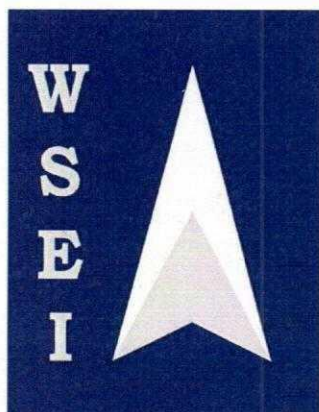




Wyższa Szkoła Ekonomii i Innowacji w Lublinie

Wydział Nauk o Człowieku

**PROGRAM PRAKTYK
ZAWODOWYCH
na kierunku studiów
PIEŁĘGNIARSTWO**

I stopień, o profilu praktycznym

**Obowiązujący od roku akademickiego
2019/2020**

Elementem kształcenia studentów kierunku Pielęgniarstwo na studiach I stopnia są praktyki zawodowe, które trwają nie krócej niż 1200 godzin (tj. 30 tygodni, 46 punktów ECTS) oraz obejmują kształcenie i doskonalenie umiejętności niezbędnych do zdobycia kwalifikacji zawodowych. W ramach kształcenia praktycznego realizowane są efekty uczenia się zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 21 sierpnia 2019 r. w sprawie standardów kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentystry, farmaceuty, pielęgniarki, położnej, diagnosty laboratoryjnego, fizjoterapeuty i ratownika medycznego (Dz. U. z 2019r poz. 1573, Załącznik nr 4). Praktyki zawodowe student odbywa zgodnie z aktualnie obowiązującym programem studiów i regulaminem praktyk zawodowych.

Zaliczenie praktyk zawodowych odbywa się w oparciu o Załącznik nr 5 dotyczący warunków zaliczenia zajęć praktycznych i praktyk zawodowych na kierunku Pielęgniarstwo.

Miejsce realizacji praktyk zawodowych: miejscem odbywania praktyk zawodowych przez studentów kierunku Pielęgniarstwo I stopnia są jednostki ochrony zdrowia i placówki, które spełniają „Kryteria doboru placówek do prowadzenia praktyk zawodowych”.

Liczba osób w grupie: 6-8

Harmonogram praktyki: zgodnie z obowiązującym harmonogramem praktyk.

Opiekun (mentor) praktyk zawodowych: praktyki zawodowe są realizowane pod kierunkiem osoby, która spełnia „Kryteria doboru opiekuna do prowadzenia zajęć praktycznych i praktyk zawodowych”.

Zadania opiekuna (mentor) praktyk zawodowych:

do ogólnych zadań opiekuna praktyk zawodowych należy:

- zapewnienie studentom bezpośredniej opieki,
- realizacja programu praktyki zgodnie z celami i efektami uczenia się w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych określonymi w sylabusach do praktyki,
- współpraca z nauczycielem akademickim pełniącym z ramienia uczelni funkcję opiekuna dydaktycznego,
- prowadzenie bieżącej i końcowej dokumentacji przebiegu praktyki,

do szczegółowych zadań opiekuna praktyk należy:

- zapoznanie studentów z pracownikami oddziału, organizacją pracy, zakresem udzielanych świadczeń zdrowotnych, obowiązującymi przepisami BHP i dokumentacją medyczną,
- zapoznanie studentów z regulaminem praktyk zawodowych,
- przedstawienie studentom celów, efektów uczenia się, które mają osiągnąć w czasie praktyki zawodowej oraz kryteriami ich oceniania,
- organizacja studentom każdego dnia praktyki zawodowej, w tym harmonogramu przydziału zadań, nadzór nad wykonywaniem czynności i ich dokumentowaniem oraz ustalenie zakresu samodzielności i odpowiedzialności,
- udzielanie studentom wsparcia w realizacji procesu pielęgnowania i prowadzeniu indywidualnej dokumentacji oraz współudział w ocenie dokumentacji,
- bieżące omawianie spraw problemowych pojawiających się w trakcie realizacji praktyki w odniesieniu do relacji z pacjentem i jego rodziny, grupy studentów i pracowników oddziału,
- uzupełnianie brakującej wiedzy, jej aktualizacja i korygowanie niewłaściwych nawyków i postaw zawodowych,
- bieżące dokumentowanie w dzienniku umiejętności zawodowych studenta, osiągniętych efektów uczenia się zgodnie z przyjętymi kryteriami.

Po zakończeniu praktyki opiekun (mentor) przekazuje opiekunowi dydaktycznemu wypełniony komplet dokumentacji (lista obecności studenta, tematy dnia umieszczone w dzienniku szkolenia praktycznego, ocena indywidualna studenta z opinią).

W sytuacji, gdy w czasie realizacji praktyk zawodowych pojawiłyby się sytuacje trudne, np. nieobecność studenta, wystąpienie ekspozycji zawodowej, problemy z zaliczeniem efektów uczenia się lub zachowanie studenta niezgodne z regulaminem opiekun niezwłocznie informuje o tym fakcie opiekuna dydaktycznego praktyki.

Praktyki zawodowe mają na celu osiągnięcie efektów uczenia się ujętych w grupach zajęć C i D. Praktyki zawodowe są realizowane w zakresie podanym w tabeli 1.

Tabela nr 1. Rodzaj i wymiar praktyk zawodowych na studiach I stopnia

Nr	Zakres praktyk zawodowych	Liczba godzin/tygodni	ECTS	Semestr
1.	Podstawy pielęgniarstwa	120 godz./ 3 tygodnie	4	II
2.	Podstawowa opieka zdrowotna	160 godz./ 4 tygodnie	6	III
3.	Położnictwo, ginekologia i pielęgniarstwo położniczo-ginekologiczne	40 godz./ 1 tydzień	2	V
4.	Pediatrica i pielęgniarstwo pediatryczne	160 godz./ 4 tygodnie	6	V
5.	Choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne	160 godz./ 4 tygodnie	6	IV
6.	Chirurgia i pielęgniarstwo chirurgiczne	160 godz./ 4 tygodnie w tym 0,5 tygodnia na bloku operacyjnym	6	IV
7.	Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej	40 godz./ 1 tydzień	2	VI
8.	Geriatryka i pielęgniarstwo geriatryczne	80 godz./ 2 tygodnie	3	VI
9.	Neurologia i pielęgniarstwo neurologiczne	80 godz./ 2 tygodnie	3	V
10.	Psychiatria i pielęgniarstwo psychiatryczne	80 godz./ 2 tygodnie	3	VI
11.	Anestezjologia i pielęgniarstwo w zagrożeniu życia	80 godz./ 2 tygodnie	3	V
12.	Opieka paliatywna	40 godz./ 1 tydzień	2	IV
Razem godziny i punkty ECTS		1200 godz./ 30 tygodni	46	II, III, IV, V, VI

1. NAZWA MODUŁU: PODSTAWY PIEŁĘGNIARSTWA

Wymiar godzinowy praktyk zawodowych: 120 godzin/ 3 tygodnie.

Semestr: II

Cel praktyk zawodowych:

Podniesienie poziomu wiedzy i doskonalenie umiejętności studentów w warunkach pobytu pacjenta w oddziale szpitalnym ze szczególnym uwzględnieniem:

- czynnego udziału w pracy zespołu terapeutycznego w oddziale szpitalnym,
- zastosowania wiedzy teoretycznej w praktyce zawodowej

Treści:

