

Program studiów

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 26.07.2019 r., 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. Organizacji, Promocji 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 pielęgniarstwa 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 pielęgniarstwie;
- 4) samodzielnie organizować, planować i sprawować całościową i zindywidualizowaną opiekę pielęgniarstwą 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 pielęgniarstwej oraz prowadzonych działań edukacyjnych;
- 8) przeprowadzać badanie podmiotowe i przedmiotowe w celu postawienia diagnozy pielęgniarstwej;
- 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 pielęgniarstwej;
- 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 pielęgniarstwej 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 medyczne	80	nauki o zdrowiu	20		

9. Opis kompetencji oczekiwanych od kandydata

Warunki i tryb rekrutacji na studia kierunku Pielęgniarstwo w roku akademickim 2021/22 na Uniwersytecie Medycznym im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu obejmują wymagania wstępne i sposób selekcji zgodnie z Uchwałą nr 168/20 Senatu Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu z dnia 24 czerwca 2020 roku w sprawie warunków, trybu oraz terminu rozpoczęcia i zakończenia rekrutacji oraz sposobu jej przeprowadzenia na studia prowadzone w języku polskim do postanowień ustawy z dnia 20 lipca 2018 roku Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. 2020.85 z późn. zm.) oraz § 20 ust. 1 pkt 10 Statutu UMP w Poznaniu.

Przyjęcie kandydatów na I rok studiów na Uniwersytecie Medycznym następuje na podstawie wyników postępowania rekrutacyjnego, z zachowaniem limitów przyjęć ustalanych Uchwałą Senatu Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu nr 74/2021 z dnia 28 kwietnia 2021 roku w sprawie zmiany uchwały nr 56/2021 Senatu UMP z dnia 31 marca 2021 roku w sprawie ustalenia limitów przyjęć na I rok studiów w roku akademickim 2021/2022 w Uniwersytecie Medycznym 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.

Zasady rekrutacji dla laureatów i finalistów olimpiad reguluje odrębna Uchwała Senatu UMP.

Informacje o terminach egzaminów wstępnych na I rok studiów na rok akademicki 2021/2022 oraz terminach składania dokumentów, ogłoszenia list rankingowych oraz list przyjętych na studia zawarte są w załączniku nr 2 do Uchwały 55/2021 Senatu Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu z dnia 31 marca 2021 roku w sprawie ustalenia terminów rejestracji on-line (założenia konta, wybrania aplikacji na poszczególne kierunki studiów), zatwierdzenia danych w programie rekrutacyjnym, wniesienia opłaty rekrutacyjnej, składania wymaganych dokumentów, terminów ogłoszenia list rankingowych oraz list przyjętych na studia oraz terminów

egzaminów wstępnych na I rok studiów na rok akademicki 2021/2022.

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. W przypadku nie wypełnienia limitu przyjęć utworzone zostaną listy uzupełniające, które również uwzględnią podwyższone w wyniku odwołania, o którym mowa w art. 44zzz ust. 7 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty /t. j. Dz. U. 2019.1481 z późn. zm./, wyniki egzaminu maturalnego z danego przedmiotu lub przedmiotów pod warunkiem złożenia przez kandydatów dokumentów potwierdzających podwyższenie wyniku.

10. Kryteria kwalifikowania kandydatów oraz przeprowadzania postępowania kwalifikacyjnego

Zasady rekrutacji reguluje Uchwała nr 168/2020 Senatu Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu z dnia 24 czerwca 2020 roku w sprawie warunków, trybu oraz terminu rozpoczęcia i zakończenia rekrutacji oraz sposobu jej przeprowadzenia na studia prowadzone w języku polskim w roku akademickim **2021/2022** na Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

Zasady rekrutacji na rok akademicki 2020/2021:

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. 5.

Dla wszystkich kandydatów maksymalna liczba możliwych do zdobycia punktów wynosi 100.

Kandydaci ubiegający się o przyjęcie na studia stacjonarne pierwszego stopnia zobowiązani są:

- 1) Dokonać rejestracji on-line na stronie Internetowej Uczelni i wnieść opłatę rekrutacyjną.
- 2) Po ogłoszeniu list rankingowych kandydaci zakwalifikowani do przyjęcia zobowiązani są złożyć w Dziale Rekrutacji:
 - a. wydrukowaną i podