

Program studiów

Kierunku: Pielęgniarstwo, obowiązujący od r. a.: 2024/25

Studia pierwszego stopnia

Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

Część A. OGÓLNA CHARAKTERYSTYKA STUDIÓW

1. Koncepcja kształcenia (zgodna ze strategią Uniwersytetu oraz zapotrzebowaniem społeczno-gospodarczym, uwzględniająca przyporządkowanie kierunku do dyscypliny lub dyscyplin, do których odnoszą się efekty uczenia się, ze wskazaniem dyscypliny wiodącej)

Koncepcja kształcenia na kierunku Pielęgniarstwo opiera się na założeniach Deklaracji Bolońskiej z 1999 r., jest zgodna ze standardem kształcenia przygotowującym do zawodu pielęgniarki z dnia 26 lipca 2019 roku, jak również wpisuje się w Strategię Rozwoju Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu na lata 2021-2030.

Do priorytetowych zadań w tym zakresie, odzwierciedlonych w koncepcji kształcenia na kierunku Pielęgniarstwo należą:

- dydaktyka oparta na ustabilizowanej i profesjonalnej kadrze dydaktycznej, nowoczesnej bazie dydaktycznej, europejskich standardach kształcenia, umiędzynarodowieniu studiów oraz wysokiej jakości kształcenia,
- badania naukowe z wykorzystaniem potencjału kadry naukowej i nowoczesnej bazy naukowej, co obejmuje wspieranie rozwoju naukowego studentów poprzez realizację projektów badawczych zintegrowanych z kołami naukowymi działającymi na Uczelni oraz projektów realizowanych w ramach współpracy i wymiany międzynarodowej, jak również promowanie aktywności konferencyjnej i publikacyjnej studentów. Uczelnia posiada uprawnienia do nadawania stopni naukowych w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, co sprzyja prowadzeniu badań w obszarze pielęgniarstwa i uwzględnia przyporządkowanie kierunku Pielęgniarstwo do nauk medycznych (jako dyscypliny wiodącej) i nauk o zdrowiu,
- działania na rzecz regionu i dbałość o stan zdrowia mieszkańców poprzez działalność kliniczną i dydaktyczną, czemu sprzyja struktura władz Uczelni (Prorektor ds. Klinicznych i Współpracy z Regionem) i skład Rady Uczelni, jak również współpraca z interesariuszami zewnętrznymi (w tym m.in. z pracodawcami, absolwentami).

2. Ogólne cele kształcenia (w tym uzasadnienie utworzenia/prowadzenia studiów na określonym kierunku, poziomie i profilu)

Ogólnym celem kształcenia jest uzyskanie zakładanych efektów uczenia się w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych umożliwiających uzyskanie dyplomu licencjata pielęgniarstwa.

Ogólne efekty uczenia się:

W zakresie wiedzy absolwent zna i rozumie:

1. rozwój, budowę i funkcje organizmu człowieka w warunkach prawidłowych i patologicznych;
2. etiologię, patomechanizm, objawy kliniczne, przebieg i sposoby postępowania diagnostycznego i terapeutycznego w wybranych jednostkach chorobowych;
3. uwarunkowania i mechanizmy funkcjonowania człowieka zdrowego i chorego;
4. system opieki zdrowotnej w Rzeczypospolitej Polskiej i wybranych państwach członkowskich

Unii Europejskiej;

5. zasady promocji zdrowia i profilaktyki chorób;
6. modele opieki pielęgniarskiej nad osobą zdrową, chorą, z niepełnosprawnością i umierającą;
7. etyczne, społeczne i prawne uwarunkowania wykonywania zawodu pielęgniarki.

W zakresie umiejętności absolwent potrafi:

- 1) udzielać świadczeń w zakresie promocji zdrowia i profilaktyki chorób;
- 2) udzielać pierwszej pomocy i podejmować działania ratownicze w ramach resuscytacji krążeniowo-oddechowej;
- 3) rozpoznawać problemy zdrowotne i określać priorytety w opiece pielęgniarskiej;
- 4) samodzielnie organizować, planować i sprawować całościową i zindywidualizowaną opiekę pielęgniarską nad osobą chorą, z niepełnosprawnością i umierającą, wykorzystując wskazania aktualnej wiedzy medycznej;
- 5) samodzielnie udzielać świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych (w zakresie określonym w przepisach);
- 6) decydować o rodzaju i zakresie świadczeń opiekuńczo-pielęgnacyjnych;
- 7) współpracować z rodziną lub opiekunem pacjenta w realizacji ustalonych celów opieki pielęgniarskiej oraz prowadzonych działań edukacyjnych;
- 8) przeprowadzać badanie podmiotowe i przedmiotowe w celu postawienia diagnozy pielęgniarskiej;
- 9) wystawiać recepty na leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyroby medyczne, niezbędne do kontynuacji leczenia w ramach realizacji zleceń lekarskich;
- 10) dokonywać analizy jakości opieki pielęgniarskiej;
- 11) organizować pracę własną i podległego personelu oraz współpracować w zespołach opieki zdrowotnej.

W zakresie kompetencji społecznych absolwent 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.

3. Sylwetka absolwenta (opis kwalifikacji absolwenta w odniesieniu do zakładanych efektów uczenia się)

Absolwent kierunku Pielęgniarstwo posiada wiedzę, umiejętności i kompetencje społeczne potrzebne do wykonywania zawodu pielęgniarki / pielęgniarza.

W zakresie wiedzy absolwent zna i rozumie: rozwój, budowę i funkcje organizmu człowieka w warunkach prawidłowych i patologicznych; etiologię, patomechanizm, objawy kliniczne,

przebieg i sposoby postępowania diagnostycznego i terapeutycznego w wybranych jednostkach chorobowych; uwarunkowania i mechanizmy funkcjonowania człowieka zdrowego i chorego; system opieki zdrowotnej w Rzeczypospolitej Polskiej i wybranych państwach członkowskich Unii Europejskiej; zasady promocji zdrowia i profilaktyki chorób; modele opieki pielęgniarskiej nad osobą zdrową, chorą, z niepełnosprawnością i umierającą oraz etyczne, społeczne i prawne uwarunkowania wykonywania zawodu pielęgniarki.

W zakresie umiejętności absolwent potrafi: udzielać świadczeń w ramach promocji zdrowia, profilaktyki chorób, pierwszej pomocy i podejmować działania ratownicze w resuscytacji krążeniowo-oddechowej; rozpoznawać problemy zdrowotne i określać priorytety w opiece pielęgniarskiej. Absolwent jest przygotowany do samodzielnego organizowania, planowania i sprawowania całościowej i zindywidualizowanej opieki pielęgniarskiej nad osobą chorą, z niepełnosprawnością i umierającą, wykorzystując wskazania aktualnej wiedzy medycznej. Absolwent jest kompetentny w zakresie udzielania świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych (w zakresie określonym w przepisach); decydowania o rodzaju i zakresie świadczeń opiekuńczo-pielęgnacyjnych. Potrafi on współpracować z rodziną lub opiekunem pacjenta w realizacji ustalonych celów opieki pielęgniarskiej oraz prowadzonych działań edukacyjnych, przeprowadzać badanie podmiotowe i przedmiotowe w celu postawienia diagnozy pielęgniarskiej, wystawiać recepty na leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyroby medyczne, niezbędne do kontynuacji leczenia w ramach realizacji zleceń lekarskich, dokonywać analizy jakości opieki pielęgniarskiej, organizować pracę własną i podległego personelu oraz współpracować w zespołach opieki zdrowotnej. Absolwent porozumiewa się w języku angielskim na poziomie B2 Europejskiego Systemu Opisu Kształcenia Językowego.

W zakresie kompetencji społecznych absolwent jest gotów do: 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, przestrzegania praw pacjenta, samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem. Absolwent ponosi odpowiedzialność za wykonywane czynności zawodowe, zasięga opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu, przewiduje i uwzględnia czynniki wpływające na reakcje własne i pacjenta, dostrzega i rozpoznaje własne ograniczenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonuje samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.

4. Nazwa kierunku studiów (adekwatna do zakładanych efektów uczenia się)

Pielęgniarstwo

5. Poziom studiów (studia pierwszego stopnia, drugiego stopnia, jednolite studia magisterskie, studia inżynierskie)

Studia pierwszego stopnia

6. Forma lub formy studiów (studia na tym samym kierunku studiów, prowadzone w formie stacjonarnej i niestacjonarnej powinny umożliwić studentowi uzyskanie tych samych efektów uczenia się)

Stacjonarna

7. Profil studiów (ogólnoakademicki lub praktyczny)

Praktyczny

8. Przyporządkowanie kierunku studiów do dyscypliny lub dyscyplin (do których odnoszą się efekty uczenia się, ze wskazaniem dyscypliny wiodącej)

| 100% | | | | | |
|-------------------------|----|----------------|----|--------------|---|
| DYSCYPLINA 1 WIODĄCA | % | DYSCYPLINA 2 | % | DYSCYPLINA 3 | % |
| nauki o zdrowiu | 80 | nauki medyczne | 20 | | |

9. Opis kompetencji oczekiwanych od kandydata

Warunki i tryb rekrutacji na studia kierunku Pielęgniarstwo w roku akademickim 2024/2025 na Uniwersytecie Medycznym im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu obejmują wymagania wstępne i sposób selekcji zgodnie z Uchwałą nr 112/2023 Senatu UMP z dnia 21 czerwca 2023 roku w sprawie warunków, trybu oraz terminu rozpoczęcia i zakończenia rekrutacji oraz sposobu jej przeprowadzenia na studia prowadzone w języku polskim w roku akademickim 2024/2025 na Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu.

Absolwenci szkół należących do Organizacji Matur Międzynarodowych (IB), nieposiadający, w momencie zakwalifikowania się do przyjęcia oryginału dyplomu IB, zobowiązani są przedstawić oryginalne zaświadczenie ze szkoły o wynikach z egzaminów, a niezwłocznie po otrzymaniu, dostarczyć oryginał dyplomu IB. Do momentu dostarczenia oryginału dyplomu kwalifikacja kandydatów będzie miała charakter warunkowy.

Kandydaci są zobowiązani do składania dokumentów w Dziale Rekrutacji, w terminie wyznaczonym przez Komisję Rekrutacyjną. Listy rankingowe będą uaktualniane w terminach wyznaczonych przez Komisję Rekrutacyjną i będą zamieszczane na stronie internetowej Uczelni.

10. Kryteria kwalifikowania kandydatów oraz przeprowadzania postępowania kwalifikacyjnego

Zasady rekrutacji reguluje Uchwała nr 112/2023 Senatu UMP z dnia 21 czerwca 2023 roku oraz Uchwała nr 9/2024 Senatu Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu z dnia 31 stycznia 2024 roku w sprawie warunków, trybu oraz terminu rozpoczęcia i zakończenia rekrutacji oraz sposobu jej przeprowadzenia na studia prowadzone w języku polskim w roku

akademickim 2024/2025 na Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu.

Zasady rekrutacji na rok akademicki 2024/2025

Kierunek: pielęgniarstwo

Studia pierwszego stopnia, stacjonarne, 3 – letnie

1. Kandydaci legitymujący się tzw. „starą maturą” zobowiązani są posiadać na zaświadczeniu z OKE wyniki z egzaminu maturalnego z biologii lub z chemii lub z fizyki /fizyki i astronomii na poziomie podstawowym lub rozszerzonym.
2. Kandydaci legitymujący się tzw. „nową maturą”, maturą europejską /EB/, maturą międzynarodową /IB/ zobowiązani są wykazać się zdaniem egzaminu maturalnego z biologii lub z chemii lub z fizyki/fizyki i astronomii na poziomie podstawowym lub rozszerzonym.
3. Liczbę punktów kwalifikacyjnych stanowi suma punktów uzyskanych za wyniki na egzaminie maturalnym.

W przypadku zdania przedmiotu na poziomie podstawowym punkty zostaną przeliczone na poziom rozszerzony wg wzoru $R = 0,5P$, przy czym R i P mają znaczenie jak to określono w § 9 ust. 4. (Uchwała nr 112/2023 Senatu UMP z dnia 21 czerwca 2023 roku). Dla wszystkich kandydatów maksymalna liczba możliwych do zdobycia punktów wynosi 100.

11. Zasady i warunki ukończenia studiów

Studia pierwszego stopnia kończą się egzaminem dyplomowym, składającym się z części teoretycznej i praktycznej. Egzamin dyplomowy obejmuje weryfikację osiągniętych efektów uczenia się objętych programem studiów.

Pracę dyplomową student przygotowuje w oparciu o analizę indywidualnego przypadku.

Zasady i warunki ukończenia studiów określa Regulamin Studiów Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu.

Warunkiem uzyskania dyplomu ukończenia studiów pierwszego stopnia oraz tytułu licencjata jest zaliczenie wszystkich zajęć, praktyk, złożenie egzaminów przewidzianych w planie studiów, a także wykonanie pracy dyplomowej i złożenie egzaminu dyplomowego z wynikiem pozytywnym, przy czym osoba, która ukończyła studia pierwszego stopnia, zachowuje prawa studenta do dnia 31 października roku, w którym ukończyła te studia.

Promotorem pracy dyplomowej na studiach pierwszego stopnia na kierunku Pielęgniarstwo może być nauczyciel akademicki posiadający prawo wykonywania zawodu pielęgniarki i co najmniej tytuł zawodowy magistra.

Warunkiem dopuszczenia do egzaminu dyplomowego jest:

- 1) uzyskanie zaliczenia wszystkich zajęć i praktyk przewidzianych w planie studiów oraz złożenie w Uczelnianym Centrum Obsługi Studenta karty okresowych osiągnięć studenta ostatniego roku studiów pierwszego stopnia;
- 2) uzyskanie oceny co najmniej dostatecznej z pracy dyplomowej.

Egzamin dyplomowy na studiach pierwszego stopnia, na kierunku Pielęgniarstwo składa się z części praktycznej i teoretycznej oraz obrony pracy dyplomowej. Część praktyczną oraz teoretyczną egzaminu określa odrębny regulamin.

12. Możliwości zatrudnienia (typowe miejsca pracy) i kontynuacji kształcenia przez absolwentów

Absolwent jest przygotowany do pracy w publicznych i niepublicznych podmiotach leczniczych (szpitalach, zakładach podstawowej opieki zdrowotnej, w zakładach opiekuńczo-leczniczych, placówkach środowiskowej opieki psychiatrycznej, ośrodkach opieki paliatywno-hospicyjnej, domach pomocy społecznej) oraz w żłobkach, klubach dziecięcych, przedszkolach i szkołach. Ponadto może pracować na stanowiskach służbowych w Ministerstwie Obrony Narodowej oraz w jednostkach organizacyjnych podległych Ministrowi Obrony Narodowej, w Centralnym Zarządzie Służby Więziennej i na innych stanowiskach Służby Więziennej. Może również sprawować funkcje z wyboru w organach samorządu pielęgniarek i położnych lub wykonywać pracę na ich rzecz. Absolwent ma możliwość kontynuowania nauki na uzupełniających studiach magisterskich oraz w ramach kształcenia podyplomowego.

13. Praktyki zawodowe (zasady i forma odbywania praktyk zawodowych, jeśli program je przewiduje)

Praktyki zawodowe (zgodnie z Rozporządzeniem MNiSW z dnia 27 września 2018 roku w sprawie studiów wraz z nowelizacją przez Rozporządzenie MNiSW z dnia 16 kwietnia 2019 roku zmieniające rozporządzenie w sprawie studiów oraz Rozporządzenie Ministra Edukacji i Nauki z dnia 26 sierpnia 2022 roku zmieniające rozporządzenie w sprawie studiów.

Wymiar:

Studia Pierwszego Stopnia, stacjonarne – 1200 godzin.

Zasady:

1. Praktyki zawodowe odbywają się w podmiotach wykonujących działalność leczniczą, z którymi uczelnia zawarła umowy lub porozumienia.
2. Celem praktyk zawodowych jest osiągnięcie założonych efektów uczenia się, w tym: doskonalenia umiejętności praktycznych i kompetencji społecznych niezbędnych do uzyskania kwalifikacji zawodowych zgodnych z obowiązującym standardem studiów.
3. Praktyki zawodowe na studiach stacjonarnych organizowane są w oparciu o plan i program studiów obowiązujący w danym roku akademickim.
4. Bezpośrednim przełożonym studenta w trakcie realizacji praktyk jest osoba posiadająca prawo wykonywania zawodu pielęgniarki, będąca pracownikiem danego podmiotu wykonującego działalność leczniczą, w którym odbywa się praktyka, a nadzór nad realizacją praktyk sprawuje pełnomocnik ds. praktyk zawodowych dla kierunku.
5. Wszystkie czynności pielęgniarskie student wykonuje pod nadzorem pielęgniarki, która jest za niego odpowiedzialna.
6. Warunkiem przystąpienia przez studenta do praktyk zawodowych jest posiadanie:
 - a. wymaganych szczepień ochronnych zgodnych z aktualnie obowiązującym programem szczepień ochronnych (WZW typ B),
 - b. książeczki zdrowia dla celów sanitarno-epidemiologicznych z aktualnym wpisem lekarza o zdolności do zajęć praktycznych, praktyk zawodowych lub zaświadczenia lekarza medycyny pracy o zdolności do zajęć,
 - c. niezbędnej odzieży ochronnej.
7. Student oceniany jest zgodnie z przyjętymi kryteriami. O warunkach i kryteriach zaliczenia student informowany jest przez pełnomocnika ds. praktyk zawodowych, przed ich rozpoczęciem.

8. Uczestnictwo w praktykach zawodowych jest obowiązkowe, obecność studenta jest kontrolowana.
9. Frekwencja studentów na praktykach zawodowych jest odnotowywana przez pielęgniarkę w dokumentacji praktyk zawodowych.
10. Interwencje pielęgniarskie wykonywane przez studenta podczas praktyk zawodowych zaliczane są przez pielęgniarkę w książeczce efektów uczenia się studenta.
11. Podczas praktyk zawodowych pielęgniarka ocenia postawę etyczną i zawodową studenta wobec innych studentów, pielęgniarki i członków zespołu terapeutycznego, w tym:
 - a. kulturę osobistą studenta,
 - b. szacunek wobec innych studentów, personelu oraz nauczyciela,
 - c. umiejętność współpracy w zespole terapeutycznym,
 - d. zaangażowanie w przygotowanie do zajęć, w proces dydaktyczny, w pracę pielęgniarską oraz doskonalenie jej metod i organizacji.
12. Liczebność grup studenckich na zajęciach praktycznych ustala corocznie Senat UMP w uchwale dotyczącej pensum dydaktycznego.
13. Przed rozpoczęciem praktyk studenci są zapoznani z regulaminami BHP i P.POŻ oraz obowiązującymi w danej placówce procedurami/standardami/zasadami.
14. Podczas praktyk studentów obowiązuje zakaz korzystania z telefonu komórkowego, fotografowania i nagrywania obrazów i dźwięków.
15. Studenci nie mogą samowolnie opuszczać miejsca odbywania praktyk zawodowych; w sytuacjach koniecznych student może uzyskać zwolnienie za zgodą pielęgniarki za nich odpowiedzialnej.

Formy odbywania praktyk zawodowych:

Praktyki zawodowe są integralną częścią studiów na kierunku Pielęgniarstwo i są realizowane zgodnie z Zarządzeniem Rektora nr 21/2023 z dn. 24 lutego 2023 roku w sprawie ustalenia Regulaminu praktyk wakacyjnych/zawodowych realizowanych przez studentów studiów stacjonarnych i niestacjonarnych Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu.

Celem praktyk zawodowych jest doskonalenie umiejętności praktycznych i kompetencji społecznych w rzeczywistych warunkach pracy oraz przygotowanie studenta do pełnienia samodzielnej roli zawodowej. Praktyki realizowane są zgodnie ze standardami kształcenia dla kierunku studiów oraz celami kształcenia. Cele kształcenia zawarte są w programach kształcenia i sylabusach. Wykaz efektów uczenia się do zaliczenia w ramach praktyk z poszczególnych przedmiotów zawarty jest w książeczkach efektów uczenia się. Praktyki zawodowe na studiach pierwszego stopnia, stacjonarnych realizowane są w podmiotach wykonujących działalność leczniczą, w szczególności w oddziałach: internistycznym, geriatrycznym, chirurgicznym, pediatrycznym, położniczo-ginekologicznym, noworodkowym, neurologicznym, psychiatrycznym, intensywnej terapii, opieki długoterminowej, rehabilitacyjnym, opieki paliatywnej, onkologicznym; placówkach pomocy społecznej (domy pomocy społecznej) oraz podmiotach leczniczych realizujących zadania w ramach podstawowej opieki zdrowotnej, w tym z zakresu zadań pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej i pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania (pielęgniarskie ośrodki medycyny środowiskowo-rodzinnej i pielęgniarskie ośrodki medycyny szkolnej) oraz lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, również w hospicjach.

