

KARTA MODUŁU KSZTAŁCENIA

Informacje ogólne

I.

1 Nazwa modułu kształcenia

Chirurgia i pielęgniarstwo chirurgiczne

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: 4

8 Poziom przedmiotu
Podstawowy

**9 Rok studiów,
semestr**

*IIrok, semestr III,
IVrok semestr VII*

10 Liczba godzin w semestrze

P

11 Liczba godzin w tygodniu

P

Proj.

studia stacjonarne

sem. III
sem VII

120
40

40

-

12 Język wykładowy: polski

13 Wykładowca (wykładowcy) dr Diana Piaszczyk

Informacje szczegółowe

14 Wymagania wstępne

1. Wiedza nabyta w trakcie kształcenia na I roku z Anatomii i fizjologii, Podstaw pielęgniarstwa, Etyki, Psychologii, Chirurgii i pielęgniarstwa chirurgicznego. Nabyte umiejętności zawodowe zawarte w indeksie umiejętności nabyte na poziomie I I 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 chirurgicznym.

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 chirurgicznym.	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.W7.	Zna zasady przygotowania, opieki w trakcie oraz po badaniach i zabiegach diagnostycznych wykonywanych u pacjentów w różnym wieku i stanie 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 chirurgicznym w zależności od jego wieku i stanu zdrowia	Kontrola ustna (odpowiedź ustna)
D.W10.	Zna zasady przygotowania chorego do samoopieki w zależności od jego wieku i stanu zdrowia	Kontrola pisemna (proces pielęgnowania i jego dokumentacja)
D.W11.	Różnicuje reakcje chorego na chorobę i hospitalizację 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.W14.	Zna swoiste zasady organizacji opieki chirurgicznej w Polsce	Kontrola ustna (odpowiedź ustna)
D.W30	Zna zasady żywienia chorych, z uwzględnieniem leczenia dietetycznego, wskazań przed- i pooperacyjnych;	Kontrola ustna (odpowiedź ustna)
D.W31.	Charakteryzuje czynniki zwiększające ryzyko okołoperacyjne	Kontrola ustna (odpowiedź ustna)
D.W32.	Zna zasady przygotowania pacjenta do zabiegu operacyjnego w trybie pilnym i planowym	Kontrola ustna (odpowiedź ustna)

D.W33.	Zna kierunki obserwacji pacjenta po zabiegu operacyjnym, w celu zapobiegania wczesnym i późnym powikłaniom	Kontrola pisemna (proces pielęgnowania i jego dokumentacja)
D.W34.	Wymienia objawy, charakteryzuje przebieg i sposoby postępowania w określonych jednostkach chorobowych leczonych chirurgicznie;	Kontrola ustna (odpowiedź ustna)
D.W35.	Wyjaśnia działania zintegrowanego systemu opieki stomijnej i innych stowarzyszeń na rzecz zdrowia	Kontrola ustna (odpowiedź ustna)
D.W52.	Zna rodzaje badań diagnostycznych i posiada wiedzę w zakresie ich zlecenia	Kontrola ustna (odpowiedź ustna)
	W zakresie umiejętności	
D.U1.	Gromadzi informacje, formułuje diagnozę pielęgniarstwa, ustala cele i plan opieki, wdraża interwencje pielęgniarstwa oraz dokonuje ewaluacji opieki	Kontrola pisemna (proces pielęgnowania i jego dokumentacja)
D.U9.	Pobiera materiał do badań diagnostycznych	Kontrola praktyczna (wykonanie czynności)
D.U10.	Ocenia stan ogólny pacjenta w kierunku powikłań po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i powikłań pooperacyjnych	Kontrola pisemna (proces pielęgnowania i jego dokumentacja)
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.U21.	Pielęgnuje pacjenta z przetoką, rurką intubacyjną i tracheotomijną.	Kontrola praktyczna (interpretacja sytuacji klinicznej)
D.U24.	Prowadzi rehabilitację przyłóżkową i usprawnianie ruchowe pacjenta oraz aktywizację z wykorzystaniem elementów	Kontrola praktyczna