1. Poznanie topografii szpitala, oddziału oraz zadań poszczególnych członków zespołu terapeutycznego sprawującego opiekę nad chorym.
2. Samodzielne nawiązanie kontaktu z pacjentem i jego rodziną oraz członkami zespołu terapeutycznego.
3. Utrzymanie kontaktu z pacjentami przebywającymi w oddziale szpitalnym kilka dni oraz próba określenia reakcji pacjenta na istniejącą chorobę i konieczność hospitalizacji.
4. Przyjęcie pacjenta do szpitala – samodzielne założenie pacjentowi dokumentacji obowiązującej w danym oddziale.
5. Pomoc pacjentowi w zaadaptowaniu się do nowych warunków szpitalnych – rozmowa z nowo przyjętym pacjentem, planem dnia, zwyczajami panującymi w oddziale i Kartą Praw Pacjenta.
6. Samodzielne przeprowadzanie wywiadu z chorym. Obserwacja stanu zdrowia nowo przyjętego pacjenta w aspekcie przeżywania swojej choroby i umiejętności radzenia sobie w nowej sytuacji życiowej.
7. Ocena stanu zdrowia pacjenta na podstawie wywiadu, obserwacji, pomiarów i analizy dostępnej dokumentacji medycznej.
8. Samodzielne założenie dokumentacji procesu pielęgnowania wybranemu pacjentowi i prowadzenie zapisu przez trzy kolejne dni.
9. Samodzielne rozpoznawanie oraz określanie problemów zdrowotnych i potrzeb pacjenta wynikających z zaburzeń biologicznych, psychicznych i społecznych w oparciu o założenia teoretyczne teorii pielęgnowania V. Henderson i D. Orem.
10. Samodzielne określenie celu opieki, zaplanowanie określonych działań/interwencji oraz realizowanie zaplanowanych działań/interwencji pielęgniarских.
11. Samodzielna obserwacja i rejestracja podstawowych funkcji życiowych: tętna, ciśnienia tętniczego krwi, temperatury ciała, liczby oddechów, występowania bólu i prowadzenie bilansu płynów.
12. Obserwacja pacjenta i uczestniczenie w przygotowaniu chorego przez personel pielęgniarский do badań diagnostycznych.
13. Samodzielne pobieranie materiału do badań laboratoryjnych: krwi, moczu, kału, płwociny, wymazów.
14. Podawanie pacjentowi leków drogą wziewną przez drogi oddechowe, podskórną, przez skórę, przez błony śluzowe oraz udział pielęgniarki w procesie rehabilitacji pacjenta.
15. Określenie zasad pielęgnowania pacjentów z zaburzeniami ze strony układu oddechowego i układu krążenia. Udział pielęgniarki w procesie leczenia i rehabilitacji.
16. Zasady pielęgnowania pacjentów z zaburzeniami ze strony układu pokarmowego i moczowego. Współudział pielęgniarki w procesie leczenia i rehabilitacji.
17. Pielęgnowanie pacjentów z zaburzeniami termoregulacji i zmianami na skórze. Udział pielęgniarki w procesie leczenia i rehabilitacji. Uczestnictwo i współudział pielęgniarki w wypisie chorego z oddziału.
18. Opieka pielęgniarская nad pacjentem cierpiącym ból. Rozpoznawanie i eliminowanie problemów zdrowotnych chorego umierającego. Zasady opieki terminalnej.

Osiągnięte efekty uczenia się

Nr	Symbol efektu	Szczegółowe efekty uczenia się
Umiejętności Absolwent potrafi:		
1.	C.U1.	stosować wybraną metodę pielęgnowania w opiece nad pacjentem
2.	C.U2.	gromadzić informacje metodą wywiadu, obserwacji, pomiarów, badania przedmiotowego, analizy dokumentacji w celu rozpoznawania stanu zdrowia pacjenta i sformułowania diagnozy pielęgniarstwa
3.	C.U3.	ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa oraz realizować ją wspólnie z pacjentem i jego rodziną
4.	C.U4.	monitorować stan zdrowia pacjenta podczas pobytu w szpitalu lub innych jednostkach organizacyjnych systemu ochrony zdrowia
5.	C.U5.	dokonywać bieżącej i końcowej oceny stanu zdrowia pacjenta i podejmowanych działań pielęgniarstwa
6.	C.U6.	wykonywać testy diagnostyczne dla oznaczenia ciał ketonowych i glukozy we krwi i w moczu oraz cholesterolu we krwi oraz inne testy paskowe
7.	C.U7.	przewodzić, dokumentować i oceniać bilans płynów pacjenta
8.	C.U8.	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)
9.	C.U9.	pobierać materiał do badań laboratoryjnych i mikrobiologicznych oraz asystować lekarzowi przy badaniach diagnostycznych
10.	C.U10.	stosować zabiegi przeciwzapalne
11.	C.U11.	przechowywać i przygotowywać leki zgodnie z obowiązującymi standardami
12.	C.U12.	podawać pacjentowi leki różnymi drogami, zgodnie z pisemnym zleceniem lekarza lub zgodnie z posiadanymi kompetencjami oraz obliczać dawki leków
13.	C.U13.	wykonywać szczepienia przeciw grypie WZW i tężcowi
14.	C.U14.	wykonywać płukanie jamy ustnej, gardła, oka, ucha, żołądka, pęcherza moczowego, przetoki jelitowej i rany
15.	C.U15.	zakładać i usuwać cewnik z żył obwodowych, wykonywać kroplowe wlewy dożylnie oraz monitorować i pielęgnować miejsce wkłucia obwodowego, wkłucia centralnego i portu naczyniowego
16.	C.U16.	wykorzystywać dostępne metody karmienia pacjenta (doustnie, przez zgłębnik, przetoki odżywcze)
17.	C.U17.	przemieszczać i pozycjonować pacjenta z wykorzystaniem różnych technik i metod
18.	C.U18.	wykonywać gimnastykę oddechową i drenaż ułożeniowy, odśluzowywanie dróg oddechowych i inhalację
19.	C.U19.	wykonywać nacieranie, oklepywanie, ćwiczenia czynne i bierne
20.	C.U20.	wykonywać zabiegi higieniczne
21.	C.U21.	pielęgnować skórę i jej wytwory oraz błony śluzowe z zastosowaniem środków farmakologicznych i materiałów medycznych, w tym stosować kąpiele lecznicze

22.	C.U22.	oceniać ryzyko rozwoju odleżyn i stosować działania profilaktyczne
23.	C.U23.	wykonywać zabiegi doodbytnicze
24.	C.U24.	zakładać cewnik do pęcherza moczowego, monitorować diurezę i usuwać cewnik
25.	C.U25.	zakładać zgłębnik do żołądka oraz monitorować i usuwać zgłębnik
26.	C.U26.	prowadzić dokumentację medyczną oraz posługiwać się nią.
Kompetencje społeczne, ogólne. Absolwent jest gotów do:		
1.	K.07	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych

Kryteria zaliczenia praktyk zawodowych:

- 100% obecności studenta na praktykach zawodowych wynikających z harmonogramu praktyk i aktywny udział w zajęciach (nieobecność, z wyjątkiem nieobecności nieobjętych odpracowywaniem, należy odpracować, zgodnie z regulaminem praktyki zawodowej),
- wywiązanie się z zadań sformułowanych w programie praktyki. Zaliczenie wymaganych umiejętności praktycznych według „Dzienniczka praktycznych umiejętności zawodowych” zgodnie z przyjętymi kryteriami oceny umiejętności praktycznych
- udokumentowana obecność studenta na liście obecności i w Dzienniku Szkolenia Praktycznego z wydaną pisemną opinią o studencie oraz oceną z praktyk zawodowych.
- opracowanie w formie pisemnej zgodnie z przewodnikiem do gromadzenia danych próby pracy - procesu pielęgnowania wybranego pacjenta.

2. NAZWA MODUŁU: PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA**Wymiar godzinowy praktyk zawodowych: 160 godzin/ 4 tygodnie.****Semestr: III****Cel praktyk zawodowych:**

Podniesienie poziomu wiedzy i doskonalenie umiejętności studentów w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej ze szczególnym uwzględnieniem:

- diagnozowania stanu osoby i rodziny w aspekcie zdrowia,
- sprawowania opieki nad podopiecznym i jego rodziną,
- współpracy z rodziną i innymi podmiotami wspomagającymi rodzinę,
- planowania, realizacji i oceny swojej pracy,
- dokumentowania swojej pracy.

Treści:

1. Struktura organizacyjna różnych jednostek POZ.
2. Standardy wyposażenia gabinetu podstawowej opieki zdrowotnej oraz sprzętu wykorzystywanego w pracy realizowanej na terenie miejsca zamieszkania osoby/rodziny.
3. Specyfika pracy pielęgniarki w poszczególnych poradniach i przychodniach.
4. Obieg informacji o podopiecznym i jego rodzinie pozyskiwanej i wykorzystywanej w obrębie podstawowej opieki zdrowotnej.
5. Współpraca członków zespołu POZ z samorządem lokalnym i lokalnymi liderami.
6. Diagnoza społeczności lokalnej – udział w diagnozie pielęgniarki środowiskowej/rodzinnej.
7. Pielęgniarstwo rodzinne jako partner w realizacji lokalnych programów promocji zdrowia i profilaktyki.
8. Świadczenia zdrowotne w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej.