Część B. INFORMACJE PODSTAWOWE O KIERUNKU

1. Tytuł zawodowy nadawany absolwentom: **licencjat pielęgniarstwa**
2. Poziom Polskiej Ramy Kwalifikacji: **6**
3. Liczba semestrów: **6 semestrów**
4. łączna liczba punktów ECTS: **180 punktów**
5. łączna liczba godzin zajęć: **4720 godzin**

6. łączna liczba pkt ECTS zajęć z bezpośrednim udziałem nauczycieli:

- bez samodzielnej pracy studenta (1 ECTS = 25 h)
- bez e-learningu

| łączna Liczba ECTS z bezp. udziałem nauczycieli | % ECTS z bezp. udziałem nauczycieli w łącznej liczbie ECTS programu studiów |
|--|---|
| W przypadku wyboru fakultetu Współpraca w zespołach opieki zdrowotnej: 150,3 | 83,5 % |
| W przypadku wyboru fakultetu Język migowy: 151,3 | 83,9% |

7. Liczba punktów ECTS zajęć z dziedziny nauk humanistycznych i społecznych (min. 5 pkt. ECTS w przypadku kierunku przyporządkowanego do dyscyplin w ramach dziedzin innych niż nauki humanistyczne i społeczne): **17 punktów**
8. Wymiar oraz liczbę punktów ECTS praktyk zawodowych (jeżeli program je przewiduje):

| ECTS | Wymiar (liczba godzin) |
|-----------|------------------------|
| 46 | 1200 |

Część C. INFORMACJE SZCZEGÓŁOWE O KIERUNKU

1. Efekty uczenia się (jednakowe dla obu form studiów)

| Lp. | Symbol efektu uczenia się | Treść kierunkowego efektu uczenia się | Odniesienie do charakterystyk PRK |
|--|---------------------------|--|-----------------------------------|
| A. NAUKI PODSTAWOWE (anatomia, fizjologia, patologia, genetyka, biochemia i biofizyka, mikrobiologia i parazytologia, farmakologia, radiologia) | | | |
| WIEDZA | | | |
| W zakresie wiedzy absolwent – zna i rozumie: | | | |
| 1. | A.W1. | A.W1. budowę ciała ludzkiego w podejściu topograficznym (kończyny górna i dolna, klatka piersiowa, brzuch, miednica, grzbiet, szyja, głowa) i czynnościowym (układ kostnowstawowy, układ mięśniowy, układ krążenia, układ oddechowy, układ pokarmowy, układ moczowy, układy płciowe, układ nerwowy, narządy zmysłów, powłoka wspólna); | P6S_WG |
| 2. | A.W2. | A.W2. neurohormonalną regulację procesów fizjologicznych i elektrofizjologicznych zachodzących w organizmie; | P6S_WG |
| 3. | A.W3. | A.W3. udział układów i narządów organizmu w utrzymaniu jego homeostazy; | P6S_WG |
| 4. | A.W4. | A.W4. fizjologię poszczególnych układów i narządów organizmu; | P6S_WG |
| 5. | A.W5. | A.W5. podstawy działania układów regulacji (homeostaza) oraz rolę sprzężenia zwrotnego dodatniego i ujemnego; | P6S_WG |
| 6. | A.W6. | A.W6. podstawowe pojęcia z zakresu patologii ogólnej i patologii poszczególnych układów organizmu; | P6S_WG |
| 7. | A.W7. | A.W7. wybrane zagadnienia z zakresu patologii narządowej układu krążenia, układu oddechowego, układu trawiennego, układu hormonalnego, układu metabolicznego, układu moczowo-płciowego i układu nerwowego; | P6S_WG |
| 8. | A.W8. | A.W8. czynniki chorobotwórcze zewnętrzne i wewnętrzne, modyfikowalne i niemodyfikowalne; | P6S_WG |
| 9. | A.W9. | A.W9. uwarunkowania genetyczne grup krwi człowieka oraz konfliktu serologicznego w układzie Rh; | P6S_WG |
| 10. | A.W10. | A.W10. problematykę chorób uwarunkowanych genetycznie; | P6S_WG |
| 11. | A.W11. | A.W11. budowę chromosomów i molekularne podłoże mutagenyzy; | P6S_WG |
| 12. | A.W12. | A.W12. zasady dziedziczenia różnej liczby cech, dziedziczenia cech ilościowych, niezależnego dziedziczenia cech i dziedziczenia pozajądrowej informacji genetycznej; | P6S_WG |
| 13. | A.W13. | A.W13. podstawy fizykochemiczne działania zmysłów wykorzystujących fizyczne nośniki informacji (fale dźwiękowe i elektromagnetyczne); | P6S_WG |
| 14. | A.W14. | A.W14. witaminy, aminokwasy, nukleozydy, monosacharydy, kwasy karboksylowe i ich pochodne, wchodzące w skład makrocząsteczek obecnych w komórkach, macierzy zewnątrzkomórkowej i płynach ustrojowych; | P6S_WG |
| 15. | A.W15. | A.W15. mechanizmy regulacji i biofizyczne podstawy funkcjonowania metabolizmu w organizmie; | P6S_WG |
| 16. | A.W16. | A.W16. wpływ na organizm czynników zewnętrznych, takich jak temperatura, grawitacja, ciśnienie, pole elektromagnetyczne oraz promieniowanie jonizujące; | P6S_WG |
| 17. | A.W17. | A.W17. klasyfikację drobnoustrojów z uwzględnieniem mikroorganizmów chorobotwórczych i obecnych w mikrobiocie fizjologicznej człowieka; | P6S_WG |
| 18. | A.W18. | A.W18. podstawowe pojęcia z zakresu mikrobiologii i parazytologii oraz metody stosowane w diagnostyce mikrobiologicznej; | P6S_WG |
| 19. | A.W19. | A.W19. poszczególne grupy środków leczniczych, główne mechanizmy ich działania | P6S_WG |
| 20. | A.W20. | A.W20. podstawowe zasady farmakoterapii; | P6S_WG |
| 21. | A.W21. | A.W21. poszczególne grupy leków, substancje czynne zawarte w lekach, zastosowanie leków oraz postaci i drogi ich podawania; | P6S_WG |
| 22. | A.W22. | A.W22. wpływ procesów chorobowych na metabolizm i eliminację leków; | P6S_WG |
| 23. | A.W23. | A.W23. ważniejsze działania niepożądane leków, w tym wynikające z ich interakcji, i procedurę zgłaszania działań niepożądanych leków; | P6S_WG |
| 24. | A.W24. | A.W24. zasady wystawiania recept w ramach realizacji zleceń lekarskich; | P6S_WG |
| 25. | A.W25. | A.W25. zasady leczenia krwii i środkami krwiozastępczymi; | P6S_WG |

| | | | |
|---|--------|---|--------|
| 26. | A.W26. | A.W26. metody obrazowania i zasady przeprowadzania obrazowania tymi metodami oraz zasady ochrony radiologicznej. | P6S_WG |
| UMIEJĘTNOŚCI | | | |
| W zakresie umiejętności absolwent - potrafi: | | | |
| 1. | A.U1. | A.U1. posługiwać się w praktyce mianownictwem anatomicznym oraz wykorzystywać znajomość topografii narządów ciała ludzkiego; | P6S_UW |
| 2. | A.U2. | A.U2. łączyć obrazy uszkodzeń tkankowych i narządowych z objawami klinicznymi choroby, wywiadem i wynikami badań diagnostycznych; | P6S_UW |
| 3. | A.U3. | A.U3. szacować ryzyko ujawnienia się danej choroby w oparciu o zasady dziedziczenia i wpływ czynników środowiskowych; | P6S_UW |
| 4. | A.U4. | A.U4. wykorzystywać uwarunkowania chorób genetycznych w profilaktyce chorób; | P6S_UW |
| 5. | A.U5. | A.U5. współuczestniczyć w doborze metod diagnostycznych w poszczególnych stanach klinicznych z wykorzystaniem wiedzy z zakresu biochemii i biofizyki; | P6S_UW |
| 6. | A.U6. | A.U6. rozpoznawać najczęściej spotykane pasożyty człowieka na podstawie ich budowy, cykli życiowych oraz wywoływanych przez nie objawów chorobowych; | P6S_UW |
| 7. | A.U7. | A.U7. szacować niebezpieczeństwo toksykologiczne w określonych grupach wiekowych oraz w różnych stanach klinicznych; | P6S_UW |
| 8. | A.U8. | A.U8. posługiwać się informatorami farmaceutycznymi i bazami danych o produktach leczniczych; | P6S_UW |
| 9. | A.U9. | A.U9. wystawiać recepty na leki niezbędne do kontynuacji leczenia w ramach realizacji zleceń lekarskich; | P6S_UW |
| 10. | A.U10. | A.U10. przygotowywać zapis form recepturowych substancji leczniczych i środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego zleconych przez lekarza; | P6S_UW |
| 11. | A.U11. | A.U11. stosować zasady ochrony radiologicznej. | P6S_UW |
| B. NAUKI SPOŁECZNE I HUMANISTYCZNE (psychologia, socjologia, pedagogika, prawo medyczne, zdrowie publiczne, język angielski) | | | |
| WIEDZA | | | |
| W zakresie wiedzy absolwent – zna i rozumie: | | | |
| 1. | B.W1. | B.W1. psychologiczne podstawy rozwoju człowieka, jego zachowania prawidłowe i zaburzone; | P6S_WK |
| 2. | B.W2. | B.W2. problematykę relacji człowiek – środowisko społeczne i mechanizmy funkcjonowania człowieka w sytuacjach trudnych; | P6S_WK |
| 3. | B.W3. | B.W3. etapy rozwoju psychicznego człowieka i występujące na tych etapach prawidłowości; | P6S_WK |
| 4. | B.W4. | B.W4. pojęcie emocji i motywacji oraz zaburzenia osobowościowe; | P6S_WK |
| 5. | B.W5. | B.W5. istotę, strukturę i zjawiska zachodzące w procesie przekazywania i wymiany informacji oraz modele i style komunikacji interpersonalnej; | P6S_WK |
| 6. | B.W6. | B.W6. techniki redukcji lęku, metody relaksacji oraz mechanizmy powstawania i zapobiegania zespołowi wypalenia zawodowego; | P6S_WK |
| 7. | B.W7. | B.W7. pojęcia oraz zasady funkcjonowania grupy, organizacji, instytucji, populacji, społeczności i ekosystemu; | P6S_WK |
| 8. | B.W8. | B.W8. wybrane obszary odrębności kulturowych i religijnych; | P6S_WK |
| 9. | B.W9. | B.W9. zakres interakcji społecznej i proces socjalizacji oraz działanie lokalnych społeczności i ekosystemu; | P6S_WK |
| 10. | B.W10. | B.W10. pojęcia dewiacji i zaburzenia, ze szczególnym uwzględnieniem patologii dziecięcej; | P6S_WK |
| 11. | B.W11. | B.W11. zjawisko dyskryminacji społecznej, kulturowej, etnicznej oraz ze względu na płeć; | P6S_WK |
| 12. | B.W12. | B.W12. podstawowe pojęcia i zagadnienia z zakresu pedagogiki jako nauki stosowanej i procesu wychowania w aspekcie zjawiska społecznego (chorowania, zdrowienia, hospitalizacji, umierania); | P6S_WK |
| 13. | B.W13. | B.W13. problematykę procesu kształcenia w ujęciu edukacji zdrowotnej; | P6S_WK |
| 14. | B.W14. | B.W14. metodykę edukacji zdrowotnej dzieci, młodzieży i dorosłych; | P6S_WK |
| 15. | B.W15. | B.W15. podstawowe pojęcia z zakresu prawa i rolę prawa w życiu społeczeństwa, ze szczególnym uwzględnieniem praw człowieka i prawa pracy; | P6S_WK |
| 16. | B.W16. | B.W16. podstawowe regulacje prawne z zakresu ubezpieczeń zdrowotnych obowiązujące w Rzeczypospolitej Polskiej i innych państwach członkowskich Unii Europejskiej oraz wybrane trendy w polityce ochrony zdrowia w Rzeczypospolitej Polskiej i innych państwach członkowskich Unii Europejskiej; | P6S_WK |

| | | | |
|--|--------|---|--------|
| 17. | B.W17. | B.W17. podstawy prawne wykonywania zawodu pielęgniarki, w tym prawa i obowiązki pielęgniarki, organizację i zadania samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych oraz prawa i obowiązki jego członków; | P6S_WK |
| 18. | B.W18. | B.W18. zasady odpowiedzialności karnej, cywilnej, pracowniczej i zawodowej związanej z wykonywaniem zawodu pielęgniarki; | P6S_WK |
| 19. | B.W19. | B.W19. prawa człowieka, prawa dziecka i prawa pacjenta; | P6S_WK |
| 20. | B.W20. | B.W20. zadania z zakresu zdrowia publicznego; | P6S_WK |
| 21. | B.W21. | B.W21. kulturowe, społeczne i ekonomiczne uwarunkowania zdrowia publicznego; | P6S_WK |
| 22. | B.W22. | B.W22. podstawowe pojęcia dotyczące zdrowia i choroby; | P6S_WK |
| 23. | B.W23. | B.W23. istotę profilaktyki i prewencji chorób; | P6S_WK |
| 24. | B.W24. | B.W24. zasady funkcjonowania rynku usług medycznych w Rzeczypospolitej Polskiej i wybranych państwach członkowskich Unii Europejskiej; | P6S_WK |
| 25. | B.W25. | B.W25. swoiste zagrożenia zdrowotne występujące w środowisku zamieszkania, edukacji i pracy; | P6S_WK |
| 26. | B.W26. | B.W26. międzynarodowe klasyfikacje statystyczne, w tym chorób i problemów zdrowotnych(ICD-10), procedur medycznych (ICD-9) oraz funkcjonowania, niepełnosprawności i zdrowia (ICF). | P6S_WK |
| UMIĘTNOŚCI | | | |
| W zakresie umiejętności absolwent - potrafi: | | | |
| 1. | B.U1. | B.U1. rozpoznawać zachowania prawidłowe, zaburzone i patologiczne; | P6S_UW |
| 2. | B.U2. | B.U2. oceniać wpływ choroby i hospitalizacji na stan fizyczny i psychiczny człowieka; | P6S_UW |
| 3. | B.U3. | B.U3. oceniać funkcjonowanie człowieka w sytuacjach trudnych (stres, frustracja, konflikt, trauma, żałoba) oraz przedstawiać elementarne formy pomocy psychologicznej; | P6S_UW |
| 4. | B.U4. | B.U4. identyfikować błędy i bariery w procesie komunikowania się; | P6S_UW |
| 5. | B.U5. | B.U5. wykorzystywać techniki komunikacji werbalnej i pozawerbalnej w opiece pielęgniarskiej; | P6S_UK |
| 6. | B.U6. | B.U6. tworzyć warunki do prawidłowej komunikacji z pacjentem i członkami zespołu opieki; | P6S_UK |
| 7. | B.U7. | B.U7. wskazywać i stosować właściwe techniki redukcji napięcia i metody relaksacyjne; | P6S_UO |
| 8. | B.U8. | B.U8. stosować mechanizmy zapobiegania zespołowi wypalenia zawodowego; | P6S_UO |
| 9. | B.U9. | B.U9. proponować działania zapobiegające dyskryminacji i rasizmowi oraz dewiacjom i patologiom wśród dzieci i młodzieży; | P6S_UO |
| 10. | B.U10. | B.U10. rozpoznawać potrzeby edukacyjne w grupach odbiorców usług pielęgniarskich; | P6S_UW |
| 11. | B.U11. | B.U11. opracowywać programy edukacyjne w zakresie działań prozdrowotnych dla różnych grup odbiorców; | P6S_UW |
| 12. | B.U12. | B.U12. stosować przepisy prawa dotyczące praktyki zawodowej pielęgniarki; | P6S_UW |
| 13. | B.U13. | B.U13. oceniać światowe trendy dotyczące ochrony zdrowia w aspekcie najnowszych danych epidemiologicznych i demograficznych; | P6S_UW |
| 14. | B.U14. | B.U14. analizować i oceniać funkcjonowanie różnych systemów opieki medycznej oraz identyfikować źródła ich finansowania; | P6S_UW |
| 15. | B.U15. | B.U15. stosować międzynarodowe klasyfikacje statystyczne, w tym chorób i problemów zdrowotnych (ICD-10), procedur medycznych (ICD-9) oraz funkcjonowania niepełnosprawności i zdrowia (ICF); | P6S_UW |
| 16. | B.U16. | B.U16. analizować piśmiennictwo medyczne w języku angielskim; | P6S_UW |
| 17. | B.U17. | B.U17. porozumiewać się w języku angielskim na poziomie B2 Europejskiego Systemu Opisu Kształcenia Językowego. | P6S_UK |
| C. NAUKI W ZAKRESIE PODSTAW OPIEKI PIELĘGNIARSKIEJ (podstawy pielęgniarstwa, etyka zawodu pielęgniarki, promocja zdrowia, podstawowa opieka zdrowotna, dietetyka, organizacja pracy pielęgniarskiej, badanie fizykalne, zakażenia szpitalne, system informacji w ochronie zdrowia, zajęcia fakultatywne do wyboru: język migowy lub współpraca w zespołach opieki zdrowotnej) | | | |
| WIEDZA | | | |
| W zakresie wiedzy absolwent – zna i rozumie: | | | |
| 1. | C.W1. | C.W1. uwarunkowania rozwoju pielęgniarstwa na tle transformacji opieki pielęgniarskiej i profesjonalizacji współczesnego pielęgniarstwa; | P6S_WK |

| | | | |
|-----|--------|---|--------|
| 2. | C.W2. | C.W2. pojęcie pielęgnowania, w tym wspierania, pomagania i towarzyszenia; | P6S_WK |
| 3. | C.W3. | C.W3. funkcje i zadania zawodowe pielęgniarki oraz rolę pacjenta w procesie realizacji opieki pielęgniarskiej; | P6S_WK |
| 4. | C.W4. | C.W4. proces pielęgnowania (istota, etapy, zasady) i primary nursing (istota, odrębności) oraz wpływ pielęgnowania tradycyjnego na funkcjonowanie praktyki pielęgniarskiej; | P6S_WK |
| 5. | C.W5. | C.W5. klasyfikacje diagnoz i praktyk pielęgniarskich; | P6S_WK |
| 6. | C.W6. | C.W6. istotę opieki pielęgniarskiej opartej o wybrane założenia teoretyczne (Florence Nightingale, Virginia Henderson, Dorothea Orem, Callista Roy, Betty Neuman); | P6S_WK |
| 7. | C.W7. | C.W7. istotę, cel, wskazania, przeciwwskazania, powikłania, obowiązujące zasady i technikę wykonywania podstawowych czynności pielęgniarskich, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych; | P6S_WK |
| 8. | C.W8. | C.W8. zadania pielęgniarki w opiece nad pacjentem zdrowym, zagrożonym chorobą, chorym i o niepomyślnym rokowaniu; | P6S_WK |
| 9. | C.W9. | C.W9. zakres i charakter opieki pielęgniarskiej w wybranych stanach pacjenta, sytuacjach klinicznych, w deficycie samoopieki, zaburzonym komforcie, zaburzonej sferze psychoruchowej; | P6S_WK |
| 10. | C.W10. | C.W10. zakres opieki pielęgniarskiej i interwencji pielęgniarskich w wybranych diagnozach pielęgniarskich; | P6S_WK |
| 11. | C.W11. | C.W11. udział pielęgniarki w zespole interdyscyplinarnym w procesie promowania zdrowia, profilaktyki, diagnozowania, leczenia i rehabilitacji; | P6S_WK |
| 12. | C.W12. | C.W12. przedmiot etyki ogólnej i zawodowej; | P6S_WK |
| 13. | C.W13. | C.W13. istotę podejmowania decyzji etycznych i rozwiązywania dylematów moralnych w pracy pielęgniarki; | P6S_WK |
| 14. | C.W14. | C.W14. problematykę etyki normatywnej, w tym aksjologii wartości, powinności i sprawności moralnych istotnych w pracy pielęgniarki; | P6S_WK |
| 15. | C.W15. | C.W15. kodeks etyki zawodowej pielęgniarki i położnej; | P6S_WK |
| 16. | C.W16. | C.W16. zasady promocji zdrowia i profilaktyki zdrowotnej; | P6S_WK |
| 17. | C.W17. | C.W17. zasady konstruowania programów promocji zdrowia; | P6S_WK |
| 18. | C.W18. | C.W18. strategie promocji zdrowia o zasięgu lokalnym, krajowym i światowym; | P6S_WK |
| 19. | C.W19. | C.W19. organizację i funkcjonowanie podstawowej opieki zdrowotnej w Rzeczypospolitej Polskiej i innych państwach, z uwzględnieniem zadań pielęgniarki i innych pracowników systemu ochrony zdrowia; | P6S_WK |
| 20. | C.W20. | C.W20. warunki realizacji i zasady finansowania świadczeń pielęgniarskich w podstawowej opiece zdrowotnej; | P6S_WK |
| 21. | C.W21. | C.W21. metody oceny środowiska nauczania i wychowania w zakresie rozpoznawania problemów zdrowotnych dzieci i młodzieży; | P6S_WK |
| 22. | C.W22. | C.W22. zapotrzebowanie organizmu na składniki pokarmowe; | P6S_WG |
| 23. | C.W23. | C.W23. zasady żywienia osób zdrowych i chorych w różnym wieku oraz żywienia dojelitowego i pozajelitowego; | P6S_WG |
| 24. | C.W24. | C.W24. zasady leczenia dietetycznego i powikłania dietoterapii; | P6S_WG |
| 25. | C.W25. | C.W25. rodzaje i zastosowanie środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego; | P6S_WG |
| 26. | C.W26. | C.W26. pojęcie stanowiska pracy, zakres obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności; | P6S_WK |
| 27. | C.W27. | C.W27. przepisy prawa dotyczące czasu pracy, pracy zmianowej, rozkładu czasu pracy i obciążenia na stanowiskach pielęgniarskich; | P6S_WK |
| 28. | C.W28. | C.W28. podstawowe metody organizacji opieki pielęgniarskiej i ich znaczenie dla jakości tej opieki; | P6S_WK |
| 29. | C.W29. | C.W29. etapy planowania pracy własnej i podległego personelu; | P6S_WK |
| 30. | C.W30. | C.W30. możliwości planowania kariery zawodowej i uwarunkowania własnego rozwoju zawodowego; | P6S_WK |
| 31. | C.W31. | C.W31. problematykę jakości w opiece zdrowotnej; | P6S_WK |
| 32. | C.W32. | C.W32. pojęcie i zasady prowadzenia badania podmiotowego i jego dokumentowania; | P6S_WG |
| 33. | C.W33. | C.W33. metody i techniki kompleksowego badania przedmiotowego; | P6S_WG |
| 34. | C.W34. | C.W34. znaczenie wyników badania podmiotowego i przedmiotowego w formułowaniu oceny stanu zdrowia pacjenta dla potrzeb opieki pielęgniarskiej; | P6S_WG |

| | | | |
|--|--------|---|--------|
| 35. | C.W35. | C.W35. sposoby przeprowadzania badania fizykalnego z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności; | P6S_WG |
| 36. | C.W36. | C.W36. pojęcie zakażeń związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, w tym zakażeń szpitalnych, z uwzględnieniem źródeł i rezerwuaru drobnoustrojów w środowisku pozaszpitalnym i szpitalnym, w tym dróg ich szerzenia; | P6S_WK |
| 37. | C.W37. | C.W37. sposoby kontroli szerzenia się, zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych; | P6S_WK |
| 38. | C.W38. | C.W38. mechanizm i sposoby postępowania w zakażeniu krwi, zakażeniu ogólnoustrojowym, szpitalnym zapaleniu płuc, zakażeniu dróg moczowych i zakażeniu miejsca operowanego; | P6S_WG |
| 39. | C.W39. | C.W39. zasady budowy i funkcjonowania Systemu Informacji Medycznej (SIM), dziedzicznych systemów teleinformatycznych oraz rejestrów medycznych, a także zasady ich współdziałania; | P6S_WK |
| 40. | C.W40. | C.W40. metody, narzędzia i techniki pozyskiwania danych; | P6S_WK |
| 41. | C.W41. | C.W41. podstawy języka migowego, znaki daktylograficzne i ideograficzne, w zakresie niezbędnym do gromadzenia informacji o sytuacji zdrowotnej pacjenta; | P6S_WK |
| 42. | C.W42. | C.W42. zasady komunikowania się z pacjentem niesłyszącym; | P6S_WK |
| 43. | C.W43. | C.W43. priorytety pracy zespołowej i czynniki wpływające na efektywność pracy zespołu; | P6S_WK |
| 44. | C.W44. | C.W44. znaczenie motywacji członków zespołu dla jakości i efektywności pracy; | P6S_WK |
| 45. | C.W45. | C.W45. rolę przywództwa i style zarządzania w pracy zespołowej oraz ich wady i zalety; | P6S_WK |
| 46. | C.W46. | C.W46. proces podejmowania decyzji w zespole; | P6S_WK |
| 47. | C.W47. | C.W47. metody samooceny pracy zespołu; | P6S_WK |
| 48. | C.W48. | C.W48. czynniki zakłócające pracę zespołową i metody rozwiązywania konfliktów w zespole. | P6S_WK |
| UMIEJĘTNOŚCI | | | |
| W zakresie umiejętności absolwent - potrafi: | | | |
| 49. | C.U1. | C.U1. stosować wybraną metodę pielęgnowania w opiece nad pacjentem; | P6S_UO |
| 50. | C.U2. | C.U2. gromadzić informacje metodą wywiadu, obserwacji, pomiarów, badania przedmiotowego, analizy dokumentacji w celu rozpoznawania stanu zdrowia pacjenta i sformułowania diagnozy pielęgniarstwa; | P6S_UO |
| 51. | C.U3. | C.U3. ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa oraz realizować ją wspólnie z pacjentem i jego rodziną; | P6S_UO |
| 52. | C.U4. | C.U4. monitorować stan zdrowia pacjenta podczas pobytu w szpitalu lub innych jednostkach organizacyjnych systemu ochrony zdrowia; | P6S_UW |
| 53. | C.U5. | C.U5. dokonywać bieżącej i końcowej oceny stanu zdrowia pacjenta i podejmowanych działań pielęgniarstwa; | P6S_UW |
| 54. | C.U6. | C.U6. wykonywać testy diagnostyczne dla oznaczenia ciał ketonowych i glukozy we krwi i w moczu oraz cholesterolu we krwi oraz inne testy paskowe; | P6S_UW |
| 55. | C.U7. | C.U7. prowadzić, dokumentować i oceniać bilans płynów pacjenta; | P6S_UO |
| 56. | C.U8. | 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); | P6S_UW |
| 57. | C.U9. | C.U9. pobierać materiał do badań laboratoryjnych i mikrobiologicznych oraz asystować lekarzowi przy badaniach diagnostycznych; | P6S_UO |
| 58. | C.U10. | C.U10. stosować zabiegi przeciwzapalne; | P6S_UO |
| 59. | C.U11. | C.U11. przechowywać i przygotowywać leki zgodnie z obowiązującymi standardami; | P6S_UW |
| 60. | C.U12. | C.U12. podawać pacjentowi leki różnymi drogami, zgodnie z pisemnym zleceniem lekarza lub zgodnie z posiadanymi kompetencjami oraz obliczać dawki leków; | P6S_UO |
| 61. | C.U13. | C.U13. wykonywać szczepienia przeciw grypie, WZW i tężcowi; | P6S_UO |
| 62. | C.U14. | C.U14. wykonywać płukanie jamy ustnej, gardła, oka, ucha, żołądka, pęcherza moczowego, przetoki jelitowej i rany; | P6S_UO |
| 63. | C.U15. | 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; | P6S_UO |
| 64. | C.U16. | C.U16. wykorzystywać dostępne metody karmienia pacjenta (doustnie, przez zgłębnik, przetoki odżywcze); | P6S_UO |

