oddziale intensywnej terapii.	8		D.U25
ZP4	Istota pracy zespołowej w intensywnej terapii i anestezjologii. Zasady etyczne, moralne w pracy pielęgniarki.	8		D.U.26, D.K1, D.K2, D.K3, D.K4, D.K5, D.K6, D.K7, D.K8, D.K9, D.K10
ZP5	Asystowanie podczas znieczulenia ogólnego i regionalnego	8		D.U27
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 aktywizujące; 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,

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 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**

Etyczna praktyka; (Skala punktowa ; 0-10 pkt.)

1. Uświadamianie sobie braków wiedzy , umiejętności i dążenie do ich uzupełniania. Dbłość o rozwój osobisty.
2. Postępowanie zgodnie z obowiązującymi procedurami.
3. Zachowanie tajemnicy zawodowej.
4. Okazywanie szacunku pacjentom.
5. Indywidualne traktowanie pacjenta
6. Okazywanie prawości, uczciwości i rzetelności w realizacji praktyki ,celem podkreślania profesjonalnej postawy zawodowej.

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 .

Formy i warunki zaliczenia przedmiotu;

Przedmiot kończy się egzaminem pisemnym po zakończonym semestrze.

Warunki zaliczenia przedmiotu i dopuszczenie do egzaminu;

Wykłady ; kolokwium pisemne. Egzamin pisemny.

Ćwiczenia: zaliczenie z oceną, test

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

Bieżące zaliczenie obowiązujących tematów zajęć praktycznych.

Uczestniczenie w raportach pielęgniarskich.

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	100 (wyk-30, ćw.-30,sm-4,zp-40)	
Praca bez nadzoru nauczyciela	15	
Indywidualna praca studenta	45	
Praktyki zawodowe	40	
SUMA	200	
SUMARYCZNA LICZBA PUNKTÓW ECTS DLA PRZEDMIOTU	6	

21 Literatura podstawowa i uzupełniająca

Literatura podstawowa:

1. Knipfer E, Kochs E.: Pielęgniarstwo Anestezjologiczne. Urban&Partner Wrocław 2017.
2. Krajewska-Kułak E, Rolka H, Jankowiak B.: Standardy anestezjologicznej opieki pielęgniarskiej. PZWL, Warszawa 2014
3. Wołowicka L, Dyk D.: Anestezjologia i intensywna opieka- klinika i pielęgniarstwo. PZWL Warszawa 2007
4. Wejnert M.: Anestezjologia. Urban&Partner Wrocław 2013.
5. Machała W.: Wykłady z anestezjologii. PZWL, Warszawa 2017
6. Kübler A.: Anestezjologia. Urban&Partner Wrocław 2016.
7. Maciejewski D.: Zrozumieć wentylację mechaniczną. MediPage. Warszawa 2013
8. Marino P.: Intensywna terapia. Urban&Partner Wrocław 2017.
9. Larsen: Anestezjologia. Urban&Partner Wrocław 2003.
10. Andres J.: Atlas technik i metod zabezpieczania dróg oddechowych. Urban&Partner Wrocław 2011.

11	Kruszyński Z.: Anestezjologia i intensywna terapia położnicza. PZWL Warszawa 2013
Literatura uzupełniająca:	
1.	Kleczyński J.: Stany nagłe u dzieci. PZWL Warszawa 2018
2.	Plantz S, Wipfler E.: Medycyna ratunkowa. Urban&Partner Wrocław 2015
3.	Kruszyński Z.: Wykłady z anestezjologii i intensywnej terapii. PZWL Warszawa 2008
4	Kamiński B, Kübler A.: Anestezjologia i intensywna terapia. PZWL Warszawa 2002
5	Gucwa J, Madeja T.: Zaawansowane zabiegi resuscytacyjne i wybrane stany nagłe. Medycyna Praktyczna, Kraków 2015
6	Jakubaszko J. (red.): ABC resuscytacji. Wytyczne ERC 2015, Wyd. Górnicki 2016
Czasopisma:	
1	Magazyn Pielęgniarki i Położnej.
2	Zdrowie Publiczne.
3	Pielęgniarstwo XXI wieku.
4	Służba Zdrowia.
5	Pielęgniarka 2000.