Osiągnięte efekty uczenia się

Nr	Symbol efektu	Szczegółowe efekty uczenia się
Umiejętności Absolwent potrafi:		
1.	C.U28.	oceniać potencjał zdrowotny pacjenta i jego rodziny z wykorzystaniem skal, siatek i pomiarów
2.	C.U29.	rozpoznawać uwarunkowania zachowań zdrowotnych pacjenta i czynniki ryzyka chorób wynikających ze stylu życia
3.	C.U30.	dobierać metody i formy profilaktyki i prewencji chorób oraz kształtować zachowania zdrowotne różnych grup społecznych
4.	C.U31	uczyć pacjenta samokontroli stanu zdrowia
5.	C.U32.	opracowywać i wdrażać indywidualne programy promocji zdrowia pacjentów, rodzin i grup społecznych
6.	C.U33.	realizować świadczenia zdrowotne w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej
7.	C.U34.	oceniać środowisko zamieszkania, nauczania i wychowania oraz pracy w zakresie rozpoznawania problemów zdrowotnych
8.	C.U35.	oceniać stan odżywienia organizmu z wykorzystaniem metod antropometrycznych, biochemicznych i badania podmiotowego oraz prowadzić poradnictwo w zakresie żywienia;
Kompetencje społeczne, ogólne. Absolwent jest gotów do:		
1.	K.07	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych

Kryteria zaliczenia praktyk zawodowych:

- 100% obecności studenta na praktykach zawodowych wynikających z harmonogramu praktyk i aktywny udział w zajęciach (nieobecność, z wyjątkiem nieobecności nieobjętych odpracowywaniem, należy odpracować, zgodnie z regulaminem praktyki zawodowej),
- wywiązywanie się z zadań sformułowanych w programie praktyki. Zaliczenie wymaganych umiejętności praktycznych według „Dzienniczka praktycznych umiejętności zawodowych” zgodnie z przyjętymi kryteriami oceny umiejętności praktycznych
- udokumentowana obecność studenta na liście obecności i w Dzienniku Szkolenia Praktycznego z wydaną pisemną opinią o studencie oraz oceną z praktyk zawodowych.
- opracowanie w formie pisemnej zgodnie z przewodnikiem do gromadzenia danych próby pracy - procesu pielęgnowania wybranego pacjenta.

3. NAZWA MODUŁU: POŁOŻNICTWO, GINEKOLOGIA I PIEŁĘGNIARSTWO POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNE

Wymiar godzinowy praktyk zawodowych: 40 godzin/ 1 tydzień.

Semestr: V

Cel praktyk zawodowych:

Podniesienie poziomu wiedzy z zakresu pielęgniarstwa położniczo – ginekologicznego i doskonalenie umiejętności praktycznych studentów w opiece nad kobietą ciężarną, położnicą, jej dzieckiem oraz kobietą ze schorzeniami ginekologicznymi ze szczególnym uwzględnieniem:

- przygotowania kobiety do porodu fizjologicznego,
- przygotowania kobiety do cięcia cesarskiego,
- stosowania procedur w położnictwie i ginekologii,
- charakterystyki istoty schorzeń ginekologicznych.

Treści:

1. Oddział położniczo–noworodkowy – realizowanie zadań pielęgniarki wchodzących w zakres opieki nad kobietą po porodzie fizjologicznym, zabiegowym, operacyjnym i jej dzieckiem.
2. Przygotowanie kobiety do porodu fizjologicznego oraz do cięcia cesarskiego i zasady opieki pielęgniarskiej po operacji.
3. Rozpoznanie powikłań połogowych i postępowanie pielęgniarskie po ich wystąpieniu.
4. Zadania edukacyjne pielęgniarki wobec pacjentki (edukacja w zakresie higieny ciała, odżywiania w połogu, karmienia piersią i powrotu płodności po porodzie, postępowanie w przypadku problemów z laktacją).
5. Zasady pielęgnacji noworodka obejmujące toaletę noworodka, toaletę kikutu pępowinowego, przewijanie i ubieranie dziecka.
6. Oddział ginekologiczny – realizowanie zadań pielęgniarskich wchodzących w zakres opieki nad kobietą ze schorzeniami ginekologicznymi leczoną zachowawczo i operacyjnie.
7. Przygotowanie pacjentki do zabiegu operacyjnego ginekologicznego drogą brzuszną i pochwową oraz opieka pielęgniarska po zabiegu.
8. Zasady wykonania toalety rany pooperacyjnej i jałowe mycie krocza.
9. Współpraca w zespole terapeutycznym oddziału, prowadzenie dokumentacji medycznej.
10. Prowadzenie i dokumentowanie procesu pielęgnowania położnicy, noworodka i chorej ginekologicznie.
11. Prowadzenie edukacji w zakresie planowania rodziny i profilaktyki schorzeń narządu rodne.

Osiągnięte efekty uczenia się

Nr	Symbol efektu	Szczegółowe efekty uczenia się
Umiejętności Absolwent potrafi:		
1.	D.U1.	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej
2.	D.U2.	prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentek w różnym wieku i stanie zdrowia oraz opieki nad noworodkiem
3.	D.U3.	prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób
4.	D.U4.	organizować izolację pacjentek z chorobą zakaźną w miejscach publicznych i w warunkach domowych
5.	D.U12.	przygotowywać pacjentkę fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych
6.	D.U13.	wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych

7.	D.U15.	dokumentować sytuację zdrowotną pacjentki, dynamikę jej zmian realizowaną opieką pielęgniarską z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych
8.	D.U16.	uczyć pacjentkę i jej opiekuna doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych
9.	D.U18.	rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego
10.	D.U.20.	przewodzić rozmowę terapeutyczną
11.	D.U.22.	przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjentki
Kompetencje społeczne, ogólne. Absolwent jest gotów do:		
1.	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
2.	K.02	przestrzegania praw pacjenta i zachowywania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem
3.	K.03	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem
4.	K.04	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe
5.	K.05	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu
6.	K.06	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta
7.	K.07	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych

Kryteria zaliczenia praktyk zawodowych:

- 100% obecności studenta na praktykach zawodowych wynikających z harmonogramu praktyk i aktywny udział w zajęciach (nieobecność, z wyjątkiem nieobecności nieobjętych odpracowywaniem, należy odpracować, zgodnie z regulaminem praktyki zawodowej),
- wywiązanie się z zadań sformułowanych w programie praktyki. Zaliczenie wymaganych umiejętności praktycznych według „Dzienniczka praktycznych umiejętności zawodowych” zgodnie z przyjętymi kryteriami oceny umiejętności praktycznych
- udokumentowana obecność studenta na liście obecności i w Dzienniku Szkolenia Praktycznego z wydaną pisemną opinią o studencie oraz oceną z praktyk zawodowych.
- opracowanie w formie pisemnej zgodnie z przewodnikiem do gromadzenia danych próby pracy - procesu pielęgnowania wybranej pacjentki/położnicy.

4. NAZWA MODUŁU: PEDIATRIA I PIEŁĘGNIARSTWO PEDIATRYCZNE

Wymiar godzinowy praktyk zawodowych: 160 godzin/ 4 tygodnie.

Semestr: V

Cel praktyk zawodowych:

Podniesienie poziomu wiedzy z zakresu pediatrii i pielęgniarstwa pediatrycznego oraz doskonalenie umiejętności praktycznych studentów w opiece nad dzieckiem ze szczególnym uwzględnieniem:

- kształtowania umiejętności z zakresu pielęgnowania dziecka chorego w warunkach szpitalnych,
- wdrażania studentów do pracy w oddziałach pediatrycznych, zgodnie z ich specyfiką i organizacją pracy,
- wdrażania studentów do specyficznej pracy pielęgniarki pediatrycznej,
- wdrażania procesu pielęgnowania w opiece nad dzieckiem w różnym wieku,
- kształtowania umiejętności działań pielęgnacyjno-opiekuńczych adekwatnych do wieku pacjenta/dziecka,
- zmieniającego się stanu biopsychospołecznego dziecka chorego i /lub niepełnosprawnego.