| | | | |
|-----|--------|--|--------|
| 55. | C.U17. | C.U17. przemieszczać i pozycjonować pacjenta z wykorzystaniem różnych technik i metod; | P6S_UO |
| 56. | C.U18. | C.U18. wykonywać gimnastykę oddechową i drenaż ułożeniowy, odśluzowywanie dróg oddechowych i inhalację; | P6S_UO |
| 57. | C.U19. | C.U19. wykonywać nacieranie, oklepywanie, ćwiczenia czynne i bierne; | P6S_UO |
| 58. | C.U20. | C.U20. wykonywać zabiegi higieniczne; | P6S_UO |
| 59. | C.U21. | C.U21. pielęgnować skórę i jej wytwory oraz błony śluzowe z zastosowaniem środków farmakologicznych i materiałów medycznych, w tym stosować kąpiele lecznicze; | P6S_UO |
| 70. | C.U22. | C.U22. oceniać ryzyko rozwoju odleżyn i stosować działania profilaktyczne; | P6S_UW |
| 71. | C.U23. | C.U23. wykonywać zabiegi doodbytnicze; | P6S_UO |
| 72. | C.U24. | C.U24. zakładać cewnik do pęcherza moczowego, monitorować diurezę i usuwać cewnik; | P6S_UO |
| 73. | C.U25. | C.U25. zakładać zgłębnik do żołądka oraz monitorować i usuwać zgłębnik; | P6S_UO |
| 74. | C.U26. | C.U26. prowadzić dokumentację medyczną oraz posługiwać się nią; | P6S_UO |
| 75. | C.U27. | C.U27. rozwiązywać dylematy etyczne i moralne w praktyce pielęgniarstwa; | P6S_UO |
| 76. | C.U28. | C.U28. oceniać potencjał zdrowotny pacjenta i jego rodziny z wykorzystaniem skal, siatek i pomiarów; | P6S_UW |
| 77. | C.U29. | C.U29. rozpoznawać uwarunkowania zachowań zdrowotnych pacjenta i czynniki ryzyka chorób wynikających ze stylu życia; | P6S_UW |
| 78. | C.U30. | C.U30. dobierać metody i formy profilaktyki i prewencji chorób oraz kształtować zachowania zdrowotne różnych grup społecznych; | P6S_UO |
| 79. | C.U31. | C.U31. uczyć pacjenta samokontroli stanu zdrowia; | P6S_UO |
| 80. | C.U32. | C.U32. opracowywać i wdrażać indywidualne programy promocji zdrowia pacjentów, rodzin i grup społecznych; | P6S_UW |
| 81. | C.U33. | C.U33. realizować świadczenia zdrowotne w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej; | P6S_UO |
| 82. | C.U34. | C.U34. oceniać środowisko zamieszkania, nauczania i wychowania oraz pracy w zakresie rozpoznawania problemów zdrowotnych; | P6S_UW |
| 83. | C.U35. | C.U35. oceniać stan odżywienia organizmu z wykorzystaniem metod antropometrycznych, biochemicznych i badania podmiotowego oraz prowadzić poradnictwo w zakresie żywienia; | P6S_UW |
| 84. | C.U36. | C.U36. stosować diety terapeutyczne w wybranych schorzeniach; | P6S_UO |
| 85. | C.U37. | C.U37. dobierać środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wystawiać na nie recepty w ramach realizacji zleceń lekarskich oraz udzielać informacji na temat ich stosowania; | P6S_UO |
| 86. | C.U38. | C.U38. podejmować decyzje dotyczące doboru metod pracy oraz współpracy w zespole; | P6S_UO |
| 87. | C.U39. | C.U39. monitorować zagrożenia w pracy pielęgniarki i czynniki sprzyjające występowaniu chorób zawodowych oraz wypadków przy pracy; | P6S_UW |
| 88. | C.U40. | C.U40. współuczestniczyć w opracowaniu standardów i procedur praktyki pielęgniarstwa oraz monitorować jakość opieki pielęgniarstwa; | P6S_UW |
| 89. | C.U41. | C.U41. nadzorować i oceniać pracę podległego personelu; | P6S_UW |
| 90. | C.U42. | C.U42. planować własny rozwój zawodowy i rozwijać umiejętności aktywnego poszukiwania pracy; | P6S_UW |
| 91. | C.U43. | C.U43. przeprowadzać badanie podmiotowe pacjenta, analizować i interpretować jego wyniki; | P6S_UW |
| 92. | C.U44. | C.U44. rozpoznawać i interpretować podstawowe odrębności w badaniu dziecka i osoby dorosłej, w tym osoby w podeszłym wieku; | P6S_UW |
| 93. | C.U45. | C.U45. wykorzystywać techniki badania fizykalnego do oceny fizjologicznych i patologicznych funkcji skóry, zmysłów, głowy, klatki piersiowej, gruczołów piersiowych, jamy brzusznej, narządów płciowych, układu sercowo-naczyniowego, układu oddechowego, obwodowego układu krążenia, układu mięśniowo-szkieletowego i układu nerwowego oraz dokumentować wyniki badania fizykalnego i wykorzystywać je do oceny stanu zdrowia pacjenta; | P6S_UW |
| 94. | C.U46. | C.U46. przeprowadzać kompleksowe badanie podmiotowe i przedmiotowe pacjenta, dokumentować wyniki badania oraz dokonywać ich analizy dla potrzeb opieki pielęgniarstwa; | P6S_UW |
| 95. | C.U47. | C.U47. przeprowadzać badanie fizykalne z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności; | P6S_UW |
| 96. | C.U48. | C.U48. wdrażać standardy postępowania zapobiegającego zakażeniom szpitalnym; | P6S_UW |

| | | | |
|---|--------|---|--------|
| 97. | C.U49. | C.U49. stosować środki ochrony własnej, pacjentów i współpracowników przed zakażeniami; | P6S_UW |
| 98. | C.U50. | C.U50. interpretować i stosować założenia funkcjonalne systemu informacyjnego z wykorzystaniem zaawansowanych metod i technologii informatycznych w wykonywaniu i kontraktowaniu świadczeń zdrowotnych; | P6S_UW |
| 99. | C.U51. | C.U51. posługiwać się w praktyce dokumentacją medyczną oraz przestrzegać zasad bezpieczeństwa i poufności informacji medycznej oraz prawa ochrony własności intelektualnej; | P6S_UW |
| 100. | C.U52. | C.U52. posługiwać się znakami języka migowego i innymi sposobami oraz środkami komunikowania się w opiece nad pacjentem z uszkodzeniem słuchu; | P6S_UK |
| 101. | C.U53. | C.U53. analizować korzyści wynikające z pracy zespołowej; | P6S_UW |
| 102. | C.U54. | C.U54. korzystać z wybranych modeli organizowania pracy własnej i zespołu; | P6S_UW |
| 103. | C.U55. | C.U55. wskazywać sposoby rozwiązywania problemów członków zespołu; | P6S_UW |
| 104. | C.U56. | C.U56. planować pracę zespołu i motywować członków zespołu do pracy; | P6S_UW |
| 105. | C.U57. | C.U57. identyfikować czynniki zakłócające pracę zespołu i wskazywać sposoby zwiększenia efektywności w pracy zespołowej. | P6S_UW |
| D. NAUKI W ZAKRESIE OPIEKI SPECJALISTYCZNEJ (choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne, pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne, chirurgia i pielęgniarstwo chirurgiczne, położnictwo, ginekologia i pielęgniarstwo położniczo-ginekologiczne, psychiatria i pielęgniarstwo psychiatryczne, anestezjologia i pielęgniarstwo w zagrożeniu życia, pielęgniarstwo opieki długoterminowej, neurologia i pielęgniarstwo neurologiczne, geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne, opieka paliatywna, podstawy rehabilitacji, podstawy ratownictwa medycznego, badania naukowe w pielęgniarstwie, seminarium dyplomowe) | | | |
| WIEDZA | | | |
| W zakresie wiedzy absolwent – zna i rozumie: | | | |
| 1. | D.W1. | D.W1. czynniki ryzyka i zagrożenia zdrowotne u pacjentów w różnym wieku; | P6S_WG |
| 2. | D.W2. | D.W2. etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarskiej nad pacjentami w wybranych chorobach; | P6S_WG |
| 3. | D.W3. | D.W3. zasady diagnozowania i planowania opieki nad pacjentem w pielęgniarstwie internistycznym, chirurgicznym, położniczo-ginekologicznym, pediatrycznym, geriatrycznym, neurologicznym, psychiatrycznym, w intensywnej opiece medycznej, opiece paliatywnej, opiece długoterminowej; | P6S_WG |
| 4. | D.W4. | D.W4. rodzaje badań diagnostycznych i zasady ich zlecenia; | P6S_WG |
| 5. | D.W5. | 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; | P6S_WG |
| 6. | D.W6. | 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; | P6S_WG |
| 7. | D.W7. | D.W7. standardy i procedury pielęgniarskie stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia; | P6S_WG |
| 8. | D.W8. | D.W8. reakcje pacjenta na chorobę, przyjęcie do szpitala i hospitalizację; | P6S_WG |
| 9. | D.W9. | D.W9. proces starzenia się w aspekcie biologicznym, psychologicznym, społecznym i ekonomicznym; | P6S_WG |
| 10. | D.W10. | D.W10. zasady organizacji opieki specjalistycznej (geriatrycznej, intensywnej opieki medycznej, neurologicznej, psychiatrycznej, pediatrycznej, internistycznej, chirurgicznej, paliatywnej, długoterminowej oraz na bloku operacyjnym); | P6S_WK |
| 11. | D.W11. | D.W11. etiopatogenezę najczęstszych schorzeń wieku podeszłego; | P6S_WG |
| 12. | D.W12. | D.W12. narzędzia i skale oceny wsparcia osób starszych i ich rodzin oraz zasady ich aktywizacji; | P6S_WK |
| 13. | D.W13. | D.W13. patofizjologię, objawy kliniczne, przebieg, leczenie i rokowanie chorób wieku rozwojowego: układu oddechowego, układu krążenia, układu nerwowego, dróg moczowych, układu pokarmowego oraz chorób endokrynologicznych, metabolicznych, alergicznych i krwi; | P6S_WG |
| 14. | D.W14. | D.W14. patofizjologię, objawy kliniczne chorób i stanów zagrożenia życia noworodka, w tym wcześniaka oraz podstawy opieki pielęgniarskiej w tym zakresie; | P6S_WG |
| 15. | D.W15. | D.W15. cel i zasady opieki prekoncepcyjnej oraz zasady planowania opieki nad kobietą w ciąży fizjologicznej; | P6S_WK |
| 16. | D.W16. | D.W16. okresy porodu fizjologicznego i zasady opieki nad kobietą w okresie połogu; | P6S_WG |
| 17. | D.W17. | D.W17. etiopatogenezę schorzeń ginekologicznych; | P6S_WG |

| | | | |
|---|--------|---|--------|
| 18. | D.W18. | D.W18. metody, techniki i narzędzia oceny stanu świadomości i przytomności; | P6S_WG |
| 19. | D.W19. | D.W19. etiopatogenezę i objawy kliniczne podstawowych zaburzeń psychicznych; | P6S_WG |
| 20. | D.W20. | D.W20. zasady obowiązujące przy zastosowaniu przymusu bezpośredniego; | P6S_WG |
| 21. | D.W21. | D.W21. możliwości stosowania psychoterapii u pacjentów z zaburzeniami psychicznymi; | P6S_WG |
| 22. | D.W22. | D.W22. zasady żywienia pacjentów, z uwzględnieniem leczenia dietetycznego, wskazań przed- i pooperacyjnych według protokołu kompleksowej opieki okołoperacyjnej dla poprawy wyników leczenia (Enhanced Recovery After Surgery, ERAS); | P6S_WK |
| 23. | D.W23. | D.W23. czynniki zwiększające ryzyko okołoperacyjne; | P6S_WG |
| 24. | D.W24. | D.W24. zasady przygotowania pacjenta do zabiegu operacyjnego w trybie pilnym i planowym, w chirurgii jednego dnia oraz zasady opieki nad pacjentem po zabiegu operacyjnym w celu zapobiegania wczesnym i późnym powikłaniom; | P6S_WK |
| 25. | D.W25. | D.W25. zasady opieki nad pacjentem z przetoką jelitową i moczową; | P6S_WK |
| 26. | D.W26. | D.W26. podstawowe kierunki rehabilitacji leczniczej i zawodowej; | P6S_WK |
| 27. | D.W27. | D.W27. przebieg i sposoby postępowania rehabilitacyjnego w różnych chorobach; | P6S_WK |
| 28. | D.W28. | D.W28. standardy i procedury postępowania w stanach nagłych i zabiegach ratujących życie; | P6S_WK |
| 29. | D.W29. | D.W29. zasady obserwacji pacjenta po zabiegu operacyjnym, obejmującej monitorowanie w zakresie podstawowym i rozszerzonym; | P6S_WK |
| 30. | D.W30. | D.W30. metody znieczulenia i zasady opieki nad pacjentem po znieczuleniu; | P6S_WK |
| 31. | D.W31. | D.W31. patofizjologię i objawy kliniczne chorób stanowiących zagrożenie dla życia (niewydolność oddechowa, niewydolność krążenia, niewydolność układu nerwowego, wstrząs, sepsa); | P6S_WG |
| 32. | D.W32. | D.W32. metody i skale oceny bólu, poziomu sedacji oraz zaburzeń snu oraz stanów delirycznych u pacjentów w stanach zagrożenia życia; | P6S_WG |
| 33. | D.W33. | D.W33. metody i techniki komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie; | P6S_WK |
| 34. | D.W34. | D.W34. zasady profilaktyki powikłań związanych ze stosowaniem inwazyjnych technik diagnostycznych i terapeutycznych u pacjentów w stanie krytycznym; | P6S_WK |
| 35. | D.W35. | D.W35. zasady udzielania pierwszej pomocy i algorytmu postępowania resuscytacyjnego w zakresie podstawowych zabiegów resuscytacyjnych (Basic Life Support, BLS) i zaawansowanego podtrzymywania życia (Advanced Life Support, ALS); | P6S_WG |
| 36. | D.W36. | D.W36. zasady organizacji i funkcjonowania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne; | P6S_WK |
| 37. | D.W37. | D.W37. procedury zabezpieczenia medycznego w zdarzeniach masowych, katastrofach i innych sytuacjach szczególnych; | P6S_WK |
| 38. | D.W38. | D.W38. przedmiot, cel, obszar badań naukowych i paradygmaty pielęgniarstwa; | P6S_WK |
| 39. | D.W39. | D.W39. metody i techniki prowadzenia badań naukowych; | P6S_WK |
| 40. | D.W40. | D.W40. zasady etyki w prowadzeniu badań naukowych i podstawowe regulacje prawne z zakresu prawa autorskiego i prawa ochrony własności intelektualnej. | P6S_WK |
| UMIEJĘTNOŚCI | | | |
| W zakresie umiejętności absolwent - potrafi: | | | |
| 1. | D.U1. | D.U1. gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa; | P6S_UO |
| 2. | D.U2. | D.U2. prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień; | P6S_UO |
| 3. | D.U3. | D.U3. prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób; | P6S_UO |
| 4. | D.U4. | D.U4. organizować izolację pacjentów z chorobą zakaźną w miejscach publicznych i w warunkach domowych; | P6S_UO |
| 5. | D.U5. | D.U5. oceniać rozwój psychofizyczny dziecka, wykonywać testy przesiewowe i wykrywać zaburzenia w rozwoju; | P6S_UW |
| 6. | D.U6. | D.U6. dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym zakładania opatrunków; | P6S_UO |
| 7. | D.U7. | D.U7. dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji; | P6S_UO |
| 8. | D.U8. | D.U8. rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych; | P6S_UW |

| | | | |
|-----|--------|--|--------|
| 9. | D.U9. | D.U9. doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii; | P6S_UO |
| 10. | D.U10. | D.U10. wykonywać badanie elektrokardiograficzne i rozpoznawać zaburzenia zagrażające życiu; | P6S_UO |
| 11. | D.U11. | D.U11. modyfikować dawkę stałą insuliny szybko- i krótkodziałającej; | P6S_UO |
| 12. | D.U12. | D.U12. przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych; | P6S_UO |
| 13. | D.U13. | D.U13. wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych; | P6S_UO |
| 14. | D.U14. | D.U14. przygotowywać zapisy form recepturowych substancji leczniczych w ramach kontynuacji leczenia; | P6S_UO |
| 15. | D.U15. | D.U15. dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych; | P6S_UO |
| 16. | D.U16. | D.U16. uczyć pacjenta i jego opiekuna doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjnorehabilitacyjnego i wyrobów medycznych; | P6S_UO |
| 17. | D.U17. | D.U17. prowadzić u osób dorosłych i dzieci żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe; | P6S_UO |
| 18. | D.U18. | D.U18. rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego; | P6S_UW |
| 19. | D.U19. | D.U19. pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową oraz rurką intubacyjną i tracheotomijną; | P6S_UO |
| 20. | D.U20. | D.U20. prowadzić rozmowę terapeutyczną; | P6S_UK |
| 21. | D.U21. | D.U21. prowadzić rehabilitację przyłóżkową i aktywizację z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej; | P6S_UW |
| 22. | D.U22. | D.U22. przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta; | P6S_UO |
| 23. | D.U23. | D.U23. asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych; | P6S_UO |
| 24. | D.U24. | D.U24. oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe; | P6S_UW |
| 25. | D.U25. | D.U25. postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta; | P6S_UO |
| 26. | D.U26. | D.U26. przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza; | P6S_UO |
| 27. | D.U27. | D.U27. udzielać pierwszej pomocy w stanach bezpośredniego zagrożenia życia; | P6S_UO |
| 28. | D.U28. | D.U28. doraźnie unieruchamiać złamania kości, zwichnięcia i skręcenia oraz przygotowywać pacjenta do transportu; | P6S_UO |
| 29. | D.U29. | D.U29. doraźnie tamować krwawienia i krwotoki; | P6S_UO |
| 30. | D.U30. | D.U30. wykonywać podstawowe zabiegi resuscytacyjne u osób dorosłych i dzieci oraz stosować automatyczny defibrylator zewnętrzny (Automated External Defibrillator, AED) i bezprzewodowe udrożnienie dróg oddechowych oraz przyrządowe udrażnianie dróg oddechowych z zastosowaniem dostępnych urządzeń nadgłośniowych; | P6S_UO |
| 31. | D.U31. | D.U31. krytycznie analizować publikowane wyniki badań naukowych; | P6S_UW |
| 32. | D.U32. | D.U32. przeprowadzać badanie jakościowe, posługując się narzędziami badawczymi. | P6S_UW |

KOMPETENCJE SPOŁECZNE

W zakresie kompetencji społecznych absolwent jest gotów do:

| | | | |
|----|------|---|--------|
| 1. | K.1. | K.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; | P6S_KR |
| 2. | K.2. | K.2. przestrzegania praw pacjenta; | P6S_KR |
| 3. | K.3. | K.3. samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem; | P6S_KR |
| 4. | K.4. | K.4. ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe; | P6S_KK |
| 5. | K.5. | K.5. zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu; | P6S_KK |
| 6. | K.6. | K.6. przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta; | P6S_KK |
| 7. | K.7. | K.7. dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych. | P6S_KK |

