

KARTA MODUŁU KSZTAŁCENIA

Informacje ogólne

I.

1 Nazwa modułu kształcenia

Geriatrya i pielęgniarstwo geriatryczne

2 Nazwa jednostki prowadzącej moduł

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

3 Kod modułu

4 Grupa treści kształcenia

Nauki w zakresie podstaw opieki
pielęgniarskiej

5 Typ modułu

obowiązkowy

6 Poziom studiów
studia I stopnia

7 Liczba punktów ECTS

Praktyki: 2

8 Poziom przedmiotu
Podstawowy

**9 Rok studiów,
semestr**

III rok, semestr V,

10 Liczba godzin w semestrze

P

11 Liczba godzin w tygodniu

P

Proj.

studia stacjonarne

III rok, semV
Studia
stacjonarne

80

40

-

12 Język wykładowy: polski

13 Wykładowca (wykładowcy) dr Karol Laskowski

Informacje szczegółowe

14 Wymagania wstępne

1. Wiedza nabyta w trakcie kształcenia na I i II roku: anatomia i fizjologia, patologii, podstawy pielęgniarstwa, etyki, psychologii, geriatry i pielęgniarstwa geriatrycznego. Nabyte umiejętności zawodowe zawarte w indeksie umiejętności nabyte na poziomie I i II roku, zaliczenie zajęć praktycznych w ramach przedmiotu. Na praktyce zawodowej obowiązuje pełne umundurowanie oraz identyfikator..

15 Cele przedmiotu

Doskonalenie umiejętności praktycznych nabytych w czasie zajęć praktycznych podczas sprawowania opieki nad pacjentem w podeszłym wieku

16 Efekty kształcenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych

nr	<u>W zakresie wiedzy</u>	Metody weryfikacji efektów kształcenia
D.W2.	Charakteryzuje czynniki ryzyka i zagrożeń zdrowotnych pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia	Kontrola ustna (odpowiedź ustna)
D.W5.	Zna zasady diagnozowania w pielęgniarstwie geriatrycznym	Kontrola ustna (odpowiedź ustna)
D.W6.	Zna zasady planowania opieki nad chorymi w zależności od wieku i stanu zdrowia	Kontrola pisemna (proces pielęgnowania i jego dokumentacja)
D.W8.	Charakteryzuje grupy leków i ich działanie na układy i narządy chorego w różnych schorzeniach w zależności od wieku i stanu zdrowia, uwzględnieniem działań niepożądanych, interakcji z innymi lekami i dróg podania	Kontrola ustna (odpowiedź ustna)
D.W9.	Charakteryzuje techniki i procedury pielęgniarstwa stosowane w opiece nad chorym w zależności od jego wieku i stanu zdrowia	Kontrola ustna (odpowiedź ustna)
D.W12.	Zna rolę pielęgniarki przy przyjęciu chorego do przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego, w zależności od wieku i stanu zdrowia pacjenta	Kontrola praktyczna (wykonanie czynności, interpretacja sytuacji klinicznej)
D.W13.	Charakteryzuje proces starzenia się w aspekcie bio-psycho-społeczno-ekonomicznym	Kontrola ustna (odpowiedź ustna)
D.W14.	Zna swoiste zasady organizacji opieki geriatrycznej w Polsce	Kontrola ustna (odpowiedź ustna)
D.W15.	Różnicuje etiopatogenezę schorzeń wieku podeszłego: cukrzycy, chorób serca, nadciśnienia tętniczego, miażdżycy, zespołów otępiennych, zespołu Parkinsona, depresji	Kontrola ustna (odpowiedź ustna)
D.W16.	Charakteryzuje narzędzia i skale oceny wsparcia osób starszych i ich rodzin	Kontrola ustna (odpowiedź ustna)
D.W17.	Zna zasady aktywizacji chorego niepełnosprawnego i objętego opieką geriatryczną	Kontrola ustna (odpowiedź ustna)
D.W25.	Zna następstwa długotrwałego unieruchomienia	Kontrola ustna (odpowiedź ustna)
	<u>W zakresie umiejętności</u>	
D.U4.	Motywuje chorego i jego opiekunów do wejścia do grup wsparcia społecznego	Kontrola praktyczna (interpretacja sytuacji klinicznej)
D.U8.	Diagnostyka stopień ryzyka rozwoju odleżyn i dokonuje ich klasyfikacji	Kontrola praktyczna (interpretacja sytuacji klinicznej)
D.U9	Pobiera materiał do badań diagnostycznych	Kontrola praktyczna

		(wykonanie czynności)
D.U12.	Przygotowuje chorego do badań diagnostycznych pod względem fizycznym i psychicznym	Kontrola praktyczna (interpretacja sytuacji klinicznej)
D.U13	Dokumentuje sytuację zdrowotną pacjenta, jej dynamikę zmian i realizowaną opiekę pielęgniarstwa	Kontrola pisemna (sprawozdanie, proces pielęgnowania i jego dokumentacja)
D.U18.	Instruuje pacjenta i jego opiekuna w zakresie użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego oraz środków pomocniczych	Kontrola praktyczna (wykonanie czynności)
D.U20.	Rozpoznaje powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo- pielęgnacyjnego	Kontrola ustna (odpowiedź ustna)
D.U26.	Przekazuje informacje o stanie zdrowia chorego członkom zespołu terapeutycznego	Kontrola ustna (odpowiedź ustna)
D.U27.	Asystuje lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych i leczniczych	Kontrola praktyczna (interpretacja sytuacji klinicznej)
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 pisemna (proces pielęgnowania i jego dokumentacja, raport)
	W zakresie kompetencji społecznych:	
D.K1.	Szanuje godność i autonomię osób powierzonych opiece	Obserwacja,samoocena, ocena grupy
D.K2.	Systematycznie z bogactwa wiedzy 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 prawa pacjenta	Obserwacja 360 stopni (nauczyciel, pacjenci, członkowie zespołu terapeutycznego)
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 360 stopni (nauczyciel, pacjenci, członkowie zespołu terapeutycznego)
D.K9.	Jest otwarty na rozwój podmiotowości własnej i pacjenta	Obserwacja 360 stopni (nauczyciel, pacjenci, członkowie zespołu terapeutycznego)
D.K.10	Przejawia empatię w relacji z pacjentem, jego rodziną oraz współpracownikami	Obserwacja 360 stopni (nauczyciel, pacjenci, członkowie zespołu terapeutycznego)