Treści:

1. Organizowanie stanowiska pracy pielęgniarki pediatrycznej.
2. Procedury postępowania pielęgniarstwa obowiązujące w oddziałach pediatrycznych.
3. Nawiązywanie i utrzymanie kontaktu werbalnego i niewerbalnego z dzieckiem w różnym wieku i jego rodziną.
4. Komunikowanie się i współdziałanie w zespole terapeutycznym.
5. Ocena pielęgniarstwa i dokumentowanie (obserwacja, wywiad, pomiar, analiza dokumentacji medycznej, wyniki badań) stanu funkcji poszczególnych układów organizmu dziecka z uwzględnieniem odrębności rozwojowych.
6. Pobieranie materiału do badań diagnostycznych z uwzględnieniem specyfiki wieku dziecka.
7. Podawanie dziecku leków różnymi drogami.
8. Wykonywanie zabiegów fizjoterapeutycznych u dzieci w różnym wieku.
9. Utrzymanie higieny dziecka i jego otoczenia.
10. Karmienie dziecka z uwzględnieniem jego wieku i stanu zdrowia.
11. Wykonywanie zabiegów łagodzących objawy kolki jelitowej.
12. Wykonywanie zabiegów pielęgnacyjno-leczniczych na skórze i błonach śluzowych dziecka.
13. Wspomaganie rozwoju psychomotorycznego niemowlęcia.
14. Edukacja zdrowotna rodziców i ich dzieci.
15. Dokumentowanie realizowanej opieki nad dzieckiem w różnym wieku.

Osiągnięte efekty uczenia się

Nr	Symbol efektu	Szczegółowe efekty uczenia się
Umiejętności Absolwent potrafi:		
1.	D.U1.	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa
2.	D.U2.	przewodzić poradnictwo w zakresie samoopieki dziecka w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień
3.	D.U3.	przewodzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób
4.	D.U4.	organizować izolację dziecka z chorobą zakaźną w miejscach publicznych i w warunkach domowych
5.	D.U5.	oceniać rozwój psychofizyczny dziecka, wykonywać testy przesiewowe i wykrywać zaburzenia w rozwoju

6.	D.U12.	przygotowywać dziecko fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych
7.	D.U13.	wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych
8.	D.U15.	dokumentować sytuację zdrowotną dziecka, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych
9.	D.U16.	uczyć dziecko i jego opiekunów doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych
10.	D.U18.	rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego
11.	D.U.20.	przewodzić rozmowę terapeutyczną
12.	D.U.22.	przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia dziecka
13.	D.U24.	oceniać poziom bólu, reakcję dziecka na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe
Kompetencje społeczne, ogólne.		
Absolwent jest gotów do:		
1.	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
2.	K.02	przestrzegania praw pacjenta i zachowywania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem
3.	K.03	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem
4.	K.04	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe
5.	K.05	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu
6.	K.06	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta
7.	K.07	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych

Kryteria zaliczenia praktyk zawodowych:

- 100% obecności studenta na praktykach zawodowych wynikających z harmonogramu praktyk i aktywny udział w zajęciach (nieobecność, z wyjątkiem nieobecności nieobjętych odpracowywaniem, należy odpracować, zgodnie z regulaminem praktyki zawodowej),
- wywiązanie się z zadań sformułowanych w programie praktyki. Zaliczenie wymaganych umiejętności praktycznych według „Dzienniczka praktycznych umiejętności zawodowych” zgodnie z przyjętymi kryteriami oceny umiejętności praktycznych,
- udokumentowana obecność studenta na liście obecności i w Dzienniku Szkolenia Praktycznego z wydaną pisemną opinią o studencie oraz oceną z praktyk zawodowych,
- opracowanie w formie pisemnej zgodnie z przewodnikiem do gromadzenia danych próby pracy - procesu pielęgnowania wybranego dziecka.

5. NAZWA MODUŁU: CHOROBY WEWNĘTRZNE I PIELĘGNIARSTWO INTERNISTYCZNE

Wymiar godzinowy praktyk zawodowych: 160 godzin/ 4 tygodnie.

Semestr: IV

Cel praktyk zawodowych:

Podniesienie poziomu wiedzy z zakresu chorób wewnętrznych i pielęgniarstwa internistycznego oraz doskonalenie umiejętności praktycznych studentów w opiece nad pacjentami z chorobami narządów wewnętrznych ze szczególnym uwzględnieniem:

- komunikowania się z chorym internistycznie, jego rodziną i zespołem terapeutycznym,
- oceny stanu biopsychospołecznego pacjenta,
- stosowania w praktyce procedur przygotowania chorego do badań diagnostycznych i opieki po ich wykonaniu,
- wykonywania zabiegów pielęgnacyjno-opiekuńczych.

Treści:

1. Organizowanie stanowiska pracy pielęgniarki w opiece nad pacjentem z chorobami wewnętrznymi.
2. Komunikowanie się z chorym, jego rodziną i zespołem terapeutycznym.
3. Ocena stanu funkcjonowania układu krążenia, oddechowego, moczowego, pokarmowego, krwiotwórczego, narządów zmysłu, ruchu, gruczołów wewnętrznego wydzielania poprzez pomiar, obserwację, wywiad, analizę dokumentacji medycznej oraz analizę wyników badań.
4. Stosowanie w praktycznym działaniu procedur przygotowania chorego do badań diagnostycznych i opieka nad pacjentem po ich wykonaniu.
5. Wykonywanie działań wynikających z udziału pielęgniarki w procesie leczenia.
6. Rozpoznawanie i rozwiązywanie problemów zdrowotnych pacjentów z chorobami narządów wewnętrznych.
7. Leczenie preparatami insuliny.
8. Wykonywanie zabiegów fizjoterapeutycznych, przeciwdoleżynowych, ułatwiających wydalanie oraz pielęgnacyjno-opiekuńczych na skórze i błonach śluzowych.
9. Prowadzenie poradnictwa wobec pacjenta w zakresie trybu życia z chorobą internistyczną.
10. Przygotowanie chorego i jego rodziny do samoopieki.
11. Prowadzenie dokumentacji pielęgniarstwa zgodnie z procesem pielęgnowania.

Osiągnięte efekty uczenia się

Nr	Symbol efektu	Szczegółowe efekty uczenia się
Umiejętności Absolwent potrafi:		
1.	D.U1.	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa
2.	D.U2.	prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień
3.	D.U3.	prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób
4.	D.U4.	organizować izolację pacjenta z chorobą zakaźną w miejscach publicznych i w warunkach domowych
5.	D.U10.	wykonywać badanie elektrokardiograficzne i rozpoznawać zaburzenia zagrażające życiu
6.	D.U11.	modyfikować dawkę stałą insuliny szybko i krótkodziałającej
7.	D.U12.	przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych

8.	D.U13.	wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych
9.	D.U14.	przygotowywać zapisy form recepturowych substancji leczniczych w ramach kontynuacji leczenia
10.	D.U15.	dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarstwa z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych
11.	D.U.16	uczyć pacjenta i jego opiekuna doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych
12.	D.U.18.	rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego
13.	D.U20.	przewodzić rozmowę terapeutyczną
14.	D.U.22.	przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta
15.	D.U.23.	asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych
16.	D.U26.	przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza
Kompetencje społeczne, ogólne.		
Absolwent jest gotów do:		
1.	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
2.	K.02	przestrzegania praw pacjenta i zachowywania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem
3.	K.03	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem
4.	K.04	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe
5.	K.05	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu
6.	K.06	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta
7.	K.07	dostarczania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych

Kryteria zaliczenia praktyk zawodowych:

- 100% obecności studenta na praktykach zawodowych wynikających z harmonogramu praktyk i aktywny udział w zajęciach (nieobecność, z wyjątkiem nieobecności nieobjętych odpracowywaniem, należy odpracować, zgodnie z regulaminem praktyki zawodowej),
- wywiązanie się z zadań sformułowanych w programie praktyki. Zaliczenie wymaganych umiejętności praktycznych według „Dzienniczka praktycznych umiejętności zawodowych” zgodnie z przyjętymi kryteriami oceny umiejętności praktycznych
- udokumentowana obecność studenta na liście obecności i w Dzienniku Szkolenia Praktycznego z wydaną pisemną opinią o studencie oraz oceną z praktyk zawodowych,
- opracowanie w formie pisemnej zgodnie z przewodnikiem do gromadzenia danych próby pracy - procesu pielęgnowania wybranego pacjenta.