2. Wykaz zajęć lub grup zajęć wraz z przypisaniem do nich efektów uczenia się i treści programowych zapewniających uzyskanie tych efektów*

| Lp. | zajęcia/grupa zajęć | ECTS | Symbole efektów uczenia się | podstawowe treści programowe | metody oceny i weryfikacji EU* |
|-----|---------------------|------|--|--|--|
| 1 | Anatomia | 3 | A.W1. A.U1. | Ogólne wiadomości o układzie szkieletowym i mięśniowym: podział, funkcje, rodzaje kości i ich połączenia, podział czynnościowy mięśni. Ogólne wiadomości o układzie naczyniowym: budowa serca, główne tętnice i żyły oraz przewody chłonne. Ogólne wiadomości o układzie nerwowym i narządach zmysłów, podział i funkcja poszczególnych części układu nerwowego. Budowa oka i ucha. Ogólne wiadomości o układzie pokarmowym, oddechowym, moczowo-płciowym z uwzględnieniem topografii, budowy i funkcji najważniejszych narządów. Powłoka wspólna: ogólne wiadomości o budowie skóry i przydatków skóry. | Egzamin/Test |
| 2 | Fizjologia | 3 | A.W2. A.W3. A.W4. A.W5. A.W14. | Neurohormonalna regulacja procesów życiowych: Ogólne zasady organizacji układu hormonalnego. Hormony podwzgórza. Fizjologia przysadki. Hormony tropowe przysadki. Hormony części pośredniej przysadki. Hormony części nerwowej przysadki. Fizjologia szyszynki. Mineralokortykoidy. Glikokortykosteroidy. Androgeny nadnerczowe. Katecholaminy. Fizjologia przytarczyc. Hormony gospodarki fosforanowo-wapniowej. Fizjologia rozrodu: Czynność endokrynną związaną z rozrodem. Funkcja układu podwzgórze-przysadka w regulacji rozrodu. Fizjologia i czynność rozrodcza jajnika; owulacja i mechanizm owulacji, czynność ciała żółtego. Czynność hormonalna jajnika: sterydy płciowe, peptydy jajników. Działanie biologiczne i ogólnoustrojowe androgenów. Przełomy hormonalne u mężczyzn. Hormony: Fizjologia gruczołu tarczowego. Hormony tarczycy. Hormony trzustki. Homeostaza: Typy sprzężeń zwrotnych. Gospodarka wodna ustroju, izotonia, izojonia, izowolemia. Gospodarka kwasowo-zasadowa, izohydria. | Kolokwium/test Egzamin/test Zadanie/test |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | <p>Funkcja poszczególnych układów w zachowaniu homeostazy. Termoregulacja, normotermia.</p> <p>Wyższe funkcje nerwowe. Neurofizjologiczne podstawy zachowania się człowieka. Ośrodki motywacyjne w podwzgórzu. Budowa i rola układu limficznego. Pamięć świeża i trwała. Odruchy warunkowe, uczenie się.</p> <p>Fizjologia układu krążenia: Charakterystyka układu krążenia. Podział układu krążenia – podział anatomiczny i czynnościowy. Krążenie obwodowe. Budowa naczyń krwionośnych. Rola naczyń sprężystych w zachowaniu przepływu krwi. Rola tętnic mięśniowych w dystrybucji krwi. Regulacja przepływu krwi – miejscowa i humoralna.</p> <p>Fizjologia układu oddechowego: Funkcje układu oddechowego. Mięśnie oddechowe. Opory oddechowe. Wentylacja. Podatność płuc. Rola surfaktantu. Wymiana gazowa w płucach. Regulacja oddychania.</p> <p>Hemostaza</p> <p>Fizjologia przewodu pokarmowego: Trawienie i wchłanianie węglowodanów, białek i tłuszczów. Czynność motoryczna i wydzielnicza przewodu pokarmowego.</p> <p>Fizjologia układu nerwowego: Podstawy czynnościowe układu nerwowego. Pobudliwość. Strefy czynnościowe neuronu. Podział i właściwości włókien nerwowych. Kierunki transportu w aksonie. Kodowanie informacji w komórkach nerwowych. Synapsy. Pojęcie odruchu i łuku odruchowego.</p> <p>Fizjologia układu wegetatywnego: Organizacja układu wegetatywnego – część współczulna, część przywspółczulna, część jelitowa, włókna trzewno-czuciowe. Kotransmisja w wegetatywnym układzie nerwowym. Przeniesienie informacji do wnętrza komórki. Receptory układu autonomicznego – podział ze względu na: rodzaj transmittera, układ drugiego przekaźnika informacyjnego, efekty wywołane w komórce. Regulacja liczby receptorów. Nadwrażliwość podnerwieniowa. Antagonizm pomiędzy układem współczulnym i przywspółczulnym. Odruchy autonomicznego układu nerwowego. Badanie odruchów neurologicznych.</p> <p>Fizjologia mięśni: Podział mięśni. Mięśnie szkieletowe. Rola mięśni w czynności organizmu. Jednostka motoryczna. Podział mięśni szkieletowych. Rodzaje skurczów mięśni szkieletowych. Źródła energii pracujących mięśni. Utrzymanie i regulacja napięcia mięśniowego. Mięśnie gładkie – podział, mechanizm</p> | |
|--|--|--|--|--|--|

| | | | | | |
|---|---|---|--|--|---|
| | | | | <p>skurczu. Plastyczność mięśni gładkich. Dynamometria.</p> <p>Fizjologia narządów zmysłów: Zmysł słuchu. Budowa narządu słuchu. Metody badania słuchu – metody obiektywne i metody subiektywne. Narząd wzroku. Budowa narządu wzroku. Właściwości optyczne oka. Wady refrakcji. Siatkówka.</p> <p>Tworzenie obrazu na siatkówce. Zaburzenia rozpoznawania barw. Zmysł równowagi. Receptory narządu równowagi. Oczopląsy. Zmysł smaku. Receptory smaku. Rodzaje smaku. Zmysł węchu. Receptory węchowe. Pobudzenie receptorów węchu. Badanie narządu wzroku: badanie ostrości widzenia, badanie czucia barw. Badanie narządu słuchu: próby stroikowe, otoskopia.</p> <p>Fizjologia krwi: Elementy morfotyczne krwi. Fagocyty krwi. Układ odpornościowy. Odporność humoralna i komórkowa. Zasady krwiolecznictwa, konflikt serologiczny. Profilaktyka konfliktu serologicznego. Interpretacja podstawowych parametrów morfologii krwi obwodowej.</p> <p>Fizjologia układu krążenia: Rola układu bódźco-przewodzącego serca. Cykl serca. Rola aparatu zastawkowego serca. Ciśnienie krwi w naczyniach krwionośnych. Tętno. Odruchy układu krążenia. Badanie tętna i ciśnienia tętniczego krwi.</p> <p>Fizjologia układu oddechowego: Statyczne pojemności i objętości płuc. Dynamiczne wskaźniki spirometryczne.</p> <p>Fizjologia układu moczowego: Nefron. Nerkowy przepływ krwi, regulacja przepływu. Mechanizm powstawania moczu. Filtracja kłębuszkowa. Powstawanie moczu ostatecznego – cewka proksymalna, pętla Henlego, cewka dystalna, cewka zbiorcza. Układ RAA. Diureza wodna i osmotyczna. Czynność wewnątrzwydzielnicza nerek. Udział nerki w gospodarce kwasowo-zasadowej.</p> <p>Fizjologia żywienia. Podstawy i zasady żywienia w zdrowiu i chorobie.</p> <p>Podstawy wydolności fizycznej.</p> | |
| 3 | <p>Patologia w tym: Patofizjologia Patomorfologia</p> | 3 | <p>A.W6. A.W7. A.W8. A.U2.</p> | <p>PATOFIZJOLOGIA</p> <p>Wprowadzenie do patofizjologii; Podstawy patofizjologii komórki; Patofizjologia reakcji zapalnej; Patofizjologia gospodarki kwasowo-zasadowej, wodno-elektrolitowej i nerek; Patofizjologia choroby nowotworowej; Patofizjologia procesu starzenia.</p> | <p>Zaliczenie/Test Zadanie/ odpowiedź pisemna</p> |

| | | | | | |
|---|----------|---|--|--|---|
| | | | | <p>Patofizjologia układu krążenia i miażdżycy; Patofizjologia układu oddechowego; Patofizjologia krwi; Patofizjologia przewodu pokarmowego, wątroby i trzustki; Patofizjologia układu hormonalnego i cukrzycy. PATOMORFOLOGIA Patologia ogólna – podstawowe pojęcia. Zaburzenia w krążeniu oraz zmiany wsteczne i postępowe. Wprowadzenie do patologii nowotworów: klasyfikacje, podziały, definicje. Nowotwory gruczołu piersiowego i narządów płciowych kobiety-objawy, epidemiologia i diagnostyka. Omówienie preparatów histopatologicznych. Wybrane zagadnienia patologii układu moczowego, prostaty, jądra oraz patologii płuc – objawy, epidemiologia i diagnostyka. Nowotwory układu pokarmowego i tarczycy – objawy, epidemiologia i diagnostyka. Omówienie preparatów histopatologicznych. Cytologia ginekologiczna. Rola cytologii biopsji cienkoigłowej w diagnostyce nowotworów. Omówienie preparatów cytologicznych. Cytologia płynów z jam ciała. Zastosowanie markerów w diagnostyce nowotworów – metody immunohistochemiczne. Rodzina receptora EGFR, receptor i gen HER-2.</p> | |
| 4 | Genetyka | 2 | <p>A.W9. A.W10. A.W11. A.W12. A.U3. A.U4.</p> | <p>Prawa Mendla, odstępstwa od praw Mendla, układy grupowe krwi, konflikt serologiczny, cechy ilościowe i jakościowe Budowa chromosomów, DNA, Y-DNA, organizmy modelowe Podziały komórkowe Regulacja ekspresji genów (transkrypcja, splicing, niekodujące RNA, miRNA, siRNA, translacja) Terapia genowa, choroby genetyczne Genetyka nowotworów Choroby mitochondrialne, dziedziczenie pozajądrowej informacji genetycznej + wpływ środowiska Apoptoza, podłoże molekularne mutagenezy Genetyka zachowania Ewolucjonizm, eDNA (environmental DNA) Diagnostyka genetyczna Problematyka/Zagadnienia seminariów:</p> | <p>Zadanie/odpowiedź ustna, odpowiedź pisemna Zaliczenie/test</p> |

| | | | | | |
|---|-----------------------|---|--|--|-----------------|
| | | | | <p>Teorie dziedziczenia (teoria chromosomowa Morgana, Sutton i Boveri, Flemming), dziedziczenie cech ilościowych i jakościowych</p> <p>Choroby i cechy uwarunkowane genetycznie (objawy, sposób dziedziczenia, szacowanie ryzyka ujawnienia się danej choroby)</p> <p>Genetyka grup krwi (układy grupowe krwi, sposób dziedziczenia), konflikt serologiczny w układzie Rh</p> <p>Zespoły aberracji chromosomowych objawy, dziedziczenie), zmienność mutacyjna (mutacje genowe, mutacje chromosomowe)</p> <p>Diagnostyka prenatalna, poradnictwo genetyczne, etyczne i prawne aspekty badań prenatalnych</p> <p>Diagnostyka molekularna w kontekście genetycznym.</p> <p>Programy profilaktyczne chorób genetycznych i nowotworowych, wpływ środowiska na wystąpienie choroby.</p> <p>Inżynieria genetyczna i terapia genowa - korzyści zagrożenia, kontrowersje</p> <p>Metody badania genetyki i zachowania ludzkiego, genetyczne aspekty starzenia się, teorie adopcyjne</p> <p>Podstawy genetyki populacyjnej (prawo Hardy-Weinberga, dryf genetyczny, efekt założyciela, efekt wąskiego gardła)</p> | |
| 5 | Biochemia i Biofizyka | 2 | <p>A.W16.</p> <p>A.W15.</p> <p>A.W13.</p> <p>A.W14.</p> <p>A.U5.</p> <p>K.7.</p> | <p>Biofizyka</p> <p>Biologiczne i fizyczne podstawy funkcjonowania układu krążenia.</p> <p>Fizyczne podstawy diagnostyki obrazowej.</p> <p>Biofizyka błony komórkowej.</p> <p>Wpływ czynników fizycznych na żywy organizm.</p> <p>Biologiczne i fizyczne podstawy funkcjonowania narządu wzroku. Podstawy optyki geometrycznej.</p> <p>Właściwości promieniowania laserowego. Zasada działania laserów. Efekty biologiczne działania lasera na tkanki.</p> <p>Biomechanika tkanek. Prawo Hooke'a i moduł elastyczności Younga.</p> <p>Termokinetyka i termoregulacja.</p> <p>Biochemia</p> <p>Błony biologiczne, tłuszcze, transport błonowy</p> <p>Cukry, metabolizm, procesy kataboliczne i anaboliczne</p> <p>Białka, enzymy</p> <p>Specyfika metabolizmu wybranych narządów i tkanek. Bloki metaboliczne. Reaktywne formy tlenu. Mechanizmy</p> | Zaliczenie/test |

| | | | | | |
|---|-------------------------------|---|--|---|--|
| | | | | <p>homeostazy. Diagnostyka laboratoryjna. Gospodarka wodno-elektrolitowa. Układy buforowe krwi. Bezpieczeństwo i higiena pracy w laboratorium biochemicznym. Reakcje dotyczące cukrów. Podstawy preparatyki biochemicznej – izolacja skrobi. Bioenergetyka. Reakcje dotyczące tłuszczów, aminokwasów i białek. Cykl mocznikowy, glukoneogeneza. Reakcje dotyczące enzymów. Gospodarka wodno-elektrolitowej. Płyny ustrojowe. Badania biochemiczne w diagnostyce klinicznej.</p> | |
| 6 | Mikrobiologia i Parazytologia | 1 | <p>A.W17. A.W18. A.U6.</p> | <p>Podstawowe definicje związane z parazytologią. Występowanie, budowa, cykl rozwojowy i chorobotwórczość pasożytów. Kryteria podziału pasożytów, interakcje i czynniki immunologiczne w układzie pasożyt-żywiciel. Parazytozy w stanach obniżonej odporności. Rodzaje metod diagnostycznych używanych w celu identyfikacji pasożytów. Epidemiologia chorób pasożytniczych w Polsce i na świecie. Podstawy systematyki mikroorganizmów. Klasyfikacja i nazewnictwo bakterii chorobotwórczych, wirusów i grzybów. Bakterie, wirusy i grzyby. Morfologia i fizjologia bakterii. Rozmnażanie bakterii. Chorobotwórczość bakterii: zjadliwość i lekooporność. Zasady diagnostyki bakteryjnej, wirusologicznej i mikologicznej. Sterylizacja i dezynfekcja. Zakażenia szpitalne i ich następstwa.</p> | <p>Zadanie/ Odpowiedź ustna, Odpowiedź pisemna Zaliczenie/Test</p> |
| 7 | Farmakologia | 3 | <p>A.W19. A.W20. A.W21. A.W22. A.W23. A.W24. A.W25. A.U7. A.U8. A.U9. A.U10.</p> | <p>Leki działające na ośrodkowy układ nerwowy: leki przeciwlękowe, leki przeciwdepresyjne, leki stosowane w zaburzeniach snu, leki przeciwpadaczkowe, leki stosowane w chorobie Alzheimera, leki stosowane w otępieniu starczym, leki stosowane w chorobie Parkinsona Antybiotykoterapia. Leki przeciwgrzybicze i przeciwwirusowe. Leki stosowane w chorobach układu pokarmowego – biegunka, zaparcia, choroba wrzodowa, nudności i wymioty. Krew, preparaty krwiopochodne i środki krwiozastępcze. Leki przeciwzakrzepowe, fibrynolityczne, przeciw płytkowe leki stosowane w skazach krwotocznych. Leki antyarytmiczne. Farmakoterapia miażdżycy. Farmakoterapia astmy i POCHP. Podstawy farmakologii ogólnej. Farmakokinetyka leków.</p> | <p>Egzamin/odpowiedź ustna, test, analiza przypadku, odpowiedź pisemna, Zadanie/test, odpowiedź pisemna, odpowiedź ustna, analiza przypadku Zaliczenie/ analiza przypadku, test, odpowiedź ustna,</p> |

| | | | | |
|--|--|--|--|-------------------------------------|
| | | | <p>Interakcje leków. Odrębności farmakoterapii pediatrycznej. Odrębności farmakoterapii wieku podeszłego. Działania niepożądane leków. Zatrucia lekami, alkoholem i innymi substancjami. Zasady farmakoterapii w ciąży i podczas laktacji. Zasady farmakoterapii w niewydolności nerek i wątroby. Postępowanie w stanach zagrożenia życia - nagłe zatrzymanie krążenia; wstrząs; ból w klatce piersiowej; padaczka/stan padaczkowy; udar mózgu; kwasica ketonowa; kwasica mleczanowa; hipoglikemia; astma/POCHP; anafilaksja. Farmakologia układu oddechowego: leki przeciwkaszlowe, leki wykrztuśne, leki przeciwalergiczne. Astma, POCHP – diagnostyka, objawy kliniczne, wytyczne dotyczące leczenia farmakologicznego. Cukrzyca – diagnostyka, objawy kliniczne, wytyczne dotyczące leczenia farmakologicznego różnych typów cukrzycy. Leki przeciwzapalne miejscowo i ogólnie. Niedokrwistości, zaburzenia krzepnięcia krwi – diagnostyka, objawy kliniczne i leczenie farmakologiczne. Leki układu sercowo-naczyniowego - inhibitory konwertazy angiotensyny, sartany, blokery kanałów wapniowych, diuretyki, beta-adrenolityki, antagoniści receptora mineralokortykosteroidowego, iwabradyna, alfa-blokery, wazodylatatory, floszyny, statyny, azotany, leki przeciwplatekcyjne i fibrynolityczne, glikozydy naparstnicy. Zaburzenia rytmu serca – diagnostyka, objawy i leczenie farmakologiczne. Zaburzenia gospodarki lipidowej - diagnostyka, objawy kliniczne i leczenie farmakologiczne. Układ hormonalny – działanie osi podwzgórze – przysadka – gruczoł docelowy. Działanie fizjologiczne hormonów wydzielanych przez podwzgórze, przysadkę mózgową, tarczycę, przytarczycę, korę nadnerczy oraz hormonów płciowych. Regulacji gospodarki wapniowo-fosforanowej. Leki pobudzające i hamujące czynność układu współczulnego i przywspółczulnego. Farmakoterapia chorób ośrodkowego układu nerwowego - zaburzenia lękowe, zaburzenia depresyjne, bezsenność, padaczka, Choroba Alzheimera, otępienie starcze, Choroba Parkinsona – diagnostyka, objawy kliniczne. Farmakoterapia przeciwnowotworowa. Leki stosowane w leczeniu chorób nowotworowych. Ból – definicja, podział bólu,</p> | <p>Zaliczenie/odpowiedź pisemna</p> |
|--|--|--|--|-------------------------------------|

| | | | | | |
|---|-------------|---|--|--|---|
| | | | | <p>ocena natężenia bólu, metody leczenia bólu. Środki odkażające. Badania kliniczne. Źródła informacji o środkach leczniczych. Hormony przysadki mózgowej i kory nadnerczy. Hormony płciowe, leki anaboliczne, środki antykoncepcyjne. Hormony tarczycy i przytarczyc. Leki przeciwtrwarcycowe. Leki wpływające na gospodarkę wapniowo-fosforanową. Leczenie osteoporozy. Wystawianie recepty na leki niezbędne do kontynuacji leczenia w ramach realizacji zleceń lekarskich; przygotowanie zapisu form recepturowych substancji leczniczych i środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego zleconych przez lekarza. Procedury zgłaszania działań niepożądanych leku. Leki przeciwbólowe. Farmakoterapia cukrzycy. Farmakoterapia najczęściej występujących u człowieka nowotworów. Farmakoterapia chorób układu sercowo-naczyniowego: nadciśnienie tętnicze, niewydolność serca, choroba niedokrwienna serca. Postępowanie nefarmakologiczne, które może zwiększyć skuteczność prowadzonej farmakoterapii w jednostkach chorobowych</p> | |
| 8 | Radiologia | 2 | A.W26. A.U11. | <p>Podstawy obrazowania - radiografia klasyczna, tomografia komputerowa, ultrasonografia, rezonans magnetyczny. Diagnostyka obrazowa górnych dróg oddechowych. Diagnostyka obrazowa płuc. Obrazowanie przewodu pokarmowego. Obrazowanie chorób wątroby. Obrazowanie chorób trzustki. Diagnostyka obrazowa układu moczowego. Diagnostyka obrazowa układu nerwowego. Diagnostyka układu ruchu. Środki cieniujące i kontrastowe w diagnostyce obrazowej. Skutki biologiczne promieniowania jonizującego i ochrona radiologiczna. Metody diagnostyczne w praktyce (prezentacja przypadków).</p> | Zaliczenie/test |
| 9 | Psychologia | 2 | B.W1. B.W2. B.W3. B.W4. B.W5. B.W6. | <p>Przedmiot psychologii i podstawowe terminy psychologii jako dyscypliny naukowej. Główne podejścia i modele teoretyczne w psychologii Procesy poznawcze i ich aplikacyjna funkcja w naukach medycznych Procesy motywacyjne i emocjonalne w świetle wybranych</p> | Zaliczenie/test Zaliczenie/analiza przypadku |

| | | | | | |
|----|------------|---|---|--|--|
| | | | <p>B.W10. B.U1. B.U2. B.U3. B.U4. B.U5. B.U6. B.U7. B.U8. B.U9.</p> | <p>koncepcji psychologicznych człowieka Psychologia różnic indywidualnych: inteligencja, temperament i osobowość. Metody i sposoby oceny parametrów psychologicznych na użytek psychologii lekarskiej Podstawy psychoterapii</p> | |
| 10 | Socjologia | 2 | <p>B.W7. B.W8. B.W9. B.W11. K.1. K.2. K.7.</p> | <p>Wprowadzenie do socjologii: socjologia jako nauka, socjologia a nauki o zdrowiu. Socjologiczne koncepcje choroby. Kulturowe podstawy życia społecznego, wpływ kultury na funkcjonowanie medycyny, pacjent odmienny kulturowo. Religia a zdrowie i choroba. Człowiek jako istota społeczna, socjalizacja i osobowość. Dewiacje i kontrola społeczna, choroba jako dewiacja. Szpital jako instytucja społeczna. Medyalizacja społeczeństwa. Grupa społeczna: Cechy konstytutywne i typologia grup. Małżeństwo i rodzina: struktura i funkcje rodziny. Wpływ choroby na funkcjonowanie rodziny. Zróżnicowanie społeczne. Ruchliwość społeczna a zdrowie.</p> | <p>Zadanie/odpowiedź ustna, odpowiedź pisemna Zaliczenie/test, odpowiedź pisemna Kolokwium/odpowiedź pisemna, test</p> |
| 11 | Pedagogika | 2 | <p>B.W12. B.W13. B.W14. B.U10. B.U11.</p> | <p>Pedagogika jako nauka: działy pedagogiki, podstawowe dyscypliny pedagogiki. Nurty pedagogiki współczesnej oparte na wiedzy o procesach uczenia się: pedagogika Montessori, pedagogika Waldorwska, pedagogika Frobla, pedagogika Celestyna Freineta, plan daltoński, edukacja domowa i demokratyczna, neuronauki w nauczaniu. Pedagogika zdrowia: podstawowe zadania oraz cele badań pedagogiki zdrowia. Wychowanie zdrowotne, edukacja zdrowotna, edukacja pacjenta, oświata zdrowotna – definicje, cele. Andragogika, edukacja zdrowotna dorosłych. Metodyka edukacji zdrowotnej osób dorosłych. Współczesne modele edukacji zdrowotnej: edukacja zdrowotna zorientowana na chorobę, na czynniki ryzyka, na zdrowie. Klasyfikacja modeli edukacji zdrowotnej ze względu na podstawowe założenia teoretyczne: model psychologiczny, poznawczy, socjologiczny, psychospołeczny, zapobiegawczy.</p> | <p>Egzamin/test Zadanie/odpowiedź pisemna</p> |

| | | | | | |
|----|-------------------|---|--|--|---------------------------------|
| | | | | <p>Zachowania zdrowotne: zachowania prozdrowotne, antyzdrowotne, nawykowe, intencjonalne; zachowania w sytuacji zdrowia i choroby. Zasady kształtowania i fazy zmiany zachowań zdrowotnych.</p> <p>Cechy wychowania: intencjonalność, złożoność, interakcyjność, relatywność, długotrwałość. Społeczne mechanizmy wychowania: uleganie, identyfikacja, internalizacja. Metody wychowania: metody modelowania, zadaniowe, perswazji, metody nagradzania i karania.</p> <p>Pedagogika opiekuńczo – wychowawcza. Metodyka edukacji zdrowotnej dzieci i młodzieży.</p> <p>Pedagogika specjalna: zadania, funkcje; osoba z niepełnosprawnością, zasady pracy z dzieckiem z ADHD, objawy autyzmu, rodzaje niepełnosprawności intelektualnej.</p> <p>Edukacja medialna. Komputerowe wspomaganie kształcenia (CAL). Kształcenie multimedialne i jego funkcje. Kształcenie zdalne (E-learning). Zastosowanie mediów w edukacji zdrowotnej.</p> <p>Planowanie metodyczne zajęć dydaktycznych z zakresu pielęgniarstwa, zasady konstruowania scenariusza zajęć.</p> | |
| 12 | Zdrowie publiczne | 4 | <p>B.W20. B.W21. B.W22. B.W23. B.W24. B.W25. B.W26. B.U13. B.U14. B.U15.</p> | <p>Zdrowie publiczne – rozwój dyscypliny, definicje i zakres działań.</p> <p>Zdrowie i choroba – ewolucja definicji, uwarunkowania kulturowe, społeczne i ekonomiczne, metody oceny.</p> <p>Rola promocji zdrowia i profilaktyki w działaniach zdrowia publicznego.</p> <p>Znaczenie szczepień ochronnych i badań przesiewowych dla zdrowia populacji.</p> <p>Organizacja i finansowanie systemu ochrony zdrowia w Polsce oraz innych wybranych państwach członkowskich Unii Europejskiej.</p> <p>Instytucje zdrowia publicznego (krajowe i międzynarodowe).</p> <p>Międzynarodowe klasyfikacje statystyczne.</p> <p>Transformacja demograficzna. Starzenie się populacji wyzwaniem dla zdrowia publicznego w Polsce.</p> <p>Transformacja epidemiologiczna. Choroby układu krążenia, nowotwory złośliwe oraz wypadki jako problemy zdrowia publicznego w Polsce.</p> <p>Współczesne zagrożenia epidemiologiczne – nawracające i nowo pojawiające się choroby zakaźne.</p> <p>Analiza czynników mających wpływ na zdrowie człowieka oraz</p> | Zadanie/projekt Egzamin/test |

