

KARTA PRZEDMIOTU NA ROK AKADEMICKI 2020/2021						
INFORMACJE OGÓLNE						
1. Nazwa przedmiotu kształcenia Choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne						
2. Nazwa jednostki prowadzącej moduł Wydział Nauk o Zdrowiu, Zakład Pielęgniarstwa						
3. Grupa treści kształcenia Nauki w zakresie podstaw opieki specjalistycznej						
4. Typ przedmiotu obowiązkowy						
5. Poziom studiów Studia pierwszego stopnia						
6. Liczba punktów ECTS Zajęcia praktyczne – 5/ECTS Praktyki zawodowe -5/ECTS						
7. Poziom przedmiotu średnio- zaawansowany						
8. Rok studiów, semestr II rok, semestr III						
9. Liczba godzin w semestrze						
Wyk.	Ćw.	Lkup	MCSM	Prj.	Zp.	Pr.
-	-	-	8	-	112	120
10.Język wykładowy: polski						
11.Wykładowca (wykładowcy) dr n. med. Barbara Sokołowska, dr Justyna Paszkiewicz, mgr Iwona Semeniuk, mgr Wacława Grażyna Papińska						
INFORMACJE SZCZEGÓŁOWE						
12.Wymagania wstępne						
1) Znajomość zagadnień z anatomii, fizjologii człowieka, patologii,						
2) Wiedza z zakresu podstaw pielęgniarstwa, etyki, psychologii i socjologii.						
13.Cele przedmiotu						
C1 Zapoznanie studentów w zakresie problemów zdrowotnych pacjenta w przebiegu schorzeń internistycznych						
C2 Zapoznanie studentów z czynnikami warunkującymi występowanie schorzeń internistycznych						
C3 Zapoznanie studentów z czynnikami ryzyka i objawami schorzeń internistycznych						
14.Efekty uczenia się w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych						
Student, który zaliczył przedmiot wie, potrafi:					Metody i warunki weryfikacji efektów uczenia się	
WIEDZA						
W zakresie wiedzy absolwent zna i rozumie:						
D.W5. zasady przygotowania pacjenta w różnym wieku i stanie zdrowia do badań oraz zabiegów diagnostycznych, a także zasady opieki w trakcie oraz po tych badaniach i zabiegach;					eseje, raporty,	
D.W6. właściwości grup leków i ich działanie na układy i narządy pacjenta w różnych chorobach w zależności od wieku i stanu zdrowia, z uwzględnieniem działań niepożądanych, interakcji z innymi lekami i dróg podania;					krótkie ustrukturyzowane pytania,	

D.W7. standardy i procedury pielęgniarские stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia; D.W8. reakcje pacjenta na chorobę, przyjęcie do szpitala i hospitalizację;	raporty, raporty,
UMIEJĘTNOŚCI	
W zakresie umiejętności potrafi. D.U11. modyfikować dawkę stałą insuliny szybko- i krótkodziałającej; D.U12. przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych; D.U13. wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych; D.U14. przygotowywać zapisy form recepturowych substancji leczniczych w ramach kontynuacji leczenia; D.U15. dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarскую, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych;	bezpośredniej obserwacji studenta demonstrującego umiejętność eseje bezpośredniej obserwacji studenta demonstrującego umiejętność raporty, krótkie ustrukturyzowane pytania, raporty,
KOMPETENCJE SPOŁECZNE	
W zakresie kompetencji społecznych jest gotów do: 1) kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną; 2) przestrzegania praw pacjenta; 3) samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem; 4) ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe; 5) zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu; 6) przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta; 7) dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.	bezpośredniej obserwacji studenta demonstrującego umiejętność
15.Treści programowe	
Forma zajęć – zajęcia praktyczne 1. Problemy pielęgnacyjne pacjentów z zapalenie opłucnej, zapaleniem oskrzeli, gruźlicą płuc Badania diagnostyczne układu oddechowego. Przygotowanie do badań diagnostycznych 2. Problemy pielęgnacyjne chorego z przewlekłą obturacyjną chorobą płuc. Zasady	

