

KARTA PRZEDMIOTU

I. Dane podstawowe

Nazwa przedmiotu	Podstawy pielęgniarstwa
Nazwa przedmiotu w języku angielskim	Basics of nursing
Kierunek studiów	Pielęgniarstwo
Poziom studiów (I, II, jednolite magisterskie)	I
Forma studiów (stacjonarne, niestacjonarne)	stacjonarne
Dyscyplina	nauki o zdrowiu
Język wykładowy	język polski

Koordinator przedmiotu/osoba odpowiedzialna	dr n. med. Iwona Dębińska
---------------------------------------------	---------------------------

Forma zajęć (<i>katalog zamknięty ze słownika</i>)	Liczba godzin	semestr	Punkty ECTS
wykład	20+ 20	I i II	14
ćwiczenia	80+ 80	I i II	
zajęcia praktyczne	80	II	
praktyka zawodowa	120	II	
samokształcenie	10+ 10	I i II	

Wymagania wstępne	Podstawy anatomii, fizjologii, patologii, zdrowia publicznego, psychologii, pedagogiki, socjologii.
-------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------

I. Cele kształcenia dla przedmiotu

Wykształcenie podstawowych umiejętności praktycznych umożliwiających sprawowanie profesjonalnej opieki pielęgniarstwiej nad człowiekiem zdrowym i chorym.

II. Efekty uczenia się dla przedmiotu wraz z odniesieniem do efektów kierunkowych

Symbol	Opis efektu przedmiotowego	Odniesienie do efektu kierunkowego
WIEDZA		
W_01	uwarunkowania rozwoju pielęgniarstwa na tle transformacji opieki pielęgniarstwiej i profesjonalizacji współczesnego pielęgniarstwa	C.W1
W_02	pojęcie pielęgnowania, w tym wspierania, pomagania i towarzyszenia	C.W2
W_03	funkcje i zadania zawodowe pielęgniarki oraz rolę pacjenta w procesie realizacji opieki pielęgniarstwiej	C.W3
W_04	proces pielęgnowania (istota, etapy, zasady) i <i>primary nursing</i> (istota, odrębności) oraz wpływ pielęgnowania tradycyjnego na funkcjonowanie praktyki pielęgniarstwiej	C.W4
W_05	klasyfikacje diagnoz i praktyk pielęgniarstwiej;	C.W5
W_06	istotę opieki pielęgniarstwiej opartej o wybrane założenia teoretyczne (Florence Nightingale, Virginia Henderson, Dorothea Orem, Callista Roy, Betty Neuman)	C.W6
W_07	istotę, cel, wskazania, przeciwwskazania, powikłania,	C.W7