| | | | | | |
|----|-----------------|---|-----------------------------------|---|---|
| | | | | <p>na rozpowszechnienie chorób w populacji. Populacja jako element środowiska – spojrzenie demografa i epidemiologa. Niepełnosprawność- historia, modele i definicje. Wprowadzenie do Międzynarodowej Klasyfikacji Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia. Czynniki wpływające na wzrost liczby osób niepełnosprawnościami i możliwości działań profilaktycznych. Organizacja opieki nad osobami niepełnosprawnymi w Polsce i w Unii Europejskiej. Rola opieki pielęgniarskiej w NFZ. Niedosłuch i zaburzenia widzenia jako poważne problem zdrowia publicznego: profilaktyka i diagnostyka oraz możliwości terapeutyczne. Rola pielęgniarki szkolnej w wykrywaniu tych zaburzeń. Prezentacja międzynarodowych klasyfikacji statystycznych, w tym chorób i problemów zdrowotnych (ICD-10), procedur medycznych (ICD-9) i ich zastosowanie w oparciu o omawiane jednostki chorobowe.</p> | |
| 13 | Język angielski | 5 | <p>B.U16. B.U17.</p> | <p>Budowa zewnętrzna ciała ludzkiego. Części ciała ludzkiego. Budowa wewnętrzna ciała ludzkiego. Jamy, układy, narządy, procesy życiowe, za które odpowiedzialne są poszczególne układy. Anatomiczny opis relacji pomiędzy poszczególnymi częściami i narządami Budowa, funkcje i choroby skóry Układ kostno-szkieletowy - budowa kręgosłupa, kończyn, czaszki; budowa, funkcje, rodzaje kości Układ oddechowy – jego części i budowa. Oddychanie – mechanizm oddychania, jego cel, wymiana gazowa Układ krążenia. Krew i jej skład. Serce, naczynia krwionośne Układ trawienny - budowa układu, jego funkcje, relacje między narządami, ich położenie Układ nerwowy - budowa mózgu, rdzenia kręgowego. Funkcje układu nerwowego i poszczególnych jego części Narządy zmysłów. Budowa i funkcje narządu wzroku, jego najpowszechniejsze wady. Budowa i funkcje narządu słuchu Układ wydalniczy - budowa, funkcje i najczęstsze choroby układu wydalniczego Procedura przyjmowania i wypisywania pacjenta ze szpitala Omawianie stanu zdrowia i leczenia pacjenta Asystowanie przy badaniu fizykalnym Organizacji służby zdrowia i jej pracowników</p> | <p>Zaliczenie/Test Kolokwium/ Odpowiedź pisemna</p> |

| | | | | | |
|----|-------------------------|----|---|--|---|
| | | | | <p>Cechy charakterystyczne i dawkowanie leków Opieka nad pacjentem po zabiegach i operacjach chirurgicznych Opieka nad pacjentami w stadium terminalnym choroby Hierarchia stopni kariery pielęgniarskiej Rehabilitacja i mobilizowanie pacjentów Podstawowe obrazowanie medyczne Pomoc pacjentom cierpiącym na cukrzycę</p> | |
| 14 | Podstawy pielęgniarstwa | 15 | <p>C.W1. C.W2. C.W3. C.W4. C.W5. C.W6. C.W7. C.W8. C.W9. C.W10. C.W11. C.U1. C.U2. C.U3. C.U4. C.U5. C.U6. C.U7. C.U8. C.U9. C.U10. C.U11. C.U12. C.U14. C.U15. C.U16. C.U17. C.U18. C.U19. C.U20. C.U21. C.U22. C.U23.</p> | <p>Profesjonalizacja pielęgniarstwa w Polsce i na świecie. Fenomen pielęgniarstwa w obozie koncentracyjnym Auschwitz-Birkenau. Hanna Chrzanowska: pierwsza redaktorka Pielęgniarka Polska. Zadania zawodowe wynikające z pracy w zespole interdyscyplinarnym, holistycznego podejścia do pacjenta, samodzielności zawodowej pielęgniarki. Rola pacjenta. Planowanie opieki. Podstawowe pojęcia w pielęgniarstwie. Rola i funkcje zawodowe pielęgniarki. Ogólna charakterystyka klasycznych modeli pielęgnowania. Model V. Henderson i Roper- Logan- Tierney. Klasyczne modele pielęgnowania: D. Orem, C. Roy, B. Neuman. Diagnoza pielęgniarska jako podstawowy element pielęgnowania. Podstawowe klasyfikacje: ICNP, NANDA Zakażenia szpitalne, aseptyka, antyseptyka i ekspozycja zawodowa. Zasady żywienia dojelitowego. Podstawowe wiadomości o leczeniu i pielęgnacji ran. Odleżyny. Zakładanie sondy do żołądka. Zakładanie cewnika do pęcherza moczowego. Pobieranie materiału do badań. Zastosowanie procesu pielęgnowania w pracy pielęgniarki. Planowanie opieki w oparciu o klasyczne modele pielęgnowania: F. Nightingale, V. Henderson, Roper-Logan-Tierney. Diagnoza pielęgniarska w ujęciu podstawowych klasyfikacji diagnoz: ICNP. Planowanie opieki z uwzględnieniem zmieniającej się roli pielęgniarki w modelach pielęgnowania: D. Orem, C. Roy, B. Neuman. Diagnoza pielęgniarska w ujęciu podstawowych klasyfikacji diagnoz: NANDA. Podsumowanie modeli pielęgnowania. Metoda pielęgnowania a kategoria stanu pacjenta. Aseptyka, antyseptyka i ekspozycja zawodowa.</p> | <p>Kolokwium/analiza przypadku, odpowiedź ustna, odpowiedź pisemna, DOPS Zaliczenie/projekt, test, DOPS Egzamin /test</p> |

| | | | | | |
|----|-----------------------------|----|---|---|--|
| | | | <p>C.U24. C.U25. C.U26.</p> | <p>Przygotowanie łóżka na przyjęcie chorego i zabiegi higieniczne związane z utrzymaniem czystości w bezpośrednim otoczeniu pacjenta. Zabiegi higieniczne związane z pielęgnacją pacjenta dorosłego. Pozycje pacjenta w łóżku oraz zabiegi związane z utrzymaniem drożności dróg oddechowych. Monitorowanie stanu zdrowia pacjenta. Zaopatrywanie ran i bandażowanie. Stosowanie zabiegów p/zapalnych. Podawanie leków różnymi drogami. Asystowanie przy zabiegach diagnostycznych. Wykonywanie specjalistycznych zabiegów pielęgniarstwa. Zasady żywienia dojelitowego i zakładanie sondy do żołądka. Praktyczne zakładanie cewnika do pęcherza moczowego. Pobieranie materiału do badań</p> | |
| 15 | Etyka zawodu pielęgniarki | 1 | <p>C.W12. C.W13. C.W14. C.W15. C.U27. K.1. K.2. K.3. K.4.</p> | <p>Etyka wśród innych nauk. Etyka jako nauka o moralności Znaczenie norm w życiu człowieka Problemy etyczne we współczesnej ochronie zdrowia Problemy etyczne we współczesnej biomedycynie / klauzula sumienia, tajemnica zawodowa, etyka a/i profesjonalizm</p> | <p>Wejściówki/inne Zadanie/analiza przypadku Zaliczenie/projekt</p> |
| 16 | Podstawowa opieka zdrowotna | 13 | <p>C.W19. C.W20. C.W21. C.U4. C.U13. C.U33. C.U34.</p> | <p>Rozwój pielęgniarstwa rodzinnego. Struktura podstawowej opieki zdrowotnej. Organizacja i funkcjonowanie podstawowej opieki zdrowotnej w Polsce i na świecie, z uwzględnieniem zadań pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania, pielęgniarki POZ i innych pracowników systemu ochrony zdrowia. Gromadzenie danych o pacjencie i jego rodzinie. Zastosowanie diagnozy pielęgniarstwa w pracy z rodziną. Cele diagnozy pielęgniarstwa w pracy z rodziną. Zakres danych w diagnozie. Warunki realizacji świadczeń pielęgniarstwa środowiska nauczania i wychowania.</p> | <p>Egzamin/ test Zaliczenie/odpowiedź pisemna Zadanie/analiza przypadku, Mini- CEX</p> |

| | | | | | |
|----|-------------------|---|---|---|---|
| | | | | <p>Ocena warunków fizycznych i społecznych środowiska szkolnego oraz interpretacja ich wpływu na rozwój dzieci.</p> <p>Zasady prowadzenia dokumentacji pielęgniarstwa środowiska nauczania i wychowania w szkole.</p> <p>Wykrywanie zaburzeń rozwoju psychomotorycznego u dzieci – testy przesiewowe.</p> <p>Promocja zdrowia w pracy pielęgniarstwa środowiska nauczania i wychowania. Przygotowanie programów promocji zdrowia aktualnie realizowanych w szkole.</p> <p>Profilaktyka próchnicy u dzieci w warunkach szkolnych.</p> <p>Zasady współpracy pielęgniarstwa w zespole interdyscyplinarnym.</p> <p>Warunki realizacji świadczeń pielęgniarstwa podstawowej opieki zdrowotnej.</p> <p>Gromadzenie danych o pacjencie i jego rodzinie – zastosowanie genogramu w pracy pielęgniarstwa POZ.</p> <p>Istota diagnozy społeczności lokalnej w pracy pielęgniarstwa POZ.</p> <p>Cele i zakres diagnozy społeczności lokalnej – lustracja terenu.</p> | |
| 17 | Dietetyka | 1 | <p>C.W22.</p> <p>C.W23.</p> <p>C.W24.</p> <p>C.W25.</p> <p>C.U35.</p> <p>C.U36.</p> <p>C.U37.</p> | <p>Suplementy diety. Dna moczaniowa. IBS, celiakia. Superfood.</p> <p>Żywność kobiet w ciąży i karmiących. Żywność w cukrzycy i zespole metabolicznym.</p> <p>Żywność osób w wieku podeszłym. Kształtowanie umiejętności doboru środków specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wystawiania recept.</p> <p>Ocena stanu odżywienia. Kształtowanie umiejętności edukacji i formułowania zaleceń żywieniowych dla chorych z mukowiscydozą.</p> | Zaliczenie/test, projekt |
| 18 | Badanie fizykalne | 2 | <p>C.W32.</p> <p>C.W33.</p> <p>C.W34.</p> <p>C.W35.</p> <p>C.U43.</p> <p>C.U44.</p> <p>C.U45.</p> <p>C.U46.</p> <p>C.U47.</p> <p>K.1.</p> <p>K.2.</p> <p>K.3.</p> <p>K.4.</p> <p>K.5.</p> | <p>Ocena stanu pacjenta: uwarunkowania kulturowe, społeczne i psychiczne, spowodowane płcią, rasą i wiekiem badanego.</p> <p>Badanie podmiotowe pacjenta: cele i struktura.</p> <p>Dokumentowanie wyników badania podmiotowego.</p> <p>Badanie przedmiotowe: metody badania, zakres badania oraz zasady wykonania badania przedmiotowego.</p> <p>Dokumentowanie wyników badania</p> <p>Metody teleinformatyczne wykorzystywane w badaniu pacjenta. Wywiad przez telefon jako wstęp do teleporady.</p> <p>Ocena wagi objawów subiektywnych w podejmowaniu decyzji diagnostycznych.</p> <p>Odrębności w badaniu podmiotowym i przedmiotowym dzieci, osoby dorosłej i w wieku geriatrycznym.</p> <p>Badanie fizykalne ogólne: ocena stanu ogólnego,</p> | <p>Zadanie/odpowiedź pisemna</p> <p>Egzamin/test</p> <p>Wejściówki/odpowiedź ustna, odpowiedź pisemna</p> <p>Zaliczenie/ Mini CEX</p> |

| | | | | |
|--|--|--|---|--|
| | | | <p>K.6.</p> <p>odżywienia(BMI, WHR, grubości fałdu skórno-tłuszczowego), parametrów życiowych.</p> <p>Badanie fizykalne narządów głowy i szyi: badanie okolic głowy; Ocena fizykalna oka (badanie ogólne oka i szczegółowe w tym badanie źrenic i ocena funkcji narządu wzroku (ostrość widzenia, reakcji źrenic na światło, pola widzenia, ruchu gałek ocznych).</p> <p>Ocena fizykalna struktur ucha zewnętrznego i wewnętrznego, badanie akumetryczne oraz za pomocą stroików.</p> <p>Ocena nosa, zatok i powonienia.</p> <p>Badanie jamy ustnej i gardła (uzębienia, dna j. ustnej, ujścia ślinianek.</p> <p>Ocena tarczycy metoda oglądania i palpacji.</p> <p>Ocena fizykalna węzłów chłonnych i skóry.</p> <p>Badanie fizykalne klatki piersiowej i układu oddechowego: Ocena struktur kostno-mięśniowych klatki piersiowej, ocena bolesności oraz symetryczności podczas oddychania, drżenia głosowego; Ocena odgłosu opukowego nad polami płucnymi, ocena s tłumienia przeponowego; Osłuchiwanie pól płucnych. Ocena przedmiotowa serca i obwodowego układu krążenia. Oglądanie i palpacja okolicy przedsercowej; Osłuchiwanie tonów serca; Ocena żył i tętnic obwodowych: tętna, ocieplenia, zabarwienia, bolesności.</p> <p>Badanie fizykalne jamy brzusznej i odbytu oraz gruczołu krokowego. Oglądanie, osłuchiwanie, opukiwanie oraz palpacja brzucha; Ocena odbytu metodą oglądanie; Ocena fizykalna gruczołu sutkowego oraz narządów płciowych żeńskich i męskich. Wzrokowa i pulsacyjna ocena sutków; Ocena wzrokowa i palpacja narządów płciowych żeńskich; Ocena wzrokowa i palpacja narządów płciowych zewnętrznych męskich.</p> <p>Badanie przedmiotowe układu kostno-stawowo-mięśniowego. Schemat badania układu stawowo-mięśniowo-kostnego; Ocena stanu miejscowego, statycznego i dynamicznego pacjenta; Ocena struktur stawowych; Ocena zakresu ruchomości w obrębie stawów.</p> <p>Ocena neurologiczna pacjenta. Ocena stanu psychicznego (procesów orientacyjno-poznawczych, pamięci i uwagi, procesów emocjonalno-motywacyjnych);</p> <p>Ocena nerwów czaszkowych;</p> <p>Badanie napięcia mięśniowego, ruchów czynnych i siły</p> | |
|--|--|--|---|--|

| | | | | | |
|----|---------------------------------|---|---|--|---|
| | | | | <p>mięśniowej; Badanie czucia (powierzchnowego i głębokiego); Ocena równowagi i koordynacji ruchowej; Badanie odruchów (odrzuchów powierzchniowych i ścięgnistych głębokich); badanie objawów oponowych (sztywność karku, objawu Kerniga, Brudzńskiego). Analiza wyników badania podmiotowego i przedmiotowego i ich wykorzystanie w ocenie stanu zdrowia badanej osoby.</p> | |
| 19 | Promocja zdrowia | 3 | <p>C.W16. C.W17. C.W18. C.U28. C.U29. C.U30. C.U31. C.U32. K.1. K.2. K.3. K.4. K.5. K.6. K.7.</p> | <p>Definicja i zakres dziedziny profilaktyki, promocji zdrowia oraz edukacji zdrowotnej. Siedliskowe podejście w promocji zdrowia. Determinanty zdrowia. Główne założenia Narodowego Programu Zdrowia. Model KAP stosowany w edukacji zdrowotnej. Fazy profilaktyki zdrowotnej. Historia promocji zdrowia oraz założenia zawarte w międzynarodowych dokumentach dotyczących zdrowia. Działania promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej dla przykładowych problemów zdrowotnych (w tym chorób cywilizacyjnych). Elementy programów promocji zdrowia. Marketing społeczny w promocji zdrowia. Autodiagnoza pielęgniarki/pielęgniara jako promotora zdrowia. Wybrane narzędzia pomiaru w promocji zdrowia. Edukacja zdrowotna w poszczególnych grupach wiekowych. Zasady komunikacji z pacjentem w edukacji zdrowotnej. Tworzenie interwencji edukacyjnych z użyciem wybranych narzędzi edukacyjnych, adekwatnych do konkretnych problemów zdrowotnych jednostek, rodzin i grup pacjentów.</p> | <p>Zadanie/odpowiedź ustna, projekt, inne Zaliczenie/test</p> |
| 20 | Podstawy ratownictwa medycznego | 1 | <p>D.W28. D.W35. D.W36. D.W37. D.U10. D.U27. D.U28. D.U29. D.U30. K.1. K.2.</p> | <p>Łańcuch przeżycia w stanach zagrożenia zdrowia i życia. Algorytm podstawowych zabiegów resuscytacyjnych Algorytm zaawansowanych zabiegów resuscytacyjnych Organizacja systemu ratownictwa w Polsce w oparciu o Ustawę o Państwowym Systemie Ratownictwa Medycznego Procedury zabezpieczenia medycznego na wypadek zdarzenia masowego, katastrofy. Podstawowe monitorowanie czynności elektrycznej serca i postaci zatrzymania krążenia w obrazie elektrokardiograficznym Sposoby postępowania doraźnego podczas złamania kończyn,</p> | <p>Zadanie/inne, DOPS Zaliczenie/test, DOPS</p> |

| | | | | | |
|----|---------------------|---|--|--|---|
| | | | K.3. K.4. K.5. K.6. K.7. | zwicnięcia, skręcenia stawu. Sposób doraźnego postępowania w krwawieniu lub krwotoku. | |
| 21 | Prawo medyczne | 2 | B.W15. B.W16. B.W17. B.W18. B.W19. B.U12. | Podstawy zagadnień prawnych. Źródła prawa w znaczeniu podmiotowym i przedmiotowym. Procedura tworzenia aktów prawnych, ich układ hierarchiczny i struktura wewnętrzna. Wykładnia prawa. Prawo pracy, Wybrane przepisy z zakresu prawa pracy – podstawowe obowiązki i uprawnienia pracownika i pracodawcy. Stosunek pracy, rodzaje umów. Urlopy pracownicze. Praca w godzinach nadliczbowych i w porze nocnej. Układy zbiorowe pracy. Wykonywanie zawodu pielęgniarki. Status prawny zawodu, zasady wykonywania zawodu. Prawa i obowiązki pielęgniarek. Prawne formy wykonywania zawodu, zatrudnienie pracownicze i na umowie cywilno-prawnej. Struktura organizacyjna, zasady funkcjonowania oraz zadania samorządu zawodowego. Przyznawanie prawa do wykonywania zawodu. Rodzaje odpowiedzialności. Odpowiedzialność zawodowa, karna, cywilna i pracownicza (porządkowa, materialna). Przybliżenie materii zgody pacjenta, ordynowania leków, podstaw prawnych przerywania ciąży, obowiązku ratowania życia oraz eutanazji. | Zaliczenie/test Zadanie/analiza przypadku |
| 23 | Zakażenia szpitalne | 1 | C.W36. C.W37. C.W38. C.U48. C.U49. | Definicje zakażeń związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych. Postacie kliniczne zakażeń związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych. Czynniki etiologiczne zakażeń, źródła i rezerwuar drobnoustrojów w środowisku pozaszpitalnym i szpitalnym oraz drogi szerzenia się. Metody zapobiegania i sposoby postępowania w zakażeniu dróg moczowych. Metody zapobiegania i sposoby postępowania w zakażeniu miejsca operowanego. Metody zapobiegania i sposoby postępowania w zakażeniu krwi i zakażeniu ogólnoustrojowym. Metody zapobiegania i sposoby postępowania w szpitalnym zapaleniu płuc. | Zadanie/projekt, analiza przypadku, odpowiedź ustna Zaliczenie/test, odpowiedź ustna |

| | | | | | |
|----|---|----|--|--|---|
| | | | | <p>Standardy postępowania zapobiegającego zakażeniom szpitalnym : higiena rąk, środki ochrony indywidualnej, zasady izolacji standardowej i zależnej od dróg przenoszenia zakażeń chorych potencjalnie zakażonych lub chorych zakażenie.</p> <p>Sposoby kontroli szerzenia się, zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych: zasady monitorowania zakażeń w zakładach opieki zdrowotnej, higiena środowiska pracy, metody dekontaminacji, dekontaminacja skóry i błon śluzowych, segregacja odpadów, dezynfekcja i sterylizacja, ekspozycja, postępowanie po ekspozycji.</p> <p>Sposoby ochrony pracowników opieki medycznej przed zakażeniami związanymi z opieką zdrowotną.</p> | |
| 24 | Chirurgia i Pielęgniarstwo chirurgiczne | 13 | <p>D.W1. D.W2. D.W3. D.W4. D.W5. D.W6. D.W7. D.W8. D.W10. D.W22. D.W23. D.W24. D.W25. D.W29. D.U1. D.U2. D.U3. D.U6. D.U7. D.U8. D.U9. D.U12. D.U13. D.U14. D.U15. D.U16. D.U17. D.U18. D.U19.</p> | <p>Pielęgnowanie pacjenta z chorobami układu pokarmowego: kamica pęcherzyka żółciowego i dróg żółciowych.</p> <p>Pielęgnowanie chorego leczonego metodą klasyczną i laparoskopową. Monitorowanie stanu chorego w celu zapobiegania powikłaniom pooperacyjnym i bólu pooperacyjnego.</p> <p>Pielęgnowanie pacjenta z chorobami układu pokarmowego: ostre i przewlekłe zapalenie trzustki. Priorytety postępowania terapeutyczno-pielęgnacyjnego u chorego z OZT.</p> <p>Pielęgnowanie pacjenta z chorobami układu pokarmowego: choroby przełyku (rak przełyku), żołądka i dwunastnicy(choroba wrzodowa i jej powikłania). Opieka nad chorym z przetoką odżywczą. Monitorowanie stanu chorego w celu zapobiegania powikłaniom pooperacyjnym i bólu pooperacyjnego.</p> <p>Pielęgnowanie pacjenta z chorobami układu pokarmowego: krwawienie z górnego i dolnego odcinka przewodu pokarmowego. Opieka nad pacjentem w wstrząsie hipowolemicznym, zasady leczenia krwią. Monitorowanie stanu chorego w celu zapobiegania powikłaniom pooperacyjnym i bólu pooperacyjnego.</p> <p>Pielęgnowanie chorego z chorobami tarczycy leczonymi operacyjnie. Powikłania pooperacyjne po zabiegach w obrębie tarczycy. Monitorowanie stanu chorego w celu zapobiegania powikłaniom pooperacyjnym i bólu pooperacyjnego.</p> <p>Pielęgnowanie pacjenta z chorobami układu naczyniowego (ostre i przewlekłe niedokrwienie kończyn dolnych, tętniak aorty brzusznej, żylaki kończyn dolnych). Czynniki ryzyka rozwoju chorób naczyń. Udział pielęgniarki w badaniach</p> | <p>Zaliczenie/odpowiedź pisemna Egzamin/test Zadanie/analiza przypadku, odpowiedź pisemna, DOPS</p> |