6. NAZWA MODUŁU: CHIRURGIA I PIEŁĘGNIARSTWO CHIRURGICZNE

Wymiar godzinowy praktyk zawodowych: 160 godzin/ 4 tygodnie.

Semestr: IV

Cel praktyk zawodowych:

Podniesienie poziomu wiedzy z zakresu chirurgii i pielęgniarstwa chirurgicznego oraz doskonalenie umiejętności praktycznych studentów w opiece nad pacjentami z chorobami chirurgicznymi ze szczególnym uwzględnieniem:

- czynników wpływających na adaptację pacjenta do warunków szpitalnych,
- udziału pielęgniarki w przygotowaniu pacjenta do zabiegu operacyjnego w trybie planowanym i nagłym,
- pielęgnowania rany pooperacyjnej,
- rehabilitacji pacjenta po zabiegach operacyjnych,
- utrwalanie i doskonalenie umiejętności współpracy w zespole interdyscyplinarnym w celu zabezpieczenia niezbędnych warunków do realizacji pełnoprofilowej opieki pielęgniarstwiej wobec chorych chirurgicznych.

Treści:

1. Praktyczna analiza czynników wpływających na adaptację pacjenta do warunków szpitalnych.
2. Udział pielęgniarki w przygotowaniu fizycznym i psychicznym pacjenta do zabiegu operacyjnego.
3. Rodzaje, przyczyny i następstwa błędów jatrogennych w chirurgii.
4. Udział pielęgniarki w przygotowaniu pacjenta do badań diagnostycznych w różnych schorzeniach chirurgicznych i opieka pielęgniarstwiej po ich wykonaniu.
5. Udział pielęgniarki w przygotowaniu pacjenta do zabiegu operacyjnego w trybie planowanym i nagłym.
6. Pielęgnowanie pacjenta po zabiegu operacyjnym z uwzględnieniem rodzaju znieczulenia i metody operacyjnej.
7. Pielęgnowanie rany pooperacyjnej.
8. Pielęgnowanie pacjenta z bólem.
9. Pielęgnowanie pacjenta unieruchomionego z powodu choroby.
10. Zadania pielęgniarki w opiece nad pacjentem chirurgicznym ze współistniejącą cukrzycą, chorobą układu krążenia, przewlekłą chorobą płuc.
11. Zadania pielęgniarki w opiece nad pacjentem z rakiem leczonym chirurgicznie (rak żołądka, rak płuc, rak sutka, rak jelita, rak trzustki).
12. Problemy zdrowotne pacjenta z wyłonią stomią jelitową i moczową.
13. Zadania pielęgniarki w procesie żywienia pacjenta leczonego chirurgicznie.
14. Udział pielęgniarki w edukacji pacjentów chirurgicznych.
15. Przygotowanie pacjenta do wypisu ze szpitala – udział pielęgniarki.
16. Proces pielęgnowania w praktyce pielęgniarstwiej chirurgicznej.
17. Standardy i procedury postępowania w pielęgniarstwie operacyjnym.

Osiągnięte efekty uczenia się

Nr	Symbol efektu	Szczegółowe efekty uczenia się
Umiejętności Absolwent potrafi:		
1.	D.U1.	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwiej, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwiej, wdrażać interwencje pielęgniarstwiej oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwiej
2.	D.U2.	przewodzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień

3.	D.U3.	przewodzą profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób
4.	D.U4.	organizować izolację pacjenta z chorobą zakaźną w miejscach publicznych i w warunkach domowych
5.	D.U6.	dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym zakładania opatrunków
6.	D.U7.	dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji
7.	D.U8.	rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych
8.	D.U12.	przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych
9.	D.U13.	wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych
10.	D.U15.	dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarzką z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych
11.	D.U16.	uczyć pacjenta i jego opiekuna doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych
12.	D.U17.	przewodzą u osób dorosłych i dzieci żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe
13.	D.U18.	rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego
14.	D.U.19	pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową oraz rurką intubacyjną i tracheotomijną
15.	D.U.20.	przewodzą rozmowę terapeutyczną
16.	D.U.21.	przewodzą rehabilitację przyłóżkową i aktywizację z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej
17.	D.U.22.	przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta
18.	D.U.24.	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe
19.	D.U26.	przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza
20.	D.U28.	doraźnie unieruchamiać złamania kości, zwichnięcia i skręcenia oraz przygotowywać pacjenta do transportu
21.	D.U29.	doraźnie tamować krwawienia i krwotoki
Kompetencje społeczne, ogólne.		
Absolwent jest gotów do:		
1.	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
2.	K.02	przestrzegania praw pacjenta i zachowywania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem
3.	K.03	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem
4.	K.04	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe
5.	K.05	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu
6.	K.06	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta
7.	K.07	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych

Kryteria zaliczenia praktyk zawodowych:

- 100% obecności studenta na praktykach zawodowych wynikających z harmonogramu praktyk i aktywny udział w zajęciach (nieobecność, z wyjątkiem nieobecności nieobjętych odpracowywaniem, należy odpracować, zgodnie z regulaminem praktyki zawodowej),
- wywiązanie się z zadań sformułowanych w programie praktyki. Zaliczenie wymaganych umiejętności praktycznych według „Dzienniczka praktycznych umiejętności zawodowych” zgodnie z przyjętymi kryteriami oceny umiejętności praktycznych
- udokumentowana obecność studenta na liście obecności i w Dzienniku Szkolenia Praktycznego z wydaną pisemną opinią o studencie oraz oceną z praktyk zawodowych,
- opracowanie w formie pisemnej zgodnie z przewodnikiem do gromadzenia danych próby pracy - procesu pielęgnowania wybranego pacjenta chirurgicznego.

7. NAZWA MODUŁU: PIELĘGNARSTWO W OPIECE DŁUGOTERMINOWEJ**Wymiar godzinowy praktyk zawodowych: 40 godzin/ 1 tydzień.****Semestr: VI****Cel praktyk zawodowych:**

Podniesienie poziomu wiedzy i doskonalenie umiejętności samodzielnego i odpowiedzialnego wykonywania zawodu, podejmowania decyzji mających na celu zapewnienie specjalistycznej opieki nad osobami przewlekle chorymi ze szczególnym uwzględnieniem:

- nabycia umiejętności korzystania z argumentów filozoficznych, prawnych i zawodowych na których opiera się rozwiązywanie dylematów etycznych w opiece długoterminowej,
- zapobiegania zaostrzeniom się objawów poprzez eliminowanie czynników wyzwalających nawrót choroby przewlekle postępującej,
- towarzyszenia choremu i jego rodzinie w okresie długotrwałej choroby, umierania i śmierci.

Treści:

1. Specjalistyczna opieka nad chorym w przewlekłych schorzeniach układu oddechowego.
2. Profesjonalna opieka pielęgniarka nad chorym z cukrzycą i zespołem metabolicznym.
3. Elementy usprawniania w procesie pielęgnowania osób niepełnosprawnych.
4. Pionizacja i ćwiczenia z wykorzystaniem sprzętu ortopedycznego.
5. Opieka pielęgniarska nad pacjentami z zaburzeniami funkcji wydzielniczych.
6. Sposoby oceny niepełnosprawności psychofizycznej i społecznej.
7. Doskonalenie sposobów usamodzielniania się osób niepełnosprawnych w czynnościach codziennych.
8. Działanie w zakresie profilaktyki odleżyn u osób z niedowładami i porażeniami.
9. Techniki ułożenia i zmiany pozycji pacjenta w zależności od rodzaju dysfunkcji.
10. Edukacja pacjenta i jego rodziny w zakresie samoopieki.