tlenoterapii, wskazania i przeciwwskazania, działania uboczne tlenoterapii. 3. Problemy pielęgnacyjne pacjentów z chorobą wrzodową żołądka i dwunastnicy, rakiem żołądka, ostrym zapaleniem trzustki, krwawieniem z górnego odcinka przewodu pokarmowego. Badanie diagnostyczne układu pokarmowego. Zasady przygotowania do badań układu pokarmowego, -opieka po badaniach. 4. Pielęgnowanie chorego z marskością wątroby. Powikłania marskości wątroby. 5. Pielęgnowanie chorego wrzodziejącym zapaleniem jelita grubego, chorobą Crohna, rakiem jelita grubego. Diagnostyka oraz działania profilaktyczne. 6. Proces pielęgnowania chorego z cukrzycą. Badania diagnostyczne wykonywane w diagnostyce cukrzycy. 7. Powikłania ostre i przewlekłe w cukrzycy. Rola edukacji w zapobieganiu powikłaniom 8. Pielęgnowanie chorego z nadczynnością i niedoczynnością tarczycy. Badania diagnostyczne wykonywane w chorobach tarczycy. 9. Pielęgnowanie chorego z nadciśnieniem tętniczym, zapobieganie powikłaniom nadciśnienia tętniczego. 10. Pielęgnowanie chorego z przewlekłą niewydolnością krążenia. 11. Pielęgnowanie chorego z niedokrwistością z niedoboru żelaza i witaminy B12, białaczką limfatyczną i szpikową, ziarnicą złośliwą. 12. Problemy pielęgnacyjne chorego z przewlekłą niewydolnością nerek dializowanego. Badania diagnostyczne wykonywane w chorobach układu moczowego. 13. Pielęgnowanie chorego z zakażeniem układu moczowego: zapalenie pęcherza moczowego, odmiedniczkowe zapalenie nerek, zapalenie kłębuszków nerkowych. 14. Powikłania ZUM – pielęgnowanie chorego.
Forma zajęć –praktyka zawodowa 1. Zapoznanie z zasadami BHP i praca na oddziale. Badania inwazyjne i nieinwazyjne wykonywane w chorobach układu krążenia. 2. Interpretacja zapisu EKG. 3. Problemy pielęgnacyjne chorego z chorobą niedokrwinną serca. Klasyfikacja wg NYHA 4. Pielęgnowanie chorego z ostrym zespołem wieńcowym: zawał mięśnia sercowego, Dusznicza bolesna, nagły zgon sercowy. Postępowanie przedszpitalne i szpitalne. 5. Stany zagrożenia życia w kardiologii: nagłe zatrzymanie krążenia, rozpoznawanie, postępowanie, opieka. 6. Stany zagrożenia życia w kardiologii: kardiogeny obrzęk płuc, rozpoznawanie, postępowanie i opieka pielęgniarska.. 7. Pielęgnowanie chorego z przewlekłą i ostrą prawokomorową niewydolnością serca. 8. Problemy pielęgnacyjne chorego z ostrą i przewlekłą lewokomorową 9. niewydolnością serca. 10. Pielęgnowanie chorego z przewlekłą chorobą wieńcową serca. 11. Pielęgnowanie chorego z zaburzeniami rytmu serca – tachyarytmie. 12. Pielęgnowanie chorego z zaburzeniami rytmu serca - bradyarytmie. 13. Problemy pielęgnacyjne pacjenta z kardiomiopatią. 14. Pielęgnowanie chorego z wrodzonymi wadami serca. 15. Pielęgnowanie chorego z nabytymi wadami serca 16. Udział pielęgniarki w rehabilitacji kardiologicznej chorego. 17. Udział pielęgniarki w prewencji chorób serca i krążenia. Podsumowanie praktyk zawodowych, ocena i samoocena studentów.
Forma zajęć –Monoprofilowe Centrum Symulacji Medycznej