	obowiązujące zasady i technikę wykonywania podstawowych czynności pielęgniarstwa, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych	
W_08	zadania pielęgniarki w opiece nad pacjentem zdrowym, zagrożonym chorobą, chorym i o niepomyślnym rokowaniu	C.W8
W_09	zakres i charakter opieki pielęgniarstwa w wybranych stanach pacjenta, sytuacjach klinicznych, w deficycie samoopieki, zaburzonym komforcie, zaburzonej sferze psychoruchowej	C.W9
W_10	zakres opieki pielęgniarstwa i interwencji pielęgniarstwa w wybranych diagnozach pielęgniarstwa	C.W10
W_11	udział pielęgniarki w zespole interdyscyplinarnym w procesie promowania zdrowia, profilaktyki, diagnozowania, leczenia i rehabilitacji	C.W11
UMIĘTNOŚCI		
U_01	stosować wybraną metodę pielęgnowania w opiece nad pacjentem	C.U1
U_02	gromadzić informacje metodą wywiadu, obserwacji, pomiarów, badania przedmiotowego, analizy dokumentacji w celu rozpoznawania stanu zdrowia pacjenta i sformułowania diagnozy pielęgniarstwa	C.U2
U_03	ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa oraz realizować ją wspólnie z pacjentem i jego rodziną	C.U3
U_04	monitorować stan zdrowia pacjenta podczas pobytu w szpitalu lub innych jednostkach organizacyjnych systemu ochrony zdrowia	C.U4
U_05	dokonywać bieżącej i końcowej oceny stanu zdrowia pacjenta i podejmowanych działań pielęgniarstwa	C.U5
U_06	wykonywać testy diagnostyczne dla oznaczenia ciał ketonowych i glukozy we krwi i w moczu oraz cholesterolu we krwi oraz inne testy paskowe	C.U6
U_07	przewodzą, dokumentować i oceniać bilans płynów pacjenta	C.U7
U_08	wykonywać pomiar temperatury ciała, tętna, oddechu, ciśnienia tętniczego krwi, ośrodkowego ciśnienia żylnego, obwodów, saturacji, szczytowego przepływu wydechowego oraz pomiary antropometryczne (pomiar masy ciała, wzrostu, wskaźnika BMI, wskaźników dystrybucji tkanki tłuszczowej: WHR, WhtR, grubości fałdów skórno-tłuszczowych)	C.U8
U_09	pobierać materiał do badań laboratoryjnych i mikrobiologicznych oraz asystować lekarzowi przy badaniach diagnostycznych	C.U9
U_10	stosować zabiegi przeciwzapalne	C.U10
U_11	przechowywać i przygotowywać leki zgodnie z obowiązującymi standardami;	C.U11
U_12	podawać pacjentowi leki różnymi drogami, zgodnie z pisemnym zleceniem lekarza lub zgodnie z posiadanymi kompetencjami oraz obliczać dawki leków	C.U12
U_13	wykonywać płukanie jamy ustnej, gardła, oka, ucha, żołądka, pęcherza moczowego, przetoki jelitowej i rany;	C.U14
U_14	zakładać i usuwać cewnik z żył obwodowych, wykonywać kroplowe wlewy dożylnie oraz monitorować i pielęgnować miejsce wkłucia obwodowego, wkłucia centralnego	C.U15

	i portu naczyniowego	
U_15	wykorzystywać dostępne metody karmienia pacjenta (doustnie, przez zgłębnik, przetoki odżywcze)	C.U16
U_16	przemieszczać i pozycjonować pacjenta z wykorzystaniem różnych technik i metod	C.U17
U_17	wykonywać gimnastykę oddechową i drenaż ułożeniowy, odśluzowywanie dróg oddechowych i inhalację	C.U18
U_18	wykonywać nacieranie, oklepywanie, ćwiczenia czynne i bierne	C.U19
U_19	wykonywać zabiegi higieniczne	C.U20
U_20	pielęgnować skórę i jej wytwory oraz błony śluzowe z zastosowaniem środków farmakologicznych i materiałów medycznych, w tym stosować kąpiele lecznicze	C.U21
U_21	oceniać ryzyko rozwoju odleżyn i stosować działania profilaktyczne	C.U22
U_22	wykonywać zabiegi doodbytnicze	C.U23
U_23	zakładać cewnik do pęcherza moczowego, monitorować diurezę i usuwać cewnik	C.U24
U_24	zakładać zgłębnik do żołądka oraz monitorować i usuwać zgłębnik	C.U25
U_25	przewodzą dokumentację medyczną oraz posługiwać się nią	C.U26
U_26	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe	D.U24
KOMPETENCJE SPOŁECZNE		
K_01	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	KS.1
K_02	przestrzegania praw pacjenta	KS.2
K_03	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem	KS.3
K_04	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe	KS.4
K_05	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu	KS.5
K_06	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta	KS.6
K_07	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.	KS.7

III. Opis przedmiotu/ treści programowe

<p>Wykłady: Semestr I</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pielęgniarstwo i jego istota. Symbole pielęgniarstwa. Pielęgniarstwo w wymiarze praktycznym i teoretycznym. 1. Uwarunkowania rozwoju pielęgniarstwa światowego i polskiego na tle zmian w opiece i w procesie profesjonalizacji.