17 Treści programowe

Suma godzin 80

	forma zajęć – praktyka zawodowa	liczba godzin S	liczba godzin NS	Odniesienie do efektów kształcenia
PZ1	Pielęgnowanie chorego z osteoporozą	8		D.W5. D.W2. D.W6.
PZ2	Pielęgnowanie chorego po operacji wszczepienia endoprotezy stawu biodrowego.	8		D.W5. D.W2. D.W6.
PZ3	Pielęgnowanie chorego z demencją starczą. Problemy i wsparcie opiekunów osób z otępieniem.	8		D.W5. D.W2. D.W6.
PZ4	Problemy pacjenta po udarze mózgu.	8		D.W5. D.W2. D.W6.
PZ5	Komunikowanie się i postępowanie pielęgnacyjne z pacjentem geriatrycznym z zaburzeniami wzroku i słuchu..	8		D.W5. D.W2. D.W6.
PZ6	Pielęgnowanie chorego z zaburzeniami psychicznymi.	8		D.W5. D.W2. D.W6.

PZ7	Problemy pielęgnacyjne pacjenta unieruchomionego w łóżku, profilaktyka przeciw odleży nowa.	8		D.W5. D.W2. D.W6.
PZ8	Pielęgnowanie chorego z zaburzeniami wodno - elektrolitowymi.	8		D.W5. D.W2. D.W6.
PZ9	Opieka nad osobą samotną w szpitalu i w warunkach domowych.	8		D.W16. D.W17.
PZ10	Problemy pielęgnacyjne chorego z zaburzeniami odżywiania.	8		D.W6.
Suma godzin		80		

18 Narzędzia/metody/formy dydaktyczne

1. Metody problemowe- aktywizujące; dyskusja dydaktyczna, studium przypadku,
2. Metody praktyczne- instruktaż, praktyka zawodowa
- 3.
- 4.
- 5.

19 Warunki zaliczenia praktyk zawodowych. Metody i kryteria 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, pielęgniarów
- 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 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

20 Obciążenie pracą studenta		
forma aktywności	średnia liczba godzin na zrealizowanie aktywności	
	S	NS
Praktyki zawodowe	80	
SUMA	80	
SUMARYCZNA LICZBA PUNKTÓW ECTS DLA PRZEDMIOTU	2	

21 Literatura podstawowa i uzupełniająca	
Literatura podstawowa:	
1.	Dorota Talarska, Katarzyna Wieczorowska-Tobis .: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne PZWL 2017 , (e Book)
2.	Robert Błaszczak, Iwona Dominiak ,Anna Wojtczak : Pielęgniarstwo geriatryczne Polska 2016, wyd.1
3.	Paczek L., Niemczyk M., Geriatria. Czelej, Lublin 2010
4.	Kostka T., Koziarska-Rosciszewska M.: Choroby wieku podeszłego. PZWL, Warszawa 2009
5.	Kędziora-Kornatowska K., Muszalik M.: Kompendium pielęgniarstwa pacjentów w starszym wieku. Podręcznik dla studentów i absolwentów kierunku pielęgniarstwo. Czelej, Lublin 2007
6.	Galus K.: Geriatria. Wybrane zagadnienia. Elsevier Urban&Partner, Wrocław 2007
7.	Abrams W.W., Beers M.H., (Wyd polskie red. J.Kocemba): . MSD Podręcznik geriatrii. Urban&Partner, Wrocław 1999
Lieratura uzupełniająca:	
1.	Jarosz M., Dzieniszewski J.: Żywnienie osób w wieku starszym. PZWL, Warszawa 2011
2.	Rosenthal T., Naughton B., Williams M.: Geriatria. (red. Polskiego wyd. L.Paczek, M.Niemczyk). Czelej, Lublin 2009
3.	Sobow T.: Praktyczna psychogeriatra: rozpoznawanie i postępowanie w zaburzeniach psychicznych u chorych w wieku podeszłym. Wyd Continuum, Gdansk 2010
4	Marchewka A., Dąbrowski Z., Fizjologia starzenia się. Profilaktyka i rehabilitacja, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2012.
5	Niechwiadowicz-Czapka T., Klimczyk A., Wybrane zagadnienia z pielęgniarstwa geriatrycznego, Wydawnictwo Continuo Wrocław 2010.
6	Sobow T.: Praktyczna psychogeriatra: rozpoznawanie i postępowanie w zaburzeniach psychicznych u chorych w wieku podeszłym. Wyd Continuum, Gdansk 2010
7	Kózka M., Płaszewska –Żywko L., Diagnozy i interwencje pielęgniarские, Wydawnictwo

	Lekarskie PZWL, Warszawa 2010
8	Grodzicki T., Kocemba J., Skalska A. (red.), Geriatria z elementami gerontologii ogólnej, Wydawnictwo Via Medica, Gdańsk 2007. .
	Czasopisma:
1	Magazyn Pielęgniarki i Położnej.
2	Zdrowie Publiczne.
3	Pielęgniarstwo XXI wieku.
4	Służba Zdrowia.
5	Pielęgniarka 2000.