| | | | | | |
|--|--|--|---|--|--|
| | | | <p>D.U22. D.U23. D.U24. D.U26. K.1. K.2. K.3. K.4. K.5. K.6. K.7.</p> | <p>diagnostycznych. Monitorowanie stanu chorego w celu zapobiegania powikłaniom pooperacyjnym i bólu pooperacyjnego.</p> <p>Pielęgnowanie pacjenta z chorobami układu pokarmowego: choroby jelita cienkiego i grubego. Opieka okołoperacyjna zgodnie z protokołem ERAS. Opieka nad chorym ze stomią jelitową. Monitorowanie stanu chorego w celu zapobiegania powikłaniom pooperacyjnym i bólu pooperacyjnego.</p> <p>Przygotowanie do samoopieki chorego i jego rodziny oraz edukacja w zakresie możliwości zastosowania i nabywania wyrobów medycznych.</p> <p>Pielęgnowanie pacjenta z chorobami układu moczowego (pielęgnowanie chorego po transplantacji nerki, z urostomią, po zabiegach usunięcia łagodnego rozrostu gruczołu krokowego). Monitorowanie stanu chorego w celu zapobiegania powikłaniom pooperacyjnym i bólu pooperacyjnego. Przygotowanie do samoopieki chorego i jego rodziny oraz u chorych z urostomią edukacja w zakresie możliwości zastosowania i nabywania wyrobów medycznych.</p> <p>Pielęgnowanie pacjenta po urazie czaszkowo-mózgowym i kręgosłupa oraz przygotowanie chorego do samoopieki z uwzględnieniem deficytów w następstwie urazów.</p> <p>10) Żywnie chorych chirurgicznych: dojelitowe i pozajelitowe. Zasady żywienia pacjentów z uwzględnieniem żywienia dietetycznego, zgodnie z protokołem ERAS.</p> <p>CZĘŚĆ KLINICZNA</p> <p>Reakcja metaboliczna na zabieg operacyjny. Gospodarka wodno-elektrolitowa i kwasowo-zasadowa po operacji.</p> <p>Rodzaje ran i zasady postępowania. Zakażenia chirurgiczne miejscowe i ogólne. Aseptyka i antyseptyka.</p> <p>Urazy czaszkowo-mózgowe. Ocena chorego nieprzytomnego.</p> <p>Urazy kręgosłupa i rdzenia kręgowego.</p> <p>Postępowanie w urazach klatki piersiowej i jamy brzusznej.</p> <p>Złamania i zwichnięcia.</p> <p>Stany zagrożenia życia. Wstrząs – rodzaje i leczenie.</p> <p>Ostre schorzenia chirurgiczne jamy brzusznej.</p> <p>Choroby wątroby, dróg żółciowych i trzustki.</p> <p>Nowotwory. Opieka paliatywna.</p> <p>Choroby naczyń tętniczych i żylnych. Zator i zakrzepica.</p> <p>Choroby układu dokrewnego. Choroby nerek, niewydolność nerek.</p> | |
|--|--|--|---|--|--|

| | | | | | |
|----|--|---|--|---|---|
| 25 | Choroby wewnętrzne i Pielęgniarstwo internistyczne | 7 | <p>D.W1. D.W2. D.W3. D.W4. D.W5. D.W6. D.W7. D.W8. D.W10. D.U1. D.U2. D.U3. D.U9. D.U11. D.U12. D.U13. D.U14. D.U15. D.U16. D.U17. D.U18. D.U22. D.U23. D.U24. D.U26. K.1. K.2. K.3. K.4. K.5. K.6. K.7.</p> | <p>CHOROBY WEWNĘTRZNE Zasady funkcjonowania oddziału internistycznego, struktura oddziału. Podstawy badania podmiotowego i przedmiotowego w chorobach wewnętrznych. Znaczenie dokładnego zbierania wywiadu (badanie podmiotowe w diagnostyce chorób wewnętrznych). Choroby układu krążenia ze szczególnym uwzględnieniem badania podmiotowego oraz podstaw diagnostyki i terapii. Choroby układu oddechowego ze szczególnym uwzględnieniem badania podmiotowego oraz podstaw diagnostyki i terapii. Choroby układu moczowego ze szczególnym uwzględnieniem badania podmiotowego oraz podstaw diagnostyki i terapii. Choroby układu pokarmowego ze szczególnym uwzględnieniem badania podmiotowego oraz podstaw diagnostyki i terapii. Choroby układu endokrynnego ze szczególnym uwzględnieniem badania podmiotowego oraz podstaw diagnostyki i terapii. Zaburzenia gospodarki lipidowej i węglowodanowej. Celowość i wybór wykonywania poszczególnych badań pracownianych i ich interpretacja kliniczna. Zapoznanie ze sprzętem diagnostycznym wykorzystywanym dla rozpoznawania i leczenia schorzeń internistycznych (monitorowanie czynności serca i ciśnienia tętniczego krwi, zasady kardiowersji elektrycznej i defibrylacji, wyposażenie wózka reanimacyjnego), podstawy prowadzenia inhalacji, nebulizacji i tlenoterapii), podstawy elektrokardiografii. Stany zagrożenie życia w chorobach wewnętrznych: zatrzymanie krążenia; zaburzenia świadomości; śpiączki i ich różnicowanie –zasady postępowania. Choroby układu krwiotwórczego ze szczególnym uwzględnieniem badania podmiotowego oraz podstaw diagnostyki i terapii. Edukacja terapeutyczna jako zasadnicza składowa terapii – zalecenia nefarmakologiczne w schorzeniach internistycznych. PIELĘGNIARSTWO INTERNISTYCZNE Pielęgnowanie w schorzeniach układu pokarmowego, w tym zasady leczenia dietetycznego. Opieka nad pacjentem z niezłym żołądka, chorobą wrzodową żołądka i jelit. Opieka nad pacjentem ze schorzeniami jelit: nieswoiste zapalenie jelit, niezbyt jelit, uchyłkowatość jelita grubego.</p> | <p>Egzamin/test, analiza przypadku, odpowiedź ustna, odpowiedź pisemna, Mini CEX Zaliczenie/analiza przypadku, odpowiedź ustna, test, odpowiedź pisemna, Mini CEX, Wejściówki/ odpowiedź ustna, analiza przypadku Zadanie/test, analiza przypadku, odpowiedź ustna, odpowiedź pisemna, Mini CEX</p> |
|----|--|---|--|---|---|

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | <p>Przygotowanie do badań diagnostycznych.</p> <p>Pielęgnowanie pacjentów ze schorzeniami układu moczowego</p> <p>Pielęgowane w kamicy nerkowej, kłębuszkowym zapaleniu nerek, odmiedniczkowym zapaleniu nerek, zespole nerczycowym, przewlekłej chorobie nerek. Przygotowanie chorych do badań diagnostycznych.</p> <p>Pielęgnowanie pacjentów ze schorzeniami układu sercowo-naczyniowego. Czynniki ryzyka oraz ich modyfikacja w profilaktyce schorzeń układu krążenia.</p> <p>Udział pielęgniarki w diagnostyce chorób układu krążenia.</p> <p>Zaburzenia rytmu serca – obraz kliniczny, problemy pielęgnacyjne, interwencje pielęgniarские, elektroterapia, przygotowanie chorego do samoopieki.</p> <p>Nadciśnienie tętnicze - obraz kliniczny, problemy pielęgnacyjne, interwencje pielęgniarские, przygotowanie do samoopieki .</p> <p>Zadania pielęgniarki wobec chorego ze schorzeniami układu oddechowego. Czynniki ryzyka schorzeń układu oddechowego.</p> <p>Udział pielęgniarki w diagnostyce chorób układu oddechowego. Pacjent z POChP – opieka pielęgniarська. Opieka nad chorym z niewydolnością oddechową. Zapalenie płuc, udział pielęgniarki w zapobieganiu szpitalnemu zapaleniu płuc.</p> <p>Pielęgowanie pacjentów w ze schorzeniami endokrynologicznymi. Pacjent z nadczynnością i niedoczynnością tarczycy - objawy, postępowanie farmakologiczne i niefarmakologiczne, edukacja chorego i problemy pielęgnacyjne.</p> <p>Pacjent z chorobami kory nadnerczy (nadczynność, niedoczynność, przełom nadnerczowy) - objawy, postępowanie farmakologiczne i niefarmakologiczne, edukacja chorego i problemy pielęgnacyjne.</p> <p>Pacjent ze schorzeniami układu podwzgórzowo-przysadkowego (nadczynność, niedoczynność przysadki) - objawy, postępowanie farmakologiczne i niefarmakologiczne, edukacja chorego i problemy pielęgnacyjne.</p> <p>Pielęgowanie chorych ze schorzeniami układu krwiotwórczego. Opieka nad pacjentem z niedokrwistością: z niedoboru żelaza, niedoboru vit. B 12, kwasu foliowego</p> <p>Opieka nad pacjentem z chorobami spowodowanymi nadmiernym wytwarzaniem komórek: nowotwory linii mieloidalnej: ostre i przewlekłe białaczki szpikowe, nowotwory linii limfoidalnej: ziarnica złośliwa, ostra białaczka</p> | |
|--|--|--|--|--|--|

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | <p>limfoblastyczna, przewlekła białaczka limfocytowa, szpiczak mnogi.</p> <p>Przeszczepy komórek krwiotwórczych – ogólne zasady kwalifikacji, przygotowanie chorego do zabiegu (dawca i biorca) oraz opieki. Zasady izolacji pacjenta w oddziale hematologii.</p> <p>Opieka nad pacjentem ze skazami krwotocznymi, związanymi z: naczyniami (inaczej waskulopatie), płytkami (skazy krwotoczne płytkowe), czynnikami krzepnięcia występującymi w osoczu (tzw. koagulopatie) .</p> <p>Działanie niepożądane leków stosowanych w leczeniu schorzeń układu krwiotwórczego.</p> <p>Pielęgnowanie chorych ze schorzeniami narządu ruchu</p> <p>Problemy pielęgnacyjne i ich rozwiązywanie u chorego z reumatoidalnym zapaleniem stawów, zeszywniającym zapaleniem stawów kręgosłupa, dną moczanową. Działania uboczne leków.</p> <p>Problemy pielęgnacyjne i ich rozwiązywanie u pacjentów z toczniem układowym.</p> <p>Cele, wskazania i przeciwwskazania do specjalistycznych badań diagnostycznych układu kostno-stawowo-mięśniowego (badania laboratoryjne – szybkość opadania krwinek czerwonych, czynnik reumatoidalny, przeciwciała: przeciwjądrowe, antyfosfolipidowe, przeciwko cytoplazmie neutrofilów, cyklicznemu cytrulinowemu peptydowi, krioglobuliny, składowe dopełniacza, kompleksy immunologiczne; badania obrazowe – TK, radiogramy, rezonans magnetyczny, scyntygrafia, ultrasonografia; inne: artroskopia, badanie płynu stawowego, badanie neurofizjologiczne, densytometria kości) .</p> <p>Pielęgnowanie pacjentów ze schorzeniami endokrynologicznymi /cukrzyca u pacjenta dorosłego/</p> <p>Przyczyny i podział cukrzycy. Objawy wstępne cukrzycy, kryteria rozpoznania choroby, udział pielęgniarstwa w przygotowaniu pacjenta do badań diagnostycznych.</p> <p>Problemy pielęgnacyjne na różnych etapach rozwoju cukrzycy, sposoby ich rozwiązywania.</p> <p>Udział pielęgniarstwa /członka zespołu terapeutycznego/ w leczeniu chorego z cukrzycą z zastosowaniem farmakoterapii doustnej i insulinoterapii.</p> <p>Zasady żywienia pacjentów z cukrzycą.</p> | |
|--|--|--|--|--|--|

| | | | | | |
|----|---|----|----------------|--|--|
| | | | | <p>Powikłania ostre w cukrzycy – rola pielęgniarki w prewencji. Powikłania późne w cukrzycy – znaczenie samokontroli.</p> <p>Odrębności opieki pielęgniarskiej nad pacjentami ze schorzeniami internistycznymi. Rola pielęgniarki podczas przyjmowania pacjenta w oddział. Reakcje pacjenta na hospitalizację i chorobę.</p> <p>Udział pielęgniarki w diagnostyce chorób układu krążenia. Rozpoznawanie i rozwiązywanie problemów pielęgnacyjnych i emocjonalny u pacjentów z zawałem mięśnia sercowego. Rozpoznawanie problemów pielęgnacyjnych pacjentów z przewlekłą niewydolnością serca. Zasady prowadzenia samokontroli w cukrzycy. Zadania pielęgniarki w profilaktyce powikłań i przeprowadzenie edukacji pacjenta z cukrzycą. Stany zagrożenia w cukrzycy udział pielęgniarki w rozpoznawaniu i zapobieganiu. Udział pielęgniarki w diagnozowaniu chorób układu pokarmowego. Rozpoznawanie problemów pielęgnacyjnych pacjentów ze schorzeniami układu pokarmowego (marskość wątroby, wrzodziejące zapalenie jelita grubego, choroba wrzodowa). Pielęgnowanie pacjenta z portem, sondą żołądkową, gastrostomią (PEG). Udział pielęgniarki w diagnostyce schorzeń układu moczowego. Rozpoznawanie i rozwiązywanie problemów pielęgnacyjnych chorych z ostrą niewydolnością nerek . Zadania i interwencje pielęgniarskie wobec chorego z zaburzeniami gospodarki wodno-elektrolitowej. Problemy pielęgnacyjne chorego z zapaleniem płuc i POCHP. Zadania pielęgniarki w zapobieganiu szpitalnym zapaleniom płuc. Zasady krwiolecznictwa i farmakoterapii w oddziale internistycznym. Opieka nad pacjentem leczonym krwią i preparatami krwiozastępczymi i krwiopochodnymi. Zadania pielęgniarki wobec chorego hospitalizowanego z powodu przewlekłej choroby internistyczne.</p> | |
| 26 | Pediatria i Pielęgniarstwo pediatryczne | 15 | D.W1. D.W3. | Mukowiscydoza. Układ moczowy – symptomatologia, diagnostyka, zakażenia ukł. moczowego. Aspekty kliniczne w | Egzamin/ test Zaliczenie/odpowiedź pisemna, |

| | | | | |
|--|--|--|---|---|
| | | | <p>D.W4. cukrzycy typu 1. Choroby infekcyjne ukł. oddechowego.</p> <p>D.W5. Aspekty kliniczne niezżytów żołądkowo-jelitowych. Białaczki,</p> <p>D.W6. chłoniaki, guzy lite w pediatrii. Wybrane zagadnienia z</p> <p>D.W7. medycyny ratunkowej wieku dziecięcego. Choroby zakaźne</p> <p>D.W8. wieku dziecięcego - aspekty kliniczne. Szczepienia. Profilaktyka</p> <p>D.W10. chorób zakaźnych - program szczepień obowiązkowych i</p> <p>D.W13. zalecanych. Niedokrwistości, skazy. Wybrane zagadnienia z</p> <p>D.U1. neurologii wieku rozwojowego.</p> <p>D.U2. Pielęgnowanie dziecka z nerczycą. Pielęgnowanie dziecka w</p> <p>D.U3. chorobie nowotworowej. Ból u pacjenta pediatrycznego -</p> <p>D.U4. ocena, reakcje dziecka, postępowanie przeciwbólowe. Aspekty</p> <p>D.U5. terapeutyczno-pielęgnacyjne w cukrzycy typu 1. Proces</p> <p>D.U9. pielęgnowania w chorobach metabolicznych u dzieci – celiakia,</p> <p>D.U12. mukowiscydoza, fenyloketonuria, galaktozemia.</p> <p>D.U13. Kompleksowe działania pielęgnacyjne i rehabilitacyjne w</p> <p>D.U14. chorobach układu oddechowego u dzieci. Pielęgnowanie</p> <p>D.U15. dziecka z astmą oskrzelową. Choroby alergiczne -</p> <p>D.U17. rozpoznawanie, profilaktyka. Pielęgnowanie w wirusowych i</p> <p>D.U18. bakteryjnych chorobach zakaźnych wieku dziecięcego.</p> <p>D.U22. Pielęgnowanie dziecka w zakażeniach układu moczowego.</p> <p>D.U23. Dziecko z niedokrwistością z niedoboru żelaza - problemy</p> <p>D.U24. pielęgnacyjne wynikające z anemii. Pielęgnowanie dziecka z</p> <p>D.U26. odwodnieniem, z biegunką ostrą. Pielęgnowanie dziecka w</p> <p>K.1. schorzeniach neurologicznych (padaczka, drgawki gorączkowe,</p> <p>K.2. mózgowo porażenie dziecięce). Dziecko z hemofilią -</p> <p>K.3. postępowanie terapeutyczno - pielęgnacyjne. Pielęgnowanie</p> <p>K.4. dzieci w chorobach układu krążenia (wrodzone wady serca,</p> <p>K.5. niewydolność krążenia, nadciśnienie tętnicze). Zdrowie</p> <p>K.6. noworodka. Rozwój psychomotoryczny dziecka. Żywność</p> <p>K.7. dziecka zdrowego.</p> <p>Dokumentacja opieki nad pacjentem w oddziale pediatrycznym (narzędzia informatyczne do gromadzenia danych). Pielęgnacja niemowlęcia. Ocena rozwoju psychofizycznego dzieci, pomiary antropometryczne. Udział pielęgniarki w przygotowaniu dziecka do badań diagnostycznych układu: pokarmowego, moczowego, oddechowego krążenia, i chorób alergicznych. Metody działań pielęgniarstwa wobec pacjenta pediatrycznego – analiza przypadku w warunkach symulowanych i szpitalnych. Pielęgniarskie aspekty hospitalizacji dziecka. Reakcja dziecka na fakt hospitalizacji w zależności od wieku. Kontakt</p> | <p>odpowiedź ustna, test</p> <p>Zadanie/odpowiedź pisemna,</p> <p>DOPS, Mini CEX,</p> |
|--|--|--|---|---|

| | | | | | |
|----|--|---|---|--|--|
| | | | | pielęgniarki z dzieckiem i z rodzicami podczas hospitalizacji. Choroba w życiu dziecka i rodziny - o przebiegu ostrym i przewlekłym. Reakcje rodziców na chorobę przewlekłą. Psychospołeczne skutki choroby przewlekłej. | |
| 27 | Położnictwo, Ginekologia i Pielęgniarstwo położniczo-ginekologiczne | 8 | D.W1. D.W2. D.W3. D.W4. D.W5. D.W6. D.W7. D.W8. D.W14. D.W15. D.W16. D.W17. D.U1. D.U2. D.U3. D.U8. D.U9. D.U12. D.U13. D.U14. D.U15. D.U16. D.U17. D.U18. D.U22. D.U23. D.U24. D.U26. K.1. K.2. K.3. K.4. K.5. K.6. K.7. | Analiza standardu opieki okołoporodowej. Opieka nad kobietą w ciąży fizjologicznej, zmiany zachodzące w organizmie kobiety ciężarnej. Opieka pielęgniarska w trakcie porodu. Pielęgnowanie położnicy w przebiegu porodu fizjologicznego. Problemy pielęgnacyjne kobiet z rakiem piersi i jajnika. Fizjologiczne zmiany zachodzące w organizmie kobiety ciężarnej. Patologiczny przebieg porodu (pęknięcie krocza III i IV stopnia, rozejście spojenia łonowego, zakażenia porodowe, choroba zakrzepowo- zatorowa). Nieprawidłowy czas trwania ciąży (ciąży przeterminowana i przenoszona (preindukcja i indukcja porodu), zagrażający poród przedwczesny i poronienie). Choroby wnikające przebieg ciąży (nadciśnienie tętnicze ciążowe (konflikt serologicznym, cukrzyca ciążowa). Problemy zdrowotne kobiet w wieku rozrodczym i przekwitania (obniżenie i wypadanie narządu rodnego, nietrzymanie moczu, guzy i torbiele miednicy mniejszej, mięśniaki macicy i endometriozia). Rozpoznawanie, leczenie i profilaktyka stanów zapalnych narządu rodnego kobiety. Metody diagnostyczne w położnictwie (USG, amniopunkcja, badania gazometryczne po porodzie). Badania i zabiegi diagnostyczne oraz operacje wykonywane w położnictwie i ginekologii. Antykoncepcja. Gromadzenie informacji o kobiecie ciężarnej i chorej ginekologicznie. Charakterystyka nowotworów w ginekologii. Monitorowanie stanu płodu podczas ciąży i porodu (KTG). Fizjologia i zaburzenia laktacji. Krwawienia występujące w drugiej połowie ciąży. Profilaktyka konfliktu serologicznego. Pielęgnacja i obserwacja noworodka donoszonego i wcześniaka (stany adaptacyjne, szczepienia i testy przesiewowe wykonywane u noworodka). Przygotowanie i opieka nad pacjentką zakwalifikowaną do badań diagnostycznych i drobnych zabiegów (HSG, HS, | Egzamin/test, analiza przypadku Zadanie/analiza przypadku, odpowiedź pisemna, odpowiedź ustna |

| | | | | | |
|----|---|---|---|--|---|
| | | | | <p>wyłączenie, elektrokonizacja, pobranie wycinków). Przygotowanie i opieka nad pacjentką zakwalifikowaną do operacji ginekologicznych drogą brzuszną i pochwową. Ocena ryzyka operacyjnego i profilaktyka powikłań około- i pooperacyjnych. Udział pielęgniarki/położnej w profilaktyce chorób nowotworowych. Przygotowanie pacjentki do mastectomii i opieka pielęgniarsko-rehabilitacyjna po zabiegu. Styl życia i odżywianie kobiety ciężarnej Kangurowanie wcześniaka Opieka nad pacjentką w okresie okołomenopauzalnym</p> | |
| 28 | Badania naukowe w pielęgniarstwie | 2 | <p>D.W38. D.W39. D.W40. D.U31. D.U32.</p> | <p>Źródła wiedzy, wiedza naukowa, paradygmaty: pozytywistyczny i konstruktywistyczny. Podstawowe pojęcia z zakresu badań ilościowych i jakościowych. Proces badania naukowego. Rodzaje badań naukowych. Metody eksperymentalne i nieeksperymentalne. Badanie jakościowe: opis przypadku. Techniki badawcze: wywiad, obserwacja, sondaż, pomiar, szacowanie. Rodzaje piśmiennictwa naukowego. Czasopisma naukowe pielęgniarskie. Bazy bibliograficzne. Proces krytycznej analizy wybranego artykułu naukowego z czasopism pielęgniarskich. Etyka badań naukowych - Główne kodeksy. Uniwersalne zasady i wartości etyczne w pracy naukowej. Znaczenie badań naukowych dla rozwoju pielęgniarstwa i wybrane zagadnienia praktyki pielęgniarskiej opartej na dowodach naukowych</p> | Zaliczenie/odpowiedź pisemna |
| 29 | Język migowy- zajęcia fakultatywne do wyboru | 2 | <p>C.W41. C.W42. C.U52.</p> | <p>Zapoznanie studentów z wiedzą nt. Języka migowego, przyczyn zaburzeń słuchu i mowy. Kształtowanie prawidłowej postawy w stosunku do osób niepełnosprawnych, omówienie zasad savoir-vivre wobec osób niesłyszących i niedosłyszących. Nabycie umiejętności praktycznych z zakresu języka migowego oraz elementarnych kompetencji porozumiewania się przy użyciu alternatywnych metod komunikacji. Podczas zajęć student pozna: Znaki daktylograficzne: Polski alfabet palcowy - znaki statyczne, znaki dynamiczne Znaki pojęć liczbowych - znaki liczebników głównych Znaki ideograficzne pierwszy kontakt Czas lokalizacja i otoczenie</p> | <p>Sprawdzian ustny Praktyczny Przedłużona obserwacja</p> |

| | | | | | |
|----|---|---|--|---|---|
| | | | | Strefa rodzinno-domowa Praca Zdrowie | |
| 30 | Współpraca w zespołach opieki zdrowotnej - zajęcia fakultatywne do wyboru | 2 | C.W43. C.W44. C.W45. C.W46. C.W47. C.W48. C.U53. C.U54. C.U55. C.U56. C.U57. | Zna priorytety pracy zespołowej i czynniki wpływające na efektywność pracy zespołu Rozumie znaczenie motywacji członków zespołu dla jakości i efektywności pracy Rozumie rolę przywództwa i style zarządzania w pracy zespołowej oraz ich wady i zalety Zna proces podejmowania decyzji w zespole Stosuje metody samooceny pracy zespołu Określa czynniki zakłócające pracę zespołową i metody rozwiązywania konfliktów w zespole Analizuje korzyści wynikające z pracy zespołowej Określa korzyści z wybranych modeli organizowania pracy własnej i zespołu Wskazuje sposoby rozwiązywania problemów członków zespołu Potrafi planować pracę zespołu i motywować członków zespołu do pracy Identyfikuje czynniki zakłócające pracę zespołu i wskazywać sposoby zwiększenia efektywności w pracy zespołowej | Odpowiedź ustna Analiza przypadku Wykonanie zadania Samodzielna praca studenta |
| 31 | System informacji w ochronie zdrowia | 1 | C.W39. C.W40. C.U50. C.U51. | Podstawy prawne funkcjonowania systemu informacji medycznej. CSIOZ informacje ogólne, Systemy teleinformatyczne obsługujące system informacji medycznej. System Informacji Medycznej (SIM). Rejestry medyczne - zasady zbierania danych. Dziedziczne systemy teleinformatyczne. Zasady przekazywania danych do systemu informacji i ich udostępniania. Nadzór i kontrola nad systemem informacji i bazami danych. Zasady prowadzenia dokumentacji medycznej oraz przestrzeganie zasad bezpieczeństwa i poufności informacji medycznej. Prawo ochrony własności intelektualnej Aktualne zmiany w obowiązujących przepisach dotyczących informatyzacji systemu ochrony zdrowia. | Zaliczenie/ odpowiedź pisemna Zadanie/esej |
| 32 | Organizacja pracy pielęgniarskiej | 1 | C.W26. C.W27. C.W28. C.W29. | Stanowisko pracy pielęgniarki/pielęgniarza- pojęcie stanowiska pracy, zakres obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności. Planowanie czasu pracy pielęgniarki/pielęgniarza. Obciążenia na stanowiskach pielęgniarskich. | Zaliczenie/ test, odpowiedź pisemna Zadanie/ odpowiedź pisemna, |