2. Istota opieki pielęgniarskiej w założeniach teorii F. Nightingale, V. Henderson, D. Orem, C. Roy, B. Neuman.
3. Pielęgniarka jako dawca pielęgnowania - funkcje i zadania zawodowe. Pacjent jako biorca opieki pielęgniarskiej.
4. Pielęgnowanie - działalność praktyczna pielęgniarki na rzecz podmiotu opieki. Pielęgnowanie a pomaganie, towarzyszenie, wspieranie. Zadania pielęgniarki w zespole interdyscyplinarnym w procesie promowania zdrowia, profilaktyki, diagnozowania, leczenia i rehabilitacji;
5. Proces pielęgnowania (istota, etapy, zasady) i *primary nursing* (istota, odrębności) oraz wpływ pielęgnowania tradycyjnego na funkcjonowanie praktyki pielęgniarskiej.
6. Diagnoza pielęgniarska jej istota i klasyfikacja.

Semestr II

1. Zadania pielęgniarki w opiece nad pacjentem zdrowym, zagrożonym chorobą, chorym i o niepomyślnym rokowaniu;
2. Zakres i charakter opieki pielęgniarskiej w wybranych stanach pacjenta (opieka nad dzieckiem, człowiekiem starszym, nieprzytomnym, w stanie zagrożenia życia).
3. Zakres i charakter opieki pielęgniarskiej w wybranych sytuacjach klinicznych.
4. Zakres i charakter opieki pielęgniarskiej w deficycie samoopieki.
5. Zakres i charakter opieki pielęgniarskiej w zaburzonym komforcie.
6. Zakres i charakter opieki pielęgniarskiej w zaburzonej sferze psychoruchowej.
7. Zakres opieki pielęgniarskiej i interwencji pielęgniarskich w wybranych diagnozach pielęgniarskich.

Ćwiczenia:

Semestr I

1. Organizacja zajęć w laboratorium umiejętności. Higieniczne mycie rąk.
2. Bandażowanie – zasady i techniki wykonania.
3. Ścielenie łóżka – wersje i modyfikacje.
4. Zmiana bielizny pościelowej i osobistej.
5. Toaleta ciała chorego leżącego – wersje i modyfikacje.
6. Zabiegi zapewniające utrzymanie czystości głowy. Toaleta jamy ustnej. Płukanie jamy ustnej i gardła.
7. Pozycje ułożeniowe pacjenta i ich zmiana. Zastosowanie udogodnień.
8. Przenoszenie i transport pacjenta.
9. Zabiegi fizykalne w profilaktyce przeciwoleżynowej.
10. Pomiary i dokumentowanie podstawowych parametrów życiowych- tętno, oddech, ciśnienie, temperatura. Wykonywanie pulsoksymetrii.
11. Pomiary antropometryczne (pomiar masy ciała, wzrostu, wskaźnika BMI, wskaźników dystrybucji tkanki tłuszczowej: WHR, WHtR, grubości fałdów skórno-tłuszczowych).
12. Zabiegi p/zapalne, bańki lecznicze – istota, rodzaje, stosowanie.
13. Metody wspomagające funkcję oddechową – gimnastyka oddechowa, techniki ewakuacji zalegającej wydzieliny, w drogach oddechowych, drenaż ułożeniowy, inhalacje, odśluzowywanie dróg oddechowych.
14. Podawanie leków przez przewód pokarmowy, układ oddechowy, do oka, do ucha, na skórę i błony śluzowe, dopochwowo. Płukanie oka, ucha.
15. Wykonywanie EKG.
16. Ocena stanu pacjenta. Gromadzenie informacji metodą wywiadu, obserwacji, pomiarów, analizy dokumentacji, badania fizykalnego w celu rozpoznawania stanu zdrowia pacjenta i formułowanie diagnozy pielęgniarskiej. Monitorowanie bólu.
17. Prowadzenie dokumentacji opieki pielęgniarskiej, w tym historii pielęgnowania, karty obserwacji, karty gorączkowej, książki raportów, karty profilaktyki i leczenia odleżyn.