Osiągnięte efekty uczenia się

Nr	Symbol efektu	Szczegółowe efekty uczenia się
Umiejętności Absolwent potrafi:		
1.	D.U1.	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej
2.	D.U2.	przewodzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień
3.	D.U3.	przewodzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób
4.	D.U4.	organizować izolację pacjenta z chorobą zakaźną w miejscach publicznych i w warunkach domowych
5.	D.U6.	dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym zakładania opatrunków
6.	D.U7.	dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji
7.	D.U12.	przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych
8.	D.U13.	wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych
9.	D.U15.	dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych
10.	D.U16.	uczyć pacjenta i jego opiekuna doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych

11.	D.U17.	przewodzić u osób dorosłych i dzieci żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe
12.	D.U18.	rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego
13.	D.U.19	pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową oraz rurką intubacyjną i tracheotomią
14.	D.U.20.	przewodzić rozmowę terapeutyczną
15.	D.U.21.	przewodzić rehabilitację przyłóżkową i aktywizację z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej
16.	D.U.22.	przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta
17.	D.U.24.	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe
18.	D.U26.	przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza
Kompetencje społeczne, ogólne.		
Absolwent jest gotów do:		
1.	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
2.	K.02	przestrzegania praw pacjenta i zachowywania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem
3.	K.03	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem
4.	K.04	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe
5.	K.05	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu
6.	K.06	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta
7.	K.07	dostarczania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych

Kryteria zaliczenia praktyk zawodowych:

- 100% obecności studenta na praktykach zawodowych wynikających z harmonogramu praktyk i aktywny udział w zajęciach (nieobecność, z wyjątkiem nieobecności nieobjętych odpracowywaniem, należy odpracować, zgodnie z regulaminem praktyki zawodowej),
- wywiązanie się z zadań sformułowanych w programie praktyki. Zaliczenie wymaganych umiejętności praktycznych według „Dzienniczka praktycznych umiejętności zawodowych” zgodnie z przyjętymi kryteriami oceny umiejętności praktycznych
- udokumentowana obecność studenta na liście obecności i w Dzienniku Szkolenia Praktycznego z wydaną pisemną opinią o studencie oraz oceną z praktyk zawodowych,
- opracowanie w formie pisemnej zgodnie z przewodnikiem do gromadzenia danych próby pracy - procesu pielęgnowania wybranego pacjenta w opiece długoterminowej.

8. NAZWA MODUŁU: GERIATRIA I PIEŁĘGNIARSTWO GERIATRYCZNE

Wymiar godzinowy praktyk zawodowych: 80 godzin/ 2 tygodnie.

Semestr: VI

Cel praktyk zawodowych:

Podniesienie poziomu wiedzy i doskonalenie umiejętności samodzielnego i odpowiedzialnego wykonywania zawodu, podejmowania decyzji mających na celu zapewnienie opieki nad osobą starszą, w różnych sytuacjach zdrowotnych i miejscach realizowania opieki ze szczególnym uwzględnieniem:

- kształtowania i doskonalenia samodzielności w doborze metod, sposobu i technik stosowanych w pielęgnowaniu osób starszych w różnym stanie zdrowia i choroby,
- specyfiki warunków oddziału szpitalnego, gabinetu podstawowej opieki zdrowotnej oraz środowiska rodzinnego

Treści:

1. Wyznaczniki opieki geriatrycznej u pacjenta hospitalizowanego.
2. Gromadzenie informacji niezbędnych do sformułowania diagnozy pielęgniarstwa u pacjenta w wieku podeszłym przewlekle chorego w różnych sytuacjach klinicznych.
3. Standardy opieki nad seniorem hospitalizowanym w wybranych stanach klinicznych takich jak cukrzyca, POCHP, choroby serca, choroba Alzheimera, choroba Parkinsona.
4. Planowanie opieki pielęgniarstwa i jej realizacja oraz ocena postępowania p/odleżynowego u pacjenta długotrwale unieruchomionego.
5. Udział pielęgniarki w procesie leczenia i rehabilitacji pacjentów w wieku podeszłym.
6. Wsparcie rodziny w opiece nad pacjentem z otępieniem.
7. Standardy świadczeń zdrowotnych u ludzi przewlekle chorych i niepełnosprawnych w środowisku domowym.
8. Współpraca z ośrodkami pomocy społecznej.
9. Alternatywne formy opieki nad osobą starszą przewlekle chorą.

Osiągnięte efekty uczenia się

Nr	Symbol efektu	Szczegółowe efekty uczenia się
Umiejętności Absolwent potrafi:		
1.	D.U1.	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa
2.	D.U2.	przewodzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień
3.	D.U3.	przewodzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób
4.	D.U4.	organizować izolację pacjenta z chorobą zakaźną w miejscach publicznych i w warunkach domowych
5.	D.U7.	dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji
6.	D.U12.	przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych
7.	D.U13.	wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych
8.	D.U15.	dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian oraz realizowaną opiekę pielęgniarstwa, z uwzględnieniem informatycznych narzędzi do gromadzenia danych
9.	D.U16.	uczyć pacjenta i jego opiekuna doboru i użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego oraz wyrobów medycznych

10.	D.U18.	rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego
11.	D.U20.	przewodzić rozmowę terapeutyczną
12.	D.U21.	przewodzić rehabilitację przyłóżkową i aktywizację z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej
13.	D.U22.	przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta
14.	D.U24.	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe
Kompetencje społeczne, ogólne.		
Absolwent jest gotów do:		
1.	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
2.	K.02	przestrzegania praw pacjenta i zachowywania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem
3.	K.03	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem
4.	K.04	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe
5.	K.05	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu
6.	K.06	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta
7.	K.07	dostarczania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych

Kryteria zaliczenia praktyk zawodowych:

- 100% obecności studenta na praktykach zawodowych wynikających z harmonogramu praktyk i aktywny udział w zajęciach (nieobecność, z wyjątkiem nieobecności nieobjętych odpracowywaniem, należy odpracować, zgodnie z regulaminem praktyki zawodowej),
- wywiązanie się z zadań sformułowanych w programie praktyki. Zaliczenie wymaganych umiejętności praktycznych według „Dzienniczka praktycznych umiejętności zawodowych” zgodnie z przyjętymi kryteriami oceny umiejętności praktycznych
- udokumentowana obecność studenta na liście obecności i w Dzienniku Szkolenia Praktycznego z wydaną pisemną opinią o studencie oraz oceną z praktyk zawodowych,
- opracowanie w formie pisemnej zgodnie z przewodnikiem do gromadzenia danych próby pracy - procesu pielęgnowania wybranego pacjenta geriatrycznego.

9. NAZWA MODUŁU: NEUROLOGIA I PIEŁĘGNIARSTWO NEUROLOGICZNE

Wymiar godzinowy praktyk zawodowych: 80 godzin/ 2 tygodnie.

Semestr: V

Cel praktyk zawodowych:

Podniesienie poziomu wiedzy z zakresu neurologii i pielęgniarstwa neurologicznego oraz doskonalenie umiejętności praktycznych studentów w opiece nad pacjentami z chorobami neurologicznymi ze szczególnym uwzględnieniem:

- oceny stanu funkcji układu nerwowego,
- opieki pielęgniarstwa w różnych stanach klinicznych pacjentów z chorobami układu nerwowego,
- zaburzeń wyższych czynności psychicznych.

Treści:

1. Ocena stanu funkcjonowania układu nerwowego w oparciu o wyniki badania podmiotowego i przedmiotowego.
2. Gromadzenie informacji niezbędnych do sformułowania diagnozy pielęgniarstwa u pacjenta z chorobą obwodowego i centralnego układu nerwowego.
3. Zadania pielęgniarstwa w przygotowaniu pacjentów do specjalistycznych badań diagnostycznych w neurologii. Asystowanie podczas wykonywania badań i opieka pielęgniarstwa nad pacjentem po ich wykonaniu.
4. Opieka pielęgniarstwa nad pacjentami z zaburzeniami świadomości, niedowładem/porażeniem, zaburzeniami czucia, z zaburzeniem funkcji zwieraczy, z afazją, z dysfagią, z zaburzeniami wyższych funkcji mózgowych (praksji, gnozji, pamięci, orientacji).
5. Planowanie, realizacja i ocena postępowania pielęgniarstwa wobec pacjenta z chorobą naczyniową mózgu. Formułowanie problemów zdrowotnych u pacjentów z chorobą naczyniową mózgu.
6. Zadania pielęgniarstwa w leczeniu pacjenta z chorobą Parkinsona. Planowanie, realizacja i ocena skuteczności opieki nad pacjentem.
7. Proces pielęgnowania w praktyce pielęgniarstwa neurologicznego.