	terapii zajęciowej	(interpretacja sytuacji klinicznej)
D.U25.	Prowadzi, dokumentuje i ocenia bilans płynów pacjenta	Kontrola pisemna (proces pielęgnowania i jego dokumentacja, raport)
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)
D.U29.	Oceni poziom bólu, reakcję chorego na ból i nasilenie bólu oraz stosuje postępowanie przeciwbólowe.	Kontrola pisemna i ustna (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 bogactwem 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.K.9.	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 kształcenia
PZ1	Organizacja zajęć w oddziale urazowo-ortopedycznym (urologicznym). Omówienie dokumentacji. Metody leczenia stosowane w oddziale urazowo-ortopedycznym i urologicznym. Przygotowanie chorego do operacji w trybie nagłym i planowym. Planowanie opieki pielęgniarskiej nad chorym po operacji z uwzględnieniem rodzaju znieczulenia i technik operacyjnych.	8		D.W5.D.W2. D.W6.
PZ2	Badania diagnostyczne wykonywane w oddziale urazowo-ortopedycznym.	8		D.W5.D.W2. D.W6. D.W7.
PZ3	Złamania. Przygotowanie pacjenta do operacyjnego zespolenia kości. Rola i zadania pielęgniarki w opiece nad pacjentem leczonym opatrunkiem gipsowym, za pomocą wyciągu pośredniego i bezpośredniego- pielęgniarska opieka pooperacyjna.	8		D.W5.D.W2. D.W6.

PZ4	Choroba zwyrodnieniowa stawu biodrowego. Przygotowanie pacjenta do planowanej operacji endoprotezoplastyki stawu biodrowego- opieka pooperacyjna. Ryzyko wystąpienia powikłań po operacjach ortopedycznych- planowanie opieki pielęgniarskiej. Edukacja pacjenta po operacji stawu biodrowego.	8		D.W5.D.W2. D.W6.
PZ5	Choroba zwyrodnieniowa stawu kolanowego. Przygotowanie pacjenta do planowanej operacji endoprotezoplastyki stawu kolanowego- opieka pooperacyjna. Ryzyko wystąpienia powikłań po operacjach ortopedycznych- planowanie opieki pielęgniarskiej. Edukacja pacjenta po operacji endoprotezoplastyki stawu kolanowego.	8		
PZ6	Pielęgniarska opieka nad pacjentem geriatrycznym ze złamaniem szyjki kości udowej.	8		D.W5.D.W2. D.W6.
PZ7	Rola pielęgniarki w procesie usprawniania i rehabilitacji pacjentów leczonych w oddziale urazowo-ortopedycznym.	8		D.W5.D.W2. D.W6.
PZ8	Badania diagnostyczne w chorobach układu moczowego (urografia, pielografia, cystografia, cystoskopia)- wskazania, przeciwwskazania, przygotowanie pacjenta do badania, postępowanie po badaniu, powikłania, zalecenia dla pacjenta. Postępowanie ze sprzętem endoskopowym po zabiegu. Biopsja stercza. Przygotowanie do zabiegu, asystowanie w trakcie zabiegu, postępowanie z materiałem tkankowym, wskazówki	8		D.W5.D.W2. D.W6. D.U.28,D.U.8, D.U9, D.W.34,.,D.U.32., D.U.1,D.U.5, D.K.10, D.U12, D.U23, D.U29, D.U33, D.U13