18. Wybrane metody pielęgnowania noworodka/niemowlęcia: pomiary, przewijanie dziecka, pielęgnowanie kikuta pępowinowego, kąpiel, karmienie.

Semestr II

1. Podawanie leków drogą dotkankową: (iniekcje domięśniowe, podskórne, próby śródskórne, iniekcje dożylny, kroplowy wlew dożylny, zakładanie kaniuli dożylny, zastosowanie pompy infuzyjnej w podawaniu leków).
2. Monitorowanie, ocenianie, pielęgnacja miejsce wkłucia centralnego, obwodowego i portu naczyniowego.
3. Pobieranie materiału do badań: wykonywanie testów diagnostycznych – oznaczania ciał ketonowych, glukozy we krwi i moczu, oznaczenie cholesterolu, inne testy paskowe.
4. Oznaczanie glikemii za pomocą glukometru. Pobieranie krwi żyłnej do badań. Pobieranie wymazów.
5. Zgłębnikowanie żołądka i karmienie za pomocą zgłębnika. Odbarczanie treści żołądkowej. Płukanie żołądka.
6. Pielęgnacja gastrostomii, jejunostomii, karmienie pacjenta.
7. Zabiegi dorektalne: lewatywa, wlewka, kroplówka, sucha rurka do odbytu. Płukanie przetoki jelitowej.
8. Cewnikowanie pęcherza moczowego kobiety i mężczyzny. Monitorowanie diurezy. Prowadzenie dobowej zbiórki moczu. Płukanie pęcherza moczowego. Prowadzenie, dokumentowanie i ocena bilansu płynów pacjenta.
9. Przygotowanie pielęgniarki do instrumentowania – chirurgiczne mycie rąk, przygotowanie stolika opatrunkowego, zmiana opatrunku na ranie, płukanie rany.
10. Asystowanie przy pobieraniu materiału do badań: nakłucie jamy otrzewnej, opłucnej, pobieranie szpiku i punkcja łądźwiowa.

Zajęcia praktyczne/praktyki zawodowe

1. Przyjęcie pacjenta do szpitala i na oddział.
2. Gromadzenie informacji o pacjencie dla potrzeb pielęgnowania.
3. Zapobieganie zakażeniom wewnątrzszpitalnym.
4. Zabiegi higieniczno-pielęgnacyjne u pacjenta hospitalizowanego.
5. Stosowanie w praktyce wybranych modeli/teorii pielęgnowania.
6. Badania laboratoryjne – pobieranie materiału do badań, interpretacja wyników.
7. Podawanie leków różnymi drogami.
8. Pomiary parametrów życiowych u pacjentów.
9. Profilaktyka odleżyn.

Zajęcia bez nauczyciela (Samokształcenie)

Student pogłębia wiedzę i umiejętności w zakresie tematyki wykładów i ćwiczeń.

IV. Metody realizacji weryfikacji efektów uczenia się

Symbol efektu	Metody dydaktyczne (lista wyboru)	Metody weryfikacji (lista wyboru)	Sposoby dokumentacji (lista wyboru)
WIEDZA			
W_01 - W_11	Wykład konwencjonalny, wykład konwersatoryjny	Egzamin pisemny – student generuje/rozpoznaje odpowiedź test wielokrotnego wyboru /MCQ/; test wielokrotnej odpowiedzi /MRQ/; test dopasowania; test T/N; test uzupełniania	Kwestionariusz testu

		odpowiedzi)	
UMIĘTNOŚCI			
U_01 – U_26	Ćwiczenia praktyczne,	Egzamin praktyczny;_ Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/; Mini-CEX (mini – clinical examination) ; Realizacja zleconego zadania; Projekt, prezentacja	Indywidualne dzienniczki umiejętności Karty oceny OSCE Check-listy do każdej umiejętności/ czynności/zabiegu
KOMPETENCJE SPOŁECZNE			
K_01 - K_07	Obserwacja uczestnicząca	Przedłużona obserwacja przez opiekuna / nauczyciela prowadzącego; Ocena 360° (opinie nauczycieli, kolegów/koleżanek, pacjentów, innych współpracowników); Samooocena	Dzienniczki umiejętności