1) Realizacja scenariusza: Pacjent z Hipoglikemią 2) Realizacja scenariusza: Pacjent z bólem w klatce piersiowej (scenariusz wysokiej wierności)	
16.Narzędzia/metody dydaktyczne	
1. Rozwiązywanie problemu, pobudzenie kreatywności	
2. Konsultacje	
3. Zadania zespołowe i indywidualne	
4. Przykładowe wyniki badań	
5. Wybrane studium przypadku	
6. MCSM	
17.Sposoby oceny (F – formująca; P – podsumowująca)	
F1. Opracowanie procesów pielęgnowania	
F2. Aktywność na zajęciach	
P1. Kolokwium na zajęciach	
18.Obciążenia pracą studenta	
forma aktywności	średnia liczba godzin na zrealizowanie aktywności
Zajęcia praktyczne	
Godziny kontaktowe z nauczycielem**-	120 godzin
Praca własna studenta	30 godzin
SUMA	150 godzin
SUMARYCZNA LICZBA PUNKTÓW ECTS	
DLA PRZEDMIOTU	5 ECTS
Praktyki zawodowe	
Godziny kontaktowe z nauczycielem**	120 godzin
Praca własna studenta	30 godzin
SUMA	150 godzin
SUMARYCZNA LICZBA PUNKTÓW ECTS	
DLA PRZEDMIOTU	5 ECTS
19.Literatura podstawowa i uzupełniająca	
Literatura podstawowa:	
1.Gajewski P.(pod red.); Interna Szczeklika – mały podręcznik; Copyright Medycyna Praktyczna Kraków 2018/19 2.Jurkowska G.; Łagoda K.; Pielęgniarstwo internistyczne. Podręcznik dla studiów medycznych.; Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011 3.Gajewski P,Szczeklika A. Interna Szczeklika. Podręcznik chorób wewnętrznych .Med. Prakt. Copyright Medycyna Praktyczna. Kraków 2019. 4. Dorota Talarska, Prof. dr hab. med. Dorota Zozulińska-Ziółkiewicz: Pielęgniarstwo internistyczne Wydanie: Warszawa, 2, 2019, PZWL Wydawnictwo Lekarskie;	
Literatura uzupełniająca:	
1. Małgorzata Kurpesa, Bartosz Szafran: Interpretacja EKG. Kurs podstawowy: PZWL Wydawnictwo Lekarskie, 2018. 2.. Szewczyk Alicja, Pielęgniarstwo diabetologiczne Warszawa, 2, 2019 3. Anna Duda-Sobczak, Andrzej Gawrecki, Agata Juruć, Cukrzyca typu 2 Przewodnik dla chorych Warszawa, 1, 2019 4. Przemysław Jarosz-Chobot, Karolina Klewaniec-Wypychacz, Marcin Wypychacz, Cukrzyca typu 1, Rodzinny poradnik cukrzycowy Warszawa, 1, 2018, PZWL	

5. Kaszuba Dorota, Nowicka Anna, Pielęgniarstwo kardiologiczne, Wydawnictwo: PZWL 2019.

3. Formy oceny - szczegóły

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.

Egzamin końcowy: 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.

4. Inne przydatne informacje o przedmiocie

1. Informacja, gdzie można zapoznać się z prezentacjami do zajęć, instrukcjami do laboratorium, itp.
2. Informacje na temat miejsca odbywania zajęć
3. Informacja na temat terminu zajęć (dzień tygodnia/godzina)
4. Informacja na temat konsultacji (godziny+miejsce)

*L – laboratorium (w przypadku zajęć z języka obcego oznacza lektorat)

** Zajęcia prowadzone z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego lub innej osoby prowadzącej zajęcia **oraz konsultacje**

Lkup – Laboratoria Kształtujące Umiejętności Praktycznych

MCSM – zajęcia realizowane w Monoprofilowym Centrum Symulacji Medycznej

Ppn – praca własna studenta pod kierunkiem nauczyciela akademickiego