Osiągnięte efekty uczenia się

Nr	Symbol efektu	Szczegółowe efekty uczenia się
Umiejętności Absolwent potrafi:		
1.	D.U1.	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa
2.	D.U2.	przewodzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień
3.	D.U3.	przewodzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób
4.	D.U4.	organizować izolację pacjenta z chorobą zakaźną w miejscach publicznych i w warunkach domowych
5.	D.U12.	przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych
6.	D.U13.	wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych
7.	D.U15.	dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian oraz realizowaną opieką pielęgniarstwa, z uwzględnieniem informatycznych narzędzi do gromadzenia danych

8.	D.U16.	uczyć pacjenta i jego opiekuna doboru i użytkowania sprzętu pielęgnacyjnorehabilitacyjnego oraz wyrobów medycznych
9.	D.U18.	rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego
10.	D.U20.	przewodzić rozmowę terapeutyczną
11.	D.U21.	przewodzić rehabilitację przyłóżkową i aktywizację z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej
12.	D.U22.	przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta
13.	D.U24.	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe
14.	D.U25.	postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta
15.	D.U26.	przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza
Kompetencje społeczne, ogólne. Absolwent jest gotów do:		
1.	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
2.	K.02	przestrzegania praw pacjenta i zachowywania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem
3.	K.03	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem
4.	K.04	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe
5.	K.05	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu
6.	K.06	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta
7.	K.07	dostarczania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych

Kryteria zaliczenia praktyk zawodowych:

- 100% obecności studenta na praktykach zawodowych wynikających z harmonogramu praktyk i aktywny udział w zajęciach (nieobecność, z wyjątkiem nieobecności nieobjętych odpracowywaniem, należy odpracować, zgodnie z regulaminem praktyki zawodowej),
- wywiązanie się z zadań sformułowanych w programie praktyki. Zaliczenie wymaganych umiejętności praktycznych według „Dzienniczka praktycznych umiejętności zawodowych” zgodnie z przyjętymi kryteriami oceny umiejętności praktycznych
- udokumentowana obecność studenta na liście obecności i w Dzienniku Szkolenia Praktycznego z wydaną pisemną opinią o studencie oraz oceną z praktyk zawodowych,
- opracowanie w formie pisemnej zgodnie z przewodnikiem do gromadzenia danych próby pracy - procesu pielęgnowania wybranego pacjenta neurologicznego.

10. NAZWA MODUŁU: PSYCHIATRIA I PIEŁĘGNIARSTWO PSYCHIATRYCZNE

Wymiar godzinowy praktyk zawodowych: 80 godzin/ 2 tygodnie.

Semestr: VI

Cel praktyk zawodowych:

Podniesienie poziomu wiedzy z zakresu psychiatrii i pielęgniarstwa psychiatrycznego oraz doskonalenie umiejętności praktycznych studentów w opiece nad pacjentami z chorobami psychicznymi ze szczególnym uwzględnieniem:

- kształtowania umiejętności myślenia w kategoriach przyczynowo-skutkowych w zmiennych warunkach opieki,
- kształtowania umiejętności integracji wiedzy, odpowiedzialności zawodowej, umiejętności samokontroli,
- sytuacji zdrowotnej pacjenta/klienta.

Treści:

1. Doskonalenie umiejętności łączenia posiadanej wiedzy z praktycznymi czynnościami świadczonymi na rzecz pacjenta przy uwzględnieniu jego stanu psychicznego, rozpoznania klinicznego, etapu leczenia.
2. Ustalanie diagnozy pielęgniarstwa, planowanie opieki, podejmowanie działań pielęgnacyjnych oraz opiekuńczych wobec pacjenta.
3. Bezpieczeństwo chorego hospitalizowanego w oddziale - udział w podstawowych czynnościach, obowiązujące procedury, zapoznanie się z procedurą stosowania unieruchomienia mechanicznego oraz dokumentacją medyczną.
4. Interwencje terapeutyczne - umiejętne rozwiązywanie problemów pojawiających się między pacjentami, zapobieganie zachowaniom agresywnym wśród pacjentów.
5. Współpraca w zespole terapeutycznym - przekazywanie informacji dotyczących stanu biopsychicznego pacjenta.
6. Czynności pielęgnacyjne wykonywane u pacjenta - udział w przygotowaniu fizycznym i psychicznym pacjenta do zabiegu elektrycznego, asystowanie w czasie jego trwania i opieka pielęgniarska po jego wykonaniu.
7. Objawy nasycenia lekowego – rozpoznawanie i umiejętność jego korygowania.
8. Harmonogram pracy oddziału - uczestniczenie w wizytach gabinetowych, wizytach lekarskich, społeczności terapeutycznej.
9. Terapia zajęciowa - prowadzenie zajęć, organizowanie pacjentom czasu wolnego, uczestniczenie w spacerach wspólnie z terapeutą zajęciowym.
10. Komunikowanie się z pacjentami - prowadzenie rozmów z pacjentami, udzielanie wsparcia.

Osiągnięte efekty uczenia się

Nr	Symbol efektu	Szczegółowe efekty uczenia się
Umiejętności Absolwent potrafi:		
1.	D.U1.	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa
2.	D.U2.	prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień
3.	D.U3.	prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób
4.	D.U4.	organizować izolację pacjenta z chorobą zakaźną w miejscach publicznych i w warunkach domowych

5.	D.U12.	przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych
6.	D.U13.	wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych
7.	D.U15.	dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian oraz realizowaną opiekę pielęgniarstwą, z uwzględnieniem informatycznych narzędzi do gromadzenia danych
8.	D.U16.	uczyć pacjenta i jego opiekuna doboru i użytkowania sprzętu pielęgnacyjnorehabilitacyjnego oraz wyrobów medycznych
9.	D.U.18	rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego
10.	D.U.20.	przewodzić rozmowę terapeutyczną
11.	D.U.21.	przewodzić rehabilitację przyłóżkową i aktywizację z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej
12.	D.U.22.	przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta
13.	D.U26.	przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza
Kompetencje społeczne, ogólne. Absolwent jest gotów do:		
1.	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
2.	K.02	przestrzegania praw pacjenta i zachowywania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem
3.	K.03	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem
4.	K.04	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe
5.	K.05	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu
6.	K.06	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta
7.	K.07	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych

Kryteria zaliczenia praktyk zawodowych:

- 100% obecności studenta na praktykach zawodowych wynikających z harmonogramu praktyk i aktywny udział w zajęciach (nieobecność, z wyjątkiem nieobecności nieobjętych odpracowywaniem, należy odpracować, zgodnie z regulaminem praktyki zawodowej),
- wywiązanie się z zadań sformułowanych w programie praktyki. Zaliczenie wymaganych umiejętności praktycznych według „Dzienniczka praktycznych umiejętności zawodowych” zgodnie z przyjętymi kryteriami oceny umiejętności praktycznych
- udokumentowana obecność studenta na liście obecności i w Dzienniku Szkolenia Praktycznego z wydaną pisemną opinią o studencie oraz oceną z praktyk zawodowych,
- opracowanie w formie pisemnej zgodnie z przewodnikiem do gromadzenia danych próby pracy - procesu pielęgnowania wybranego pacjenta chorego psychicznie.

11. NAZWA MODUŁU: ANESTEZJOLOGIA I PIEŁĘGNIARSTWO W ZAGROŻENIU ŻYCIA

Wymiar godzinowy praktyk zawodowych: 80 godzin/ 2 tygodnie.

Semestr: V

Cel praktyk zawodowych:

Podniesienie poziomu wiedzy z zakresu anestezjologii i pielęgniarstwa w zagrożeniu życia oraz doskonalenie umiejętności praktycznych studentów w opiece nad pacjentami w bezpośrednim zagrożeniu życia ze szczególnym uwzględnieniem:

- przygotowania studentów do współpracy w zespole terapeutycznym OIOM,
- kształtowania umiejętności zastosowania wiedzy teoretycznej w działaniach diagnostycznych, leczniczych i opiekuńczych wobec chorego w stanie zagrożenia życia,
- kształtowania postawy odpowiedzialności i sumienności w opiece nad chorym z zagrożeniem życia.