V. Kryteria oceny

Warunki uzyskania zaliczenia przedmiotu:

Obecność na zajęciach (wykłady, ćwiczenia, zajęcia praktyczne, praktyki zawodowe),

Zaliczenie wykładów: test wielokrotnego wyboru,

Zaliczenie ćwiczeń: zaliczenie poszczególnych umiejętności praktycznych w warunkach symulacyjnych,

Zaliczenie zajęć praktycznych: pozytywna ocena z realizacji zleconych zadań (w tym dokumentacja pielęgniarska) oraz ocena kompetencji społecznych,

Zaliczenie praktyk zawodowych: pozytywna ocena z realizacji zleconych zadań i dokumentacji pielęgniarskiej prowadzonej na zajęciach oraz ocena kompetencji społecznych.

Zaliczenie końcowe:

Pozytywna ocena z egzaminu końcowego składającego się z części teoretycznej (test wielokrotnego wyboru) oraz z części praktycznej (Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/).

Kryteria oceny testu wyboru: za każdą prawidłową odpowiedź 1 pkt.

poniżej 60% - student nie osiągnął wymaganych efektów kształcenia - ocena niedostateczna

61 - 67% - student osiągnął efekty kształcenia w stopniu dostatecznym

68 - 74 % - student osiągnął efekty kształcenia w stopniu plus dostatecznym

75 - 86% student osiągnął efekty kształcenia w stopniu dobrym

87 - 93% - student osiągnął efekty kształcenia w stopniu plus dobrym

94 - 100 % student osiągnął efekty kształcenia w stopniu bardzo dobrym

Ocena umiejętności według Check-list opracowanych dla każdej umiejętności/czynności/zabiegu.

Kryteria oceny efektów w zakresie kompetencji społecznych weryfikowanych podczas całego cyklu kształcenia przedmiotu (na poszczególnych zajęciach) na podstawie szczegółowych kryteriów dostępnych na zajęciach dla nauczyciela i dla samooceny studenta. Kryteria (0-1pkt) obejmują:

- kierowanie się dobrem pacjenta, poszanowanie godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywanie zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatia w relacji z pacjentem i jego rodziną;
- przestrzeganie praw pacjenta;
- samodzielne i rzetelne wykonywanie zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzeganie wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;
- ponoszenie odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;
- zasięganie opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;
- przewidywanie i uwzględnianie czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;
- dostrzeganie i rozpoznawanie własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywanie samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.

Przy uzyskaniu w danym kryterium 0 student nie zalicza efektu uczenia się z zakresu kompetencji społecznych.

VI. Obciążenie pracą studenta

Forma aktywności studenta	Liczba godzin
Liczba godzin kontaktowych z nauczycielem	400
Liczba godzin indywidualnej pracy studenta	20

VII. Literatura

Literatura podstawowa
1. Zarzycka D., Ślusarska B.(red.): <i>Podstawy pielęgniarstwa. Założenia koncepcyjno-empiryczne opieki pielęgniarstwa</i> . Tom I, Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2020.
2. Ślusarska B., Zarzycka D., Majda A. (red.): <i>Podstawy pielęgniarstwa. Wybrane umiejętności i procedury opieki pielęgniarstwa</i> . Tom II, Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2020.
Literatura uzupełniająca
1. Ciechaniewicz W., Grochans E., Łoś E.: <i>Wstrzyknięcia śródskórne, podskórne, domięśniowe i dożylnie</i> . Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2014.
2. Huber A., Karasek–Kreutzinger B., Jobin–Howald U.: <i>Kompendium pielęgniarstwa</i> . Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2014.
3. Krupienicz A.: <i>Podstawy pielęgniarstwa - repetytorium przedegzaminacyjne</i> . Edra Urban & Partner, Wrocław 2019.