| | | | | | |
|----|---|---|---|--|---|
| | | | <p>C.W30. C.W31. C.U38. C.U39. C.U40. C.U41. C.U42.</p> | <p>Wybrane metody organizacji opieki pielęgniarskiej. Jakość opieki pielęgniarskiej. Zarządzanie czasem własnym i podległego personelu. Dobór metod pracy oraz współpracy w zespole. Nadzór i ocena pracy w pracy pielęgniarki. Choroby zawodowe i wypadki przy pracy. Standardy oraz procedury w praktyce pielęgniarskiej. Planowanie i rozwój kariery zawodowej pielęgniarki/pielęgniarskiego oraz jej uwarunkowania. Aktywne poszukiwanie pracy.</p> | <p>projekt</p> |
| 34 | Neurologia i Pielęgniarstwo Neurologiczne | 8 | <p>D.W1. D.W2. D.W3. D.W4. D.W5. D.W6. D.W7. D.W8. D.W10. D.W18. D.U1. D.U2. D.U3. D.U9. D.U12. D.U13. D.U14. D.U15. D.U16. D.U17. D.U18. D.U22. D.U23. D.U24. D.U25. D.U26. K.1. K.2. K.3. K.4. K.5. K.6. K.7.</p> | <p>Część kliniczna Stosowanie metod, technik i narzędzi służących do oceny świadomości i przytomności w chorobach ośrodkowego układu nerwowego ze szczególnym uwzględnieniem udaru mózgu, padaczki i chorób otępiennych (skala NIHSS, skala Glasgow, skala MMSE). Diagnostyka i postępowanie w chorobach układu nerwowego w tym w chorobach nerwowo-mięśniowych, neurodegeneracyjnych, naczyniowych, padaczce, chorobach zapalnych, bólach głowy, neuroinfekcjach, chorobach skórno-nerwowych. Prowadzenie profilaktycznych postępowania w powikłaniach występujących w przebiegu ośrodkowych i obwodowych chorób układu nerwowego. Wskazania do wykonywania badań neuroobrazowych, elektrofizjologicznych, laboratoryjnych w zaburzeniach OUN. Farmakoterapia w ramach kontynuacji leczenia chorób ośrodkowego układu nerwowego ze szczególnym uwzględnieniem leczenia przeciwpadaczkowego, stwardnienia rozsianego, choroby Parkinsona i bólów głowy. Rozpoznawanie powikłań leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego w chorobach układu nerwowego. Część pielęgniarska Elementy neuroanatomii w pielęgniarskiej ocenie stanu pacjenta. Pielęgnowanie pacjentów z chorobami naczyniowymi mózgu - omówienie zasad pielęgnowania pacjenta w ostrej i przewlekłej fazie udaru mózgu. Przygotowanie pacjenta i jego rodziny do samoopieki w warunkach domowych w zależności od etapu choroby i stanu klinicznego. Omówienie zasad opieki pielęgniarskiej nad chorym ze wzmożonym ciśnieniem śródczaszkowym. Omówienie zasad postępowania pielęgniarskiego nad chorym z udarem krwotocznym śródmózgowym. Specyfika procesu pielęgnowania w chorobach układu nerwowego z</p> | <p>Wejściówki/odpowiedź pisemna Egzamin/test Zadanie/ odpowiedź ustna, analiza przypadku, odpowiedź pisemna, Mini-CEX</p> |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | <p>uwzględnieniem najczęściej występujących zaburzeń neurologicznych (zaburzenia połykania, zaburzenia mowy, zaburzenia stanu świadomości, przytomności i stanu funkcjonalnego). Pielęgnowanie pacjenta w chorobach układu pozapiramidowego – na przykładzie choroby Parkinsona. Przygotowanie pacjenta i jego rodziny do samoopieki w warunkach domowych w zależności od etapu choroby i stanu klinicznego. Indywidualny plan opieki w odniesieniu do pacjenta z ch. Parkinsona. Opieka pielęgniarska nad pacjentem z udarem niedokrwiennym mózgu leczonymi metodami rekanalizacyjnymi. Omówienie zasad postępowania pielęgniarskiego z pacjentem z krwotokiem podpajęczynówkowym. Udział pielęgniarki w rehabilitacji pacjenta z udarem mózgu. Pielęgnowanie pacjenta w chorobach demielinizacyjnych – na przykładzie stwardnienia rozsianego (SM); Opieka pielęgniarska nad pacjentem z SM w zależności od rodzaju zastosowanego leczenia. Źródła problemów pielęgnacyjnych u pacjenta z SM; Przygotowanie pacjenta i jego rodziny do samoopieki w warunkach domowych w zależności od etapu choroby i stanu klinicznego. Pielęgnowanie pacjenta w chorobach nerwowo- mięśniowych na przykładzie miastenii; Zasady opieki pielęgniarskiej nad chorym z miastenią. Postępowanie pielęgniarskie w przełomie cholinergicznym i miastenicznym; Opieka pielęgniarska nad chorym z miastenią w trakcie leczenia za pomocą plazmaferezy i podawania immunoglobulin.</p> <p>Pielęgnowanie pacjenta w neuropatiach obwodowych – na przykładzie zespołu Guilliana – Barrego i polineuropatii cukrzycowej; Opieka pielęgniarska nad chorym z łagodnym przebiegiem choroby G-B. Opieka pielęgniarska nad chorym z zespołem G-B w fazie burzy wegetatywnej lub zagrożonym niewydolnością oddechową. Opieka pielęgniarska nad chorym z zespołem G-B w trakcie leczenia za pomocą plazmaferezy i podawania immunoglobulin.</p> <p>Specyfika farmakoterapii w chorobach układu nerwowego - udział pielęgniarki w procesie leczenia.</p> <p>Udział pielęgniarki w procesie diagnostycznym w neurologii (badania neuroobrazowe, badanie płynu mózgowo-rdzeniowego, badania krwi i moczu, badania elektrofizjologiczne, badanie naczyń mózgowych i przepływu krwi w mózgowiu, badanie neuropsychologiczne).</p> | |
|--|--|--|--|--|--|

| | | | | | |
|--|--|--|--|---|--|
| | | | | <p>Pielęgnowanie pacjenta z samoistnym bólem głowy (migrenowym, klafterowym, napięciowym). Edukacja pacjenta w zakresie profilaktyki wystąpienia napadu samoistnego bólu głowy. Opieka pielęgniarska nad pacjentem w trakcie wystąpienia napadu samoistnego bólu głowy.</p> <p>Pielęgnowanie pacjenta z zespołem otępiennym – na przykładzie Choroby Alzheimera; Źródła problemów pielęgnacyjnych u pacjenta z ch. Alzheimera w zależności od fazy choroby. Przygotowanie opiekunów osób z ch. Alzheimera do opieki w warunkach domowych - zajęcia praktyczne.</p> <p>Pielęgnowanie pacjenta z padaczką oraz w stanie padaczkowym; Zasady postępowania z pacjentem w trakcie napadu padaczkowego oraz opieka pielęgniarska nad chorym po ustąpieniu napadu padaczkowego. Specyfika opieki pielęgniarskiej nad chorym w stanie padaczkowym. Źródła problemów pielęgnacyjnych u pacjenta z padaczką. Obszary edukacji chorych z padaczką i ich rodzin ukierunkowane na zmniejszenie ryzyka wystąpienia napadu padaczkowego.</p> <p>Pielęgnowanie pacjenta w zespołach bólowych kręgosłupa; Pielęgnowanie chorego z zespołem korzeniowym (odcinka lędźwiowo-krzyżowego i odcinka szyjnego kręgosłupa). Zasady interwencji pielęgniarskich w stanach nagłych zespołów korzeniowych (zespół ogona końskiego). Edukacja chorego w zakresie prewencji wtórnej zespołów korzeniowych z uwzględnieniem prawidłowych wzorców i postawy ciała.</p> <p>Pielęgnowanie pacjenta z uszkodzeniem neuronu ruchowego – na przykładzie Stwardnienia Zanikowego Boczne (SLA). Zasady pielęgnowania chorego z SLA w zależności od rodzaju i nasilenia objawów klinicznych oraz fazy choroby. Przygotowanie rodzin chorych z SLA do opieki w warunkach domowych.</p> <p>Pielęgnowanie pacjenta z chorobą infekcyjną układu nerwowego. Omówienie zasad monitorowania stanu pacjenta z zapaleniem opon mózgowo – rdzeniowych (bakteryjnym i wirusowym). Formułowanie problemów pielęgnacyjnych i planowanie opieki nad chorym z zapaleniem opon m-rdz. w zależności od stanu klinicznego. Zasady postępowania epidemiologicznego w przypadku ryzyka rozprzestrzenienia się czynnika chorobotwórczego.</p> <p>Omówienie indywidualnych procesów pielęgnowania pacjentów z wybraną jednostką chorobową.</p> | |
|--|--|--|--|---|--|

| | | | | | |
|----|--|---|---|---|--|
| | | | | <p>Omówienie zasad postępowania z ciałem zmarłego pacjenta w oddziale neurologicznym.</p> <p>Omówienie postawy etycznej i moralnej w opiece nad pacjentem neurologicznym zgodnej z zasadami Kodeksu Etyki Zawodowej oraz Kartą Praw Pacjenta.</p> <p>Edukacja chorego z wybraną jednostką neurologiczną.</p> <p>Rola pielęgniarki w rehabilitacji chorego z wybraną jednostką neurologiczną.</p> | |
| 35 | <p>Psychiatria i Pielęgniarstwo psychiatryczne</p> | 8 | <p>D.W1. D.W2. D.W3. D.W4. D.W5. D.W6. D.W7. D.W8. D.W10. D.W19. D.W20. D.W21. D.U1. D.U2. D.U3. D.U9. D.U12. D.U13. D.U14. D.U15. D.U16. D.U18. D.U20. D.U21. D.U22. D.U23. D.U24. D.U26. K.1. K.2. K.3. K.4. K.5.</p> | <p>Pielęgniarstwo</p> <p>Pielęgnowanie chorego z zaburzeniami psychicznymi: problemy pielęgnacyjne charakterystyczne dla zaburzeń psychicznych. Proces pielęgnowania chorego na schizofrenię: zachowania agresywne, izolacja społeczna, pogorszenie zachowań adaptacyjnych, zaburzenia spostrzegania, zaburzenia myślenia i procesów poznawczych, utrudnione komunikowanie, zmniejszona zdolność w zakresie samo opieki, zaburzenia snu utrudniające funkcjonowanie, objawy uboczne leczenia przeciwpsychotycznego. Metody oddziaływań terapeutycznych. Proces pielęgnowania w psychiatrii: wprowadzenie do procesu pielęgnowania, istota procesu pielęgnowania wg Peplau, wieloetapowość procesu pielęgnowania, specyfika opieki pielęgniarskiej w psychiatrii, etapy procesu pielęgnowania (rozpoznanie planowanie, realizacja, ocena), problem pielęgnacyjny (przyczyny, zespół objawów), rodzaje problemów pielęgnacyjnych, wytyczne indywidualnego planu opieki oparte na ocenie pielęgniarskiej, zasady formułowania problemów pielęgnacyjnych.</p> <p>Dokumentowanie procesu pielęgnowania: akty prawne i rozporządzenia regulujące dokumentowanie w psychiatrii, omówienie dokumentacji pielęgnowania pacjenta z zaburzeniami psychicznymi.</p> <p>Badanie psychiatryczne: rodzaje, zasady, elementy badania; metody zbierania informacji na temat pacjenta, wybrane narzędzia oceny stanu psychicznego. Wywiad psychiatryczny, główne cele i zasady przeprowadzania wywiadu.</p> <p>Komunikowanie pielęgniarki z pacjentem z zaburzeniami psychicznymi: komunikowanie społeczne, relacja terapeutyczna pielęgniarka – pacjent, istota relacji terapeutycznej, cztery fazy relacji terapeutycznej, zasoby i umiejętności pielęgniarki umożliwiające rozwój relacji terapeutycznej. Cechy pielęgniarki w relacji terapeutycznej.</p> | <p>Zadanie/DOPS, analiza przypadku EGZAMIN/TEST Wejściówki /odpowiedź pisemna Zaliczenie/analiza przypadku, odpowiedź pisemna, odpowiedź ustna Kolokwium /odpowiedź ustna, odpowiedź pisemna Zadanie/projekt</p> |

| | | | | | |
|--|--|--|----------------------|---|--|
| | | | <p>K.6. K.7.</p> | <p>Zachowania terapeutyczne: początkujące kontakt i komunikację, podtrzymujące kontakt i komunikację, porządkujące komunikację, konfrontujące z rzeczywistością, przygotowujące podstawy pod dalszą psychoterapię.</p> <p>Zachowania nieterapeutyczne: bariery w komunikowaniu w relacji interpersonalnej po stronie pacjenta i pielęgniarki; zachowania nieterapeutyczne w zależności od faz kontaktu terapeutycznego: zachowanie niewłaściwe inicjujące kontakt i komunikację, zachowanie niewłaściwe podtrzymujące komunikację, zachowanie niewłaściwe porządkujące komunikację, zachowanie niewłaściwe konfrontujące z rzeczywistością, zachowanie niewłaściwe pogłębiające komunikację; zachowania sprzeczne z etyką.</p> <p>Opieka pielęgniarska na chorym hospitalizowanym psychiatrycznie: zasady przyjęcia pacjenta do szpitala psychiatrycznego, zadania pielęgniarki na izbie przyjęć podczas przyjęcia pacjenta do szpitala psychiatrycznego, kryteria wyniku postępowania pielęgniarskiego w izbie przyjęć, rola i zadania pielęgniarki podczas przyjęcia i adaptacji pacjenta na oddziale psychiatrycznym, możliwe zachowanie pacjenta w oddziale psychiatrii i odpowiednie zareagowanie pielęgniarki.</p> <p>Kryterium wyników postępowania pielęgniarskiego wobec pacjenta w oddziale psychiatrycznym, standard wypisu chorego ze szpitala psychiatrycznego, najczęściej spotykane problemy u pacjenta wypisywanego ze szpitala, kryteria wyniku postępowania pielęgniarskiego podczas wypisywania pacjenta ze szpitala psychiatrycznego.</p> <p>Edukacja profilaktyczna zdrowia psychicznego pacjenta i jego rodziny ze szczególnym naciskiem na podtrzymanie continuum leczenia.</p> <p>Proces pielęgnowania pacjenta chorobą afektywną jednobiegunową. Problemy pielęgnacyjne, cele i interwencje wobec chorego z epizodem depresji: ryzyko popełnienia samobójstwa, izolacja społeczna, dysfunkcyjny żal i smutek, niska samoocena, bezsilność, zaburzenia myślenia i procesów poznawczych, zaburzenia snu, zaburzenia odżywiania.</p> <p>Opieka pielęgniarska chorego podczas terapii elektrowstrząsowej.</p> <p>Proces pielęgnowania pacjenta z chorobą afektywną dwubiegunową. Problemy pielęgnacyjne, cele i interwencje wobec chorego z epizodem manii: gwałtowne zachowania</p> | |
|--|--|--|----------------------|---|--|

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | <p>stwarzające niebezpieczeństwo urazu fizycznego, zachowania agresywne, zaburzenia myślenia i procesów poznawczych, zaburzenia spostrzegania (omamy), zaburzenia relacji społecznych, zaburzenia snu utrudniające funkcjonowanie, zaburzenia odżywiania, objawy uboczne leków stosowanych w leczeniu chorób afektywnych.</p> <p>Zaburzenia jedzenia, proces pielęgnowania osoby z zaburzeniami jedzenia. Problemy pielęgnacyjne pacjenta z zaburzeniami jedzenia: utrata masy ciała co najmniej 15% poniżej oczekiwanej, odwodnienie i zaburzenia gospodarki elektrolitowej, pogorszenie zachowań adaptacyjnych w radzeniu sobie z problemami wynikającymi z wyzwań i realizacji ról życiowych, zaburzenia samooceny własnego ciała, lęk w sytuacji stresowej dla pacjenta, objawy uboczne wynikające z leczenia farmakologicznego zaburzeń jedzenia.</p> <p>Proces pielęgnowania pacjenta z zaburzeniami obsesyjno-kompulsyjnymi. Diagnozy pielęgniarские, cele i interwencje wobec chorego z epizodem zaburzeń obsesyjno-kompulsyjnych: lęk, strach, nieskuteczne radzenie sobie ze stresem, bezsilność, izolacja społeczna, zmniejszona zdolność w zakresie samo opieki, objawy uboczne leczenia przeciwdepresyjnego, objawy uboczne leczenia neuroleptykami.</p> <p>Proces pielęgnowania pacjenta z ADHD. Problemy pielęgnacyjne, cele i interwencje wobec chorego z ADHD: utrudnione komunikowanie, obniżona samoocena, zaburzenia procesów poznawczych, trudności w przeżywaniu i ujawnianiu emocji, zachowania impulsywne, lęk.</p> <p>Uzależnienia, proces pielęgnowania osoby uzależnionej od środków psychoaktywnych: definicje, kryterium rozpoznania uzależnienia, objawy abstynencyjne, zespół abstynencyjny.</p> <p>Uzależnienie od alkoholu: teorie wyjaśniające, fazy uzależnienia od alkoholu, alkoholizm na tle rodziny (współuzależnienie, zachowanie przeciwdziałające współuzależnieniu, dziecko w rodzinie alkoholika).</p> <p>Inne uzależniające substancje psychoaktywne (opiaty, kanabiole, środki nasenne i uspakajające kokaina, amfetamina, halucynogeny, nikotyna, substancje wziewne), krótka charakterystyka. Rola pielęgniarki w zapobieganiu, leczeniu i rehabilitacji osób uzależnionych. Działania terapeutyczne wobec osób uzależnionych w środowisku: model stacjonarnej</p> | |
|--|--|--|--|--|--|

| | | | | |
|--|--|--|---|--|
| | | | <p> pomocy psychologicznej osobom uzależnionym, spoteczność terapeutyczna. Problemy pielęgnacyjne i plan opieki w pracy z osobą uzależniona od środków psychoaktywnych: niedobory wodno-elektrolitowe, kwasowo-zasadowe i żywieniowe (niedożywienie), nadciśnienie tętnicze, tachykardia, zaburzenia rytmu serca, kardiomiopatia, zaburzenia gospodarki węglowodanowej (cukrzyca, insulinooporność, hipoglikemia), trudności z utrzymywaniem równowagi, osłabienie mięśniowe wynikające z zaburzeń neurologicznych (polineuropatie, uszkodzenia mózdzku) oraz drżenia kończyn w przebiegu np. zespołu odstawienia, napady padaczkowe, hipercholesterolemia, zmiany skórne, zaburzenia spostrzegania, zaburzeń myślenia i procesów poznawczych, lęk, zachowania agresywne (w tym samookaleczanie się), niska samoocena, zaburzenia relacji społecznych, brak motywacji do uczestnictwa w terapii oraz do współpracy z zespołem terapeutycznym, zaburzenia snu, lęk przed przerwaniem abstynencji, zażywanie substancji substytucyjnych, palenie tytoniu, poczucie wstydu, samotność i brak możliwości uzyskania wsparcia, utrata zainteresowań i bierność, deficyt wiedzy rodziny. Zorganizowanie przez studentów czasu wolnego dla pacjentów z uwzględnieniem elementów terapii zajęciowej. Czynny udział w czynnościach pielęgniarzkich na oddziale psychiatrycznym. klinika Pojęcia, patogeneza, kryteria podziału zaburzeń psychicznych. Zaburzenia psychiczne endogenne – choroby afektywne i grupa schizofrenii. Zaburzenia psychiczne somatogenne. Uzależnienia, toksykomania. Elementy psychiatrii dziecięcej. Opanowanie zasad nawiązywania kontaktu z pacjentem. Zbieranie wywiadu psychiatrycznego. Praktyczna ocena stanu psychicznego. Zasady rehabilitacji psychiatrycznej w chorobach afektywnych i w schizofrenii. Zasady rehabilitacji psychiatrycznej w zaburzeniach nerwicowych. Zasady rehabilitacji psychiatrycznej w zaburzeniach psychicznych dzieci i młodzieży. Podstawowe elementy genetyki w psychiatrii. Aspekty prawne i organizacyjne w psychiatrii. </p> | |
|--|--|--|---|--|

| | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|
| 36 | Geriatrya i Pielęgniarstwo geriatryczne | 8 | <p>D.W1. D.W2. D.W3. D.W4. D.W5. D.W6. D.W7. D.W8. D.W9. D.W10. D.W11. D.W.12. D.U1. D.U2. D.U3. D.U9. D.U12. D.U13. D.U15. D.U16. D.U17. D.U18. D.U22. D.U23. D.U24. D.U26. K.1. K.2. K.3. K.4. K.5. K.6. K.7.</p> | <p>KLINIKA Wprowadzenie do Gerontologii. Wprowadzenie do Geriatrii. Wielochorobowość i wielolekowość w geriatrii. Zespoły otępienne u osób starszych, etiologia, diagnostyka, symptomatologia, możliwości terapii. Choroba Parkinsona, etiologia, diagnostyka, symptomatologia, możliwości terapii. Sarkopenia u osób starszych, etiologia, diagnostyka. Zasady usprawniania osób starszych. Ocena chodu i równowagi. Formy terapii i aktywizacji osób starszych Zespół kruchości, metody oceny. Charakterystyka głównych przyczyn niesprawności i zależności od opieki. Całościowa Ocena Geriatryczna: przegląd metod i narzędzi oceny. Interprofesjonalne podejście do profilaktyki oraz aktywizacji osób starszych. Omówienie wybranych wymagających przypadków w zakresie opieki i interwencji pielęgniarskiej (np. pacjent z zespołem pourazowym, pacjent z zaburzeniami poznawczymi).</p> <p>PIELĘGNIARSTWO Rola pielęgniarki w opiece nad osobami starszymi z uwzględnieniem wybranych wielkich zespołów geriatrycznych: nietrzymanie moczu. Formy opieki nad osobami starszymi w kraju i za granicą. Specyfika funkcjonowania psychospołecznego człowieka starszego - potrzeby pacjenta i rodzin. Człowiek w wieku podeszłym i choroba somatyczna - uwzględnienie odrębności symptomatologii w opiece (cukrzyca, ZUM, ChZS - problem bólu). Zasady żywienia osób starszych. Zadania i interwencje pielęgniarskie wobec starszego chorego z zaburzeniami gospodarki wodno-elektrolitowej i zaburzeniami stanu odżywiania. Działania opiekuńczo – terapeutyczne i edukacyjne wobec osób starszych z niedożywieniem. Ocena sprawności funkcjonalnej i zapotrzebowania na opiekę u osób starszych i opiekunów – narzędzia oceny. Upadki. Opieka nad pacjentem z otępieniem, splątaniem. Przypadki geriatryczne. Działania niepożądane leków: Donepezil, Rywastygmina, Memantyna, Madopar. Specyfika komunikowania się z osobami starszymi z dysfunkcją narządów zmysłów. Niesprawność u osób w wieku podeszłym. Zespół kruchości – zasady diagnostyki i opieki. Rola pielęgniarki w podtrzymywaniu aktywności psycho-fizycznej i wydolności samoobsługowej osoby starszej. Zapobieganie</p> | <p>Egzamin/test Zaliczenie/odpowiedź pisemna, odpowiedź ustna, Mini CEX, analiza przypadku Zadanie/analiza przypadku, odpowiedź ustna, DOPS</p> |
|----|---|---|---|---|---|