Treści:

1. Sprawowanie całościowej opieki pielęgniarzkiej (pod kierunkiem pielęgniarzki) nad pacjentami w stanach zagrożenia życia obejmującej następujące umiejętności:
 - intensywny nadzór bezprzrządowy i przrządowy,
 - monitorowanie funkcji życiowych: podłączenie kardiomonitora do chorego, podłączenie pulsoksymetru i pomiar SpO₂, kapnometrii, pomiar gazometrii krwi, pomiar diurezy, prowadzenie bilansu płynów,
 - wykonanie badania elektrokardiograficznego (EKG),
 - pobieranie materiału do badań diagnostycznych,
 - kaniulacja żył obwodowych,
 - podawanie leków drogą dożylną,
 - pielęgnowanie dostępów naczyniowych,
 - podawanie tlenu,
 - toaleta drzewa oskrzelowego u chorego ze sztuczną drogą oddechową.
2. Wykonywanie zabiegów kinezyterapeutycznych i fizjoterapeutycznych układu oddechowego.
3. Udział pielęgniarzki w żywieniu enteralnym chorego.
4. Wykonywanie zabiegów w profilaktyce powikłań wynikających z długotrwałego unieruchomienia chorego.
5. Wykonywanie zabiegów higienicznych.
6. Udział pielęgniarzki w postępowaniu diagnostyczno-terapeutycznym w stanach zagrożenia życia.
7. Udział pielęgniarzki w przygotowaniu pacjenta do zabiegu operacyjnego i znieczulenia oraz opieki nad chorym po znieczuleniu.
8. Udział pielęgniarzki w procedurach leczenia w intensywnej terapii.
9. Rozpoznawanie objawów bezpośredniego zagrożenia życia.
10. Udział pielęgniarzki w resuscytacji krążeniowo-oddechowej.
11. Standardy i procedury postępowania pielęgniarzkiego stosowane w opiece nad chorym w stanach zagrożenia życia.
12. Komunikowanie się z pacjentem i zespołem terapeutycznym.
13. Dokumentowanie stanu pacjenta, działań leczniczych i pielęgnacyjnych.

Osiągnięte efekty uczenia się

Nr	Symbol efektu	Szczegółowe efekty uczenia się
Umiejętności Absolwent potrafi:		
1.	D.U1.	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarzką, ustalać cele i plan opieki pielęgniarzkiej, wdrażać interwencje pielęgniarzkie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarzkiej

2.	D.U2.	prorowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień
3.	D.U3.	prorowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób
4.	D.U4.	organizować izolację pacjenta z chorobą zakaźną w miejscach publicznych i w warunkach domowych
5.	D.U9.	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii
6.	D.U12.	przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych
7.	D.U13.	wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych
8.	D.U15.	dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian oraz realizowaną opiekę pielęgniarzką, z uwzględnieniem informatycznych narzędzi do gromadzenia danych;
9.	D.U16.	uczyć pacjenta i jego opiekuna doboru i użytkowania sprzętu pielęgnacyjnorehabilitacyjnego oraz wyrobów medycznych
10.	D.U18.	rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego;
11.	D.U19.	pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową oraz rurką intubacyjną i tracheotomijną
12.	D.U21.	prorowadzić rehabilitację przyłózkową i aktywizację z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej
13.	D.U22.	przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta
14.	D.U24.	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe
15.	D.U25.	postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta
16.	D.U26.	przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza
17.	D.U27.	udzielać pierwszej pomocy w stanach bezpośredniego zagrożenia życia
18.	D.U30.	wykonywać podstawowe zabiegi resuscytacyjne u dorosłych i dzieci oraz stosować automatyczny defibrylator zewnętrzny (AED, Automated External Defibrillator) i bezprzyrządowe udrożnienie dróg oddechowych
Kompetencje społeczne, ogólne.		
Absolwent jest gotów do:		
1.	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
2.	K.02	przestrzegania praw pacjenta i zachowywania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem
3.	K.03	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem
4.	K.04	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe
5.	K.05	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu
6.	K.06	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta
7.	K.07	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych

Kryteria zaliczenia praktyk zawodowych:

- 100% obecności studenta na praktykach zawodowych wynikających z harmonogramu praktyk i aktywny udział w zajęciach (nieobecność, z wyjątkiem nieobecności nieobjętych odpracowywaniem, należy odpracować, zgodnie z regulaminem praktyki zawodowej),
- wywiązywanie się z zadań sformułowanych w programie praktyki. Zaliczenie wymaganych umiejętności praktycznych według „Dzienniczka praktycznych umiejętności zawodowych” zgodnie z przyjętymi kryteriami oceny umiejętności praktycznych
- udokumentowana obecność studenta na liście obecności i w Dzienniku Szkolenia Praktycznego z wydaną pisemną opinią o studencie oraz oceną z praktyk zawodowych,
- opracowanie w formie pisemnej zgodnie z przewodnikiem do gromadzenia danych próby pracy - procesu pielęgnowania wybranego pacjenta w zagrożeniu życia.

12. NAZWA MODUŁU: OPIEKA PALIATYWNA

Wymiar godzinowy praktyk zawodowych: 40 godzin/ 1 tydzień.

Semestr: IV

Cel praktyk zawodowych:

Podniesienie poziomu wiedzy z zakresu opieki paliatywnej oraz doskonalenie umiejętności praktycznych studentów w opiece nad pacjentami z zaawansowaną, przewlekłą i postępującą chorobą nowotworową ze szczególnym uwzględnieniem:

- zapewnienia maksymalnej jakości życia osób z zaawansowaną, przewlekłą i postępującą chorobą nowotworową,
- objęcia profesjonalną opieką i realizowania skutecznego wsparcia dla osób umierających i ich rodzin.

Treści:

1. Sprawowanie całościowej i zindywidualizowanej opieki pielęgniarzkiej nad pacjentami w terminalnej fazie choroby nowotworowej.
2. Edukacja zdrowotna osób objętych opieką i członków ich rodzin.
3. Wspieranie rodziny w czasie trwania choroby i osierocenia.
4. Standardy postępowania przeciwbólowego.
5. Standardy i procedury opieki pielęgniarzkiej w opiece paliatywnej.

Osiągnięte efekty uczenia się

Nr	Symbol efektu	Szczegółowe efekty uczenia się
Umiejętności Absolwent potrafi:		
1.	D.U1.	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarzską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarzkiej, wdrażać interwencje pielęgniarzkie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarzkiej
2.	D.U3.	przewodzą profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób
3.	D.U4.	organizować izolację pacjenta z chorobą zakaźną w miejscach publicznych i w warunkach domowych
4.	D.U15.	dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian oraz realizowaną opiekę pielęgniarzską, z uwzględnieniem informatycznych narzędzi do gromadzenia danych;
5.	D.U18.	rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego
6.	D.U21.	przewodzą rehabilitację przyłóżkową i aktywizację z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej
7.	D.U22.	przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta
8.	D.U24.	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe
9.	D.U25.	postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta
Kompetencje społeczne, ogólne. Absolwent jest gotów do:		
1.	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
2.	K.02	przestrzegania praw pacjenta i zachowywania w tajemnicy informacji związanych z

		pacjentem
3.	K.03	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem
4.	K.04	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe
5.	K.05	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu
6.	K.06	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta
7.	K.07	dostarczania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych

Kryteria zaliczenia praktyk zawodowych:

- 100% obecności studenta na praktykach zawodowych wynikających z harmonogramu praktyk i aktywny udział w zajęciach (nieobecność, z wyjątkiem nieobecności nieobjętych odpracowywaniem, należy odpracować, zgodnie z regulaminem praktyki zawodowej),
- wywiązanie się z zadań sformułowanych w programie praktyki. Zaliczenie wymaganych umiejętności praktycznych według „Dzienniczka praktycznych umiejętności zawodowych” zgodnie z przyjętymi kryteriami oceny umiejętności praktycznych
- udokumentowana obecność studenta na liście obecności i w Dzienniku Szkolenia Praktycznego z wydaną pisemną opinią o studencie oraz oceną z praktyk zawodowych,
- opracowanie w formie pisemnej zgodnie z przewodnikiem do gromadzenia danych próby pracy - procesu pielęgnowania wybranego pacjenta z chorobą nowotworową.

Opiekun praktyk zawodowych
z ramienia Uczelni
dr Maria Pyć



Koordinator kierunku
Pielęgniarstwo
dr n. med. Tadeusz Paweł Wasilewski



Koordinator kierunku
Pielęgniarstwo
dr Joanna Girzelska



Dziekan Wydziału Nauk o Człowieku



dr Adam Raczkowski