PZ9	Nietrzymanie moczu. Diagnostyka i leczenie zabiegowe (zabiegi TOT, TVT, ostrzyknięcia mięśnia wypieracza toksyną botulinową). Przygotowanie pacjentów do zabiegu. Pielęgnowanie po zabiegu z uwzględnieniem powikłań. Edukacja pacjenta.	8		D.U.28,D.U.8, D.U9, D.U3, D.W.34.,D.U.32., D.U.1,D.U.5, D.K.10, D.U12, D.U23, D.U29, D.U33, D.U13
PZ10	Wytworzenie nefrostomii-wskazania, przeciwwskazania, przygotowanie pacjenta do zabiegu, powikłania, zaopatrzenie stomii. Pielęgnacja nefrostomii i edukacja pacjenta.	8		D.U.28,D.U.8, D.U9, D.W.34.,D.U.32., D.U.1,D.U.5, D.K.10, D.U12, D.U23, D.U29, D.U33, D.U13
PZ11	Krwimocz- płukanie pęcherza moczowego, diagnostyka, ciągle kroplowe płukanie pęcherza moczowego.	8		D.U.28,D.U.8, D.U9, D.W.34.,D.U.32., D.U.1,D.U.5, D.K.10, D.U23, D.U29, D.U33, D.U13
PZ12	Elektroresekcja brodawczaków pęcherza moczowego (TURBT) i stercza (TURP) - przygotowanie pacjenta do zabiegu, pielęgnowanie po zabiegu z uwzględnieniem powikłań i edukacja pacjenta.	8		D.U.28,D.U.8, D.U9, D.W.34.,D.U.32., D.U.1,D.U.5, D.K.10, D.U23, D.U29, D.U33, D.U13
PZ13	Pielęgnowanie pacjenta z kolką nerkową. Endoskopowe kruszenie złogów w moczowodzie wraz z ich usunięciem (URSL). Przygotowanie pacjenta do zabiegu. Proces pielęgnowania pacjenta po usunięciu kamieni z moczowodu. Zalecenia żywieniowe w kamicy nerkowej. Krenoterapia i leczenie uzdrowiskowe.	8		D.U.28,D.U.8, D.U9, D.W.34.,D.U.32., D.U.1,D.U.5, D.K.10, D.U12,, D.U23, D.U29, D.U33, D.U13
PZ14	Prostatectomia radykalna laparoskopowa i radykalna prostatektomia z dostępu załonowego z usunięciem węzłów chłonnych miednicy- przygotowanie do zabiegu, pielęgnowanie pacjenta po zabiegu	8		D.U.28,D.U.8, D.U9, D.W.34.,D.U.32., D.U.1,D.U.5, D.K.10, D.U19, D.U23, D.U25, D.U29, D.U33,

	z uwzględnieniem powikłań.			D.U13
PZ15	Usunięcie pęcherza moczowego. (Operacja z użyciem wstawki jelitowej metodą Brickera). Przygotowanie pacjenta do zabiegu. Pielęgnowanie pacjenta po zabiegu z uwzględnieniem powikłań. Przygotowanie pacjenta do życia w zmienionej sytuacji zdrowotnej.	8		D.U.28,D.U.8, D.W.34,.,D.U.32., D.U.1,D.U.5, D.K.10, D.U23, D.U29, D.U33, D.U13
Pz.16	Specyfika bloku operacyjnego. Zasady BHP.	8		D.W 33,34,
Pz 17	Zapoznanie się z wyposażeniem bloku operacyjnego.	8		
Pz. 18	Procedury zapobiegania zakażeniom w bloku operacyjnym.	8		
Pz.19	Organizacja pracy w bloku operacyjnym.	8		
Pz. 20	Techniki pracy pielęgniarki w bloku operacyjnym	8		

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 dziennikiem 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	160	
SUMA	160	
SUMARYCZNA LICZBA PUNKTÓW ECTS DLA PRZEDMIOTU	4	
21 Literatura podstawowa i uzupełniająca		
Literatura podstawowa: Literatura podstawowa:		
1. Walewska E. (red.): Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego, PZWL Warszawa 2006		
2. Walewska E., Scisło L. (red): Procedury pielęgniarские w chirurgii Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL, Warszawa 2013.		
3. Kózka M., Płaszewska- Żywko L.(red.): Diagnozy i interwencje pielęgniarские. PZWL, Warszawa 2008		
4. Kózka M., Płaszewska- Żywko L.(red.): Procedury pielęgniarские. PZWL, Warszawa 2009		
Literatura uzupełniająca:		
7		
Literatura uzupełniająca:		
1. Ślusarska B.(red.): Podstawy pielęgniarstwa. Tom II. Wyd. Czelej 2008		
2. Fibak J.(red.): Chirurgia. Podręcznik dla studentów. PZWL, Warszawa 2010.		
3. Fischer J.E. (red.): Chirurgia. Jelito cienkie. Jelito grube. MediPage Warszawa 2010		
4. Grey J.E., Harding K.G (red.): Leczenie ran w praktyce. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.		
5. Dobrogowski J., Wordliczej J. (red):Leczenie bólu. PZWL, Warszawa 2014.		
6. Kózka M., Płaszewska –Żywko L., Diagnozy i interwencje pielęgniarские, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010		
Czasopisma:		
1	Magazyn Pielęgniarki i Położnej.	
2	Zdrowie Publiczne.	
3	Pielęgniarstwo XXI wieku.	
4	Służba Zdrowia.	
5	Pielęgniarka 2000.	