| | | | | | |
|--|--|--|--|---|--|
| | | | | <p>powikłaniom z unieruchomienia u osób starszych. Zabiegi terapeutyczne, usprawniające i higieniczno-pielęgnacyjne wobec osób starszych przewlekle chorych, leżących. Formy terapii i aktywizacji osób starszych.</p> <p>Interdyscyplinarna analiza starzenia się, w ujęciu biologicznym, psychologicznym i społecznym. Opieka nad pacjentem w wieku podeszłym leczonym w warunkach szpitalnych. Reakcje starszych pacjentów na chorobę i hospitalizację. Zadania zespołu terapeutycznego. Rola pielęgniarki w zespole geriatrycznym i zasady współdziałania poszczególnych członków w ramach kompleksowej opieki geriatrycznej. Dokumentacja procesu pielęgnowania w pielęgniarstwie geriatrycznym.</p> <p>Specyfika chorobowości u starszych pacjentów w obrębie układu krążenia: a) odrębności przebiegu patologii w starości w układzie krążenia, b) układowe stany chorobowe: nadciśnienie tętnicze, choroba niedokrwienna serca, miażdżyca, c) specyfika postępowania pielęgniarstwowego w patologiach układu krążenia. Przypadki geriatryczne.</p> <p>Specyfika chorobowości u starszych pacjentów w obrębie układu oddechowego: a) odrębności przebiegu patologii w starości w układzie oddechowym, b) układowe stany chorobowe: choroby obturacyjne, zapalenia płuc, astma oskrzelowa, gruźlica, zatorowość płucna. c) specyfika postępowania pielęgniarstwowego w wybranych patologiach układu oddechowego.</p> <p>Specyfika opieki i chorobowości u starszych pacjentów ze schorzeniami w obrębie układu pokarmowego, endokrynologicznego, moczowego: odrębności przebiegu patologii w starości oraz zasady pielęgnowania. Edukacja osoby starszej i jej rodziny; zasady samoobserwacji i stałej samokontroli na przykładzie wybranych schorzeń przewlekłych wieku podeszłego.</p> <p>Pielęgnowanie skóry u osób w wieku podeszłym: tojotokowe zapalenie skóry, alergie, nadmierna suchość skóry. Rola środków pielęgnacyjnych w zachowaniu integralności skóry. Udział pielęgniarki w leczeniu odleżyn i ran przewlekłych. Opatrunki wspomagające proces gojenia ran. Strategia leczenia ran (TIME).</p> <p>Rodzaje badań diagnostycznych (specjalistycznych) stosowanych u pacjentów geriatrycznych oraz zasady</p> | |
|--|--|--|--|---|--|

| | | | | | |
|----|--|---|---|--|---|
| | | | | <p>przygotowania, postępowania i opieki podczas badań i zabiegów (laboratoryjnych, obrazowych, czynnościowych, endoskopowych, inwazyjnych, itp.) oraz po ich wykonaniu. Udział pielęgniarki w farmakoterapii geriatrycznej. Metody monitorowania i zwalczania dolegliwości bólowych. Sprawdzian ze znajomości działania leków.</p> <p>Najczęstsze zaburzenia psychiczne występujące u osób w wieku podeszłym. Sylwetka psycho-fizyczna starszego pacjenta z otępieniem i obniżeniem nastroju. Sprawowanie opieki i doskonalenie komunikowania się z osobą w wieku podeszłym z zaburzeniami funkcji poznawczych. Dokumentowanie realizowanych działań w ramach planu opieki. Praca w oparciu o studium przypadku.</p> <p>Ocena i postępowanie w stanach nagłych w geriatryi (ból w klatce piersiowej i migotanie przedsionków; duszność, zakażenia; upadki, urazy i niemożność poruszania się; omdlenia; zawroty głowy; stany nagłe w przebiegu zaburzeń metabolicznych; delirium; udar i przemijające ataki niedokrwienne).</p> <p>Organizacja opieki poszpitalnej w odniesieniu do pacjenta geriatrycznego. Ocena i składowe wydolności pielęgnacyjno-opiekuńczej rodziny/opiekunów osoby w wieku podeszłym. Wybrane zagadnienia i problemy opieki długoterminowej wobec osób w podeszłym wieku. Przygotowanie planu opieki pielęgniarstwa. Przygotowanie wypisu pielęgniarstwa. Praca w oparciu o studium przypadku.</p> | |
| 37 | Anestezjologia i Pielęgniarstwo w zagrożeniu życia | 9 | <p>D.W3. D.W4. D.W5. D.W6. D.W7. D.W8. D.W10. D.W18. D.W23. D.W29. D.W30. D.W31. D.W32. D.W33. D.W34.</p> | <p>Standard organizacyjny oddziałów anestezjologii i intensywnej terapii:</p> <p>Organizacja Oddziałów Anestezjologii i Intensywnej Terapii;</p> <p>Dokumentacja pacjenta;</p> <p>Współpraca zespołowa, komunikowanie z pacjentem, rodziną;</p> <p>Reakcja pacjenta na hospitalizację z powodu nagłego pogorszenia stanu zdrowia i zagrożenia życia;</p> <p>Rola rodziny w procesie hospitalizacji bliskiego;</p> <p>Syndrom po intensywnej terapii (Post- Intensive Care Syndrome, PICS): zdrowie psychiczne, zaburzenia poznawcze, zaburzenia fizyczne;</p> <p>Profilaktyka zakażeń szpitalnych w anestezjologii i intensywnej terapii (zakażeń krwi, zapalenia płuc, ZUM, ZMO).</p> <p>Ocena stanu chorego w oddziałach anestezjologii i intensywnej terapii - samodzielne świadczenia pielęgniarki i współdziałanie w</p> | <p>Zadanie/test, odpowiedź pisemna, odpowiedź ustna, analiza przypadku, DOPS, Mini CEX</p> <p>Wejściówki/ odpowiedź pisemna</p> <p>Zaliczenie/odpowiedź ustna, odpowiedź pisemna, Mini CEX, Kolokwium/odpowiedź pisemna, odpowiedź ustna, analiza przypadku, Egzamin/test</p> |

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | | <p>D.U1. udzielaniu świadczeń:</p> <p>D.U2. Badanie podmiotowe, przedmiotowe; Pomiar NBP, IBP, CVP;</p> <p>D.U3. EKG sposób wykonania 12. odprowadzeniowego zapisu</p> <p>D.U9. spoczynkowej czynności serca; Puloksymetria, kapnometria;</p> <p>D.U10. Równowaga kwasowo-zasadowa; Bilans wodno-elektrolitowy;</p> <p>D.U12. Monitorowanie temperatury ciała; Badania laboratoryjne, w tym ocena parametrów krytycznych; Badanie mikrobiologiczne (krwi, moczu, aspiratu z dróg oddechowych);</p> <p>D.U16. Bronchofiberoskopia diagnostyczna i terapeutyczna u ciężko chorego.</p> <p>D.U18. Leki stosowane w intensywnej terapii:</p> <p>D.U22. Leki naczynioaktywne: wazodylatacyjne i wazokonstrykcyjne, sympatykomimetyczne, , sedujące, analgetyki, przeciwzapalne,</p> <p>D.U23. antybiotyki, leki przeciwzakrzepowe, czynniki krzepnięcia;</p> <p>D.U24. Wskazania i sposób przygotowywania preparatów do podaży</p> <p>D.U26. dożylniej, domięśniowej, wziewnej.</p> <p>K.1. Opieka nad chorym w stanie zagrożenia życia spowodowanym</p> <p>K.2. wstrząsem (hipowolemicznym, septycznym):</p> <p>K.3. Ocena stanu pacjenta na podstawie badania podmiotowego,</p> <p>K.4. przedmiotowego i badań dodatkowych; Problemy zdrowotne,</p> <p>K.5. charakterystyczne diagnozy pielęgniarskie, planowanie opieki</p> <p>K.6. pielęgniarskiej.</p> <p>K.7. Opieka nad chorym z ostrą niewydolnością układu oddechowego: Ocena stanu pacjenta za pomocą badań podmiotowych, przedmiotowych, dodatkowych; problemy zdrowotne i wybrane diagnozy pielęgniarskie; Procedury lecznicze (tlenoterapia, wentylacja mechaniczna, intubacja, tracheotomia) i opieka pielęgniarska; Zapobieganie powikłaniom związanym ze stosowaniem inwazyjnych procedur terapeutycznych.</p> <p>Opieka nad chorym w stanie zagrożenia życia spowodowanym niewydolnością układu krążenia: ocena stanu pacjenta ukierunkowana na rozpoznanie problemów zdrowotnych i diagnozy pielęgniarskiej. Opieka pielęgniarska i zapobiegania powikłaniom.</p> <p>Pielęgnowanie pacjenta w stanie zagrożenia życia spowodowanym niewydolnością układu nerwowego: ocena stanu pacjenta- elementy badania neurologicznego w tym ocena stanu świadomości (skala śpiączki Glasgow, skala FOUR, skala SMART); problemy zdrowotne pacjenta: zaburzenia świadomości, wzmożone cieniowanie śródczaszkowe, ostre</p> | |
|--|--|--|--|--|

| | | | | | |
|----|---------------------------------------|---|----------------------------------|---|--|
| | | | | <p>splątanie; opieka pielęgniarstwa i zapobieganie powikłaniom, w tym związanym z długotrwałym unieruchomieniem.</p> <p>Wybrane procedury pielęgniarstwa u pacjenta w stanie zagrożenia życia: Pozycjonowanie pacjenta: pozycje drenażowe, prone position, pozycja boczna, pozycja Fowlera;</p> <p>Oczyszczanie górnych i dolnych dróg oddechowych metodą zamkniętą i otwartą u pacjenta zaintubowanego i z rurką tracheotomijną; Prowadzenie tlenoterapii nisko i wysokoprzepływową; Nebulizacja u pacjenta ciężko chorego;</p> <p>Procedura podłączenia katecholamin i prowadzenia terapii z ich użyciem; Leczenie żywieniowe chorych ciężko chorych (dojelitowe, pozajelitowe); Zapobieganie powikłaniom związanym ze stosowaniem procedur inwazyjnych (zaburzenia snu, delirium, ból, zakażeniom szpitalnym).</p> <p>Ocena przedoperacyjna pacjenta i przygotowanie do znieczulenia:</p> <p>Podmiotowa i przedmiotowa ocena stanu pacjenta przygotowywanego do zabiegu operacyjnego;</p> <p>Szacowanie ryzyka okołoperacyjnego za pomocą dostępnych skal: ASA, APFEL, NYHA, CCS;</p> <p>- Karencja pokarmowa przed planowanym zabiegiem operacyjnym i profilaktyka zachłyśnięcia kwaśną treścią żołądkową; Profilaktyka przeciwzakrzepowa w okresie okołoperacyjnym; Szczepienia ochronne a zabieg operacyjny;</p> <p>Analiza leków regularnie przyjmowanych przez pacjenta w kontekście interakcji z lekami podczas anestezji.</p> <p>Znieczulenie ogólne i regionalne: Rodzaje i etapy znieczulenia ogólnego; Leki anestetyczne, opioidy i leki zwiotczające mięśnie szkieletowe stosowane w znieczuleniu ogólnym;</p> <p>Rodzaje znieczulenia regionalnego (zewnątrzoponowe, podpajęczynówkowe, znieczulenie spłotów nerwowych); Leki wykorzystane w anestezji regionalnej; Powikłania każdego etapu znieczulenia ogólnego; Powikłania anestezji regionalnej; Opieka na pacjentem w bezpośrednim okresie po znieczuleniu/operacji: monitorowanie parametrów życiowych, ocena bólu; Kryteria przekazania pacjenta do oddziału macierzystego, skala Aldreta.</p> | |
| 38 | Pielęgniarstwo opieki długoterminowej | 6 | D.W1. D.W2. D.W3. D.W4. | <p>Charakterystyka opieki długoterminowej. Rodzaje i zakresy opieki długoterminowej.</p> <p>Przegląd aktów normatywnych regulujących funkcjonowanie opieki długoterminowej w Polsce. Realizatorzy świadczeń</p> | Egzamin /test Zaliczenie/ odpowiedź pisemna, odpowiedź ustna |

| | | | | | |
|----|-------------------|---|--|---|---|
| | | | <p>D.W5. D.W6. D.W7. D.W8. D.W10. D.U1. D.U2. D.U3. D.U9. D.U12. D.U13. D.U14. D.U15. D.U16. D.U17. D.U18. D.U21. D.U22. D.U23. D.U24. D.U26. K.1. K.2. K.3. K.4. K.5. K.6. K.7.</p> | <p>opieki nad pacjentem obłożnie i przewlekle chorym. Kwalifikacje pacjentów obejmowanych opieką długoterminową. Prawa Pacjenta a świadczenia w pielęgniarskiej opiece długoterminowej w warunkach domowych. Charakterystyka schorzeń u pacjentów zakwalifikowanych do opieki długoterminowej. Zastosowanie procesu pielęgnowania u pacjentów z wybranymi jednostkami chorobowymi (cukrzyca, udar mózgu, choroba Alzheimera, zespoły otępienne i depresyjne, choroba Parkinsona, schorzenia układu ruchu, osteoporoza, nietrzymanie moczu), u chorych z raną przewlekłą, stopą cukrzycową, odleżynami oraz u pacjentów z niepełnosprawnością, objętych domową pielęgniarską opieką długoterminową. Standardy i procedury w opiece długoterminowej. Metody oceny potrzeb, stanu funkcjonalnego i jakości życia. Zasady leczenia ran przewlekłych - koncepcja TIMERS.</p> | <p>Zadanie/DOPS, Mini CEX, analiza przypadku</p> |
| 39 | Opieka paliatywna | 6 | <p>D.W1 D.W2. D.W3. D.W4. D.W5. D.W6. D.W7. D.W8. D.W10. D.U1. D.U2. D.U3. D.U6.</p> | <p>część kliniczna: Filozofia i cele opieki paliatywnej. Organizacja opieki paliatywnej (hospicjum domowe, oddział medycyny paliatywnej, poradnia medycyny paliatywnej, ośrodek opieki dziennej, wolontariat). Etyka u kresu życia. Zespół wielodyscyplinarny opieki paliatywnej. Rola pielęgniarki opieki paliatywnej. Ocena sytuacji potrzeb chorego. Zasady pielęgnacji chorych w opiece paliatywnej. Zasady dobrej komunikacji z pacjentem, jego rodziną i w zespole. Przekazywanie niekorzystnych informacji pacjentowi i jego rodzinie. Doskonalenie umiejętności udzielania wsparcia pacjentowi i jego rodzinie. Sytuacja psychologiczna chorych i</p> | <p>Egzamin/test Zaliczenie/odpowiedź pisemna, Zadanie/odpowiedź pisemna, odpowiedź ustna, analiza przypadku, DOPS Wejściówki/odpowiedź pisemna Zaliczenie/analiza przypadku, DOPS Kolokwium/odpowiedź pisemna</p> |

| | | | | |
|--|--|--|---|--|
| | | | <p>D.U7. ich rodzin. Problemy socjalne pacjentów i ich rodzin.</p> <p>D.U9. Zasady rozpoznawania i leczenia bólu nowotworowego.</p> <p>D.U12. Patogeneza i leczenie objawów ze strony układu oddechowego.</p> <p>D.U13. Patogeneza i leczenie objawów ze strony przewodu pokarmowego: nudności, wymioty, zaparcia biegunki.</p> <p>D.U15. Kacheksja/anoreksja.</p> <p>D.U16. Problemy neurologiczne u chorych z zaawansowaną chorobą nowotworową. Zaburzenia psychiczne u pacjentów z zaawansowaną chorobą nowotworową – splątanie, depresja.</p> <p>D.U17. Sarkopenia. Zasady odżywiania chorych z zaawansowaną chorobą nowotworową. Obrzęk limfatyczny – patomechanizm, objawy, postępowanie. Profilaktyka i leczenie odleżyn.</p> <p>D.U18. Postępowanie w przypadku przetok zewnętrznych i owrzodzeń nowotworowych.</p> <p>D.U22. Stany naglące w opiece paliatywnej, patomechanizm, objawy, postępowanie. Opieka nad chorym umierającym.</p> <p>D.U23. Drogi i sposoby podawania leków łagodzących ból i inne objawy. Monitorowanie leczenia. Dokumentacja opieki nad chorym: karta obserwacji, zabiegów pielęgniarstwa i raportów.</p> <p>D.U24. Część pielęgniarstwa:</p> <p>D.U25. Podstawy kancerogenezy. Przyczyny powstania nowotworów [czynniki mutagenne środowiskowe, czynniki genetyczne].</p> <p>D.U26. Pojęcie nowotworu, podział nowotworów, Klasyfikacje [TNM].</p> <p>K.1. Profilaktyka 1 i 2 stopnia w onkologii, czujność onkologiczna.</p> <p>K.2. Nowoczesne metody diagnostyczno-terapeutyczne w onkologii-zaplanowanie działań pielęgniarstwa w celu przygotowania pacjenta do badań, opieki w trakcie i po badaniach. Podstawowe wiadomości o etiopatogenezie, objawach, diagnozowaniu i leczeniu chorób nowotworowych.</p> <p>K.3. Specyfika pracy pielęgniarstwa na oddziałach chirurgii onkologicznej, zarys leczenia i pielęgnowania pacjentów po zabiegach chirurgicznych w obrębie gruczołu piersiowego, jelita grubego i nowotworów głowy i szyi [operacja radykalna oszczędnościowa, paliatywna, odtwórcza, zabieg profilaktyczny]. Rola i zadania pielęgniarstwa na oddziałach radioterapii onkologicznej w trakcie planowania i leczenia, z uwzględnieniem podziału na tele i brachyterapię oraz powikłań w przebiegu leczenia tymi metodami. Proces pielęgnowania pacjenta leczonego cytostatykami, z</p> <p>K.4.</p> <p>K.5.</p> <p>K.6.</p> <p>K.7.</p> | |
|--|--|--|---|--|

| | | | | | |
|----|------------------------|---|---|---|--|
| | | | | uwzględnieniem przygotowania psychofizycznego do chemioterapii, opieki w trakcie oraz po leczeniu seminarium, ćwiczenia. Opieka pielęgniarska nad pacjentem w trakcie leczenia skojarzonego, hormonoterapii i immunoterapii. Specyfika roli pielęgniarki onkologicznej w procesie diagnozowania i leczenia onkologicznego ze szczególnym uwzględnieniem reakcji na chorobę nowotworową i udzielania profesjonalnego wsparcia społecznego, przez współpracę w zespole interdyscyplinarnym Seminarium, ćwiczenia Prowadzenie dokumentacji procesu diagnozowania leczenia i pielęgnowania metodą elektroniczną - nowe możliwości i zastosowania. | |
| 40 | Podstawy rehabilitacji | 1 | D.W26. D.W27. D.U21. K.1. K.2. K.3. K.4. K.5. K6. K.7. | Główne założenia rehabilitacji medycznej- wprowadzenie do przedmiotu. Rodzaje kinezyterapii oraz fizykoterapii z uwzględnieniem przeciwwskazań do ich wykonywania. Rehabilitacja chorych po udarze mózgu i w chorobie Parkinsona. Rehabilitacja pacjenta z odleżynami. Rehabilitacja medyczna pacjenta po zabiegu operacyjnym w obrębie kręgosłupa. Sposoby postępowania fizjoterapeutycznego oraz pielęgniarskiego u pacjenta unieruchomionego długotrwale i krótkotrwale. Rehabilitacja przyłożkowa jako wczesne usprawnianie pacjenta po zabiegu endoprotezoplastyki. Przystosowanie pacjenta unieruchomionego długotrwale do wykonywania czynności życia codziennego czyli działanie rehabilitacyjne z elementami terapii zajęciowej. | Zaliczenie/ odpowiedź ustna, analiza przypadku, inne |
| 41 | Wychowanie fizyczne | - | C.W47. C.U56. K.7. | Kształtowanie sprawności fizycznej wykorzystując różne przyrządy i przybory. Nauczanie i doskonalenie elementów technicznych w zespołowych grach sportowych. Kształtowanie właściwości motorycznych. Wykorzystanie różnych form rekreacji ruchowej w kształtowaniu sprawności fizycznej. Trening cardio w usprawnianiu i w kształtowaniu prawidłowej sylwetki ciała | Zadanie/nie przypisano Zadanie/inne |

**METODA OCENY
EFEKTÓW UCZENIA
SIĘ** **OPIS**

*** sposób i metody oceny i weryfikacji zakładanych efektów uczenia się:**

METODA OCENY EFEKTÓW UCZENIA SIĘ

odpowiedź ustna
odpowiedź pisemna
test
projekt (np. raport, protokół itp.)
analiza przypadku
esej
portfolio
OSCE/OSPE
DOPS (direct observation of procedural skills)
Mini – CEX
inne, jakie?.....

| | |
|--|--|
| test | forma pisemna obejmująca pytania wielokrotnego wyboru (MCQs), pytania wielokrotnej odpowiedzi (MRQs), pytania typu Extended Matching Items (EMIs) <student wybiera odpowiedź spośród dłuższej kafeterii krótkich odpowiedzi (od 5 do 26, zwykle 8), ukierunkowane klinicznie>, pytania krótkich odpowiedzi (SAQs) student samodzielnie wpisuje krótkie odpowiedzi (1-2 słowa). |
| esej | refleksyjna forma pisemna, opatrzona kryteriami oceny, wymagająca od studenta twórczej odpowiedzi na zadany temat. Pozwala zweryfikować złożone umiejętności trudne do oceny innymi metodami, takie jak argumentacja, przetwarzanie informacji lub wykorzystywanie ich w nowym kontekście. |
| portfolio | zbiór udokumentowanych osiągnięć i pracy studenta potwierdzających proces uczenia się, jego postęp oraz refleksję studenta odnośnie doświadczeń edukacyjnych. Może obejmować np. opisy przypadków, wykaz przeprowadzonych procedur, dokumentację przeprowadzonych rozmów z pacjentami, projekty czy refleksyjne eseje. |
| OSCE/OSPE Objective Structured Clinical/Practical Examination | używany do oceny podstawowych umiejętności klinicznych, technicznych lub komunikacyjnych. Studenci oceniani są na przestrzeni określonej liczby stacji, pomiędzy którymi się rotują. Stacje mogą obejmować udział m.in. prawdziwych lub symulowanych pacjentów, manekinów, symulatorów lub trenażerów. Ocena przeprowadzana jest z wykorzystaniem checklisty lub tzw. global rating. |
| DOPS (direct observation of procedural skills) | obserwacja wsparta ustrukturyzowaną skalą oceny służącą do ewaluacji i udzielenia feedbacku odnośnie wykonywanych przez studenta procedur praktycznych. Zwykle obejmują one ogólną wiedzę na temat procedury, świadomą zgodę pacjenta, przygotowanie do procedury, zachowanie zasad aseptyki, umiejętności techniczne, postępowanie po procedurze oraz umiejętności komunikacyjne. |
| Mini - CEX | cykl oparty o wielokrotne krótkie kilkunastominutowe obserwacje studenta podczas różnych zajęć klinicznych w odniesieniu m.in. do zbierania wywiadu, badania przedmiotowego, interpretacji ich wyników czy profesjonalizmu i podejścia do pacjenta. |

Program studiów zatwierdzony przez Radę Programową na kierunku Pielęgniarstwo dn. 13 marca 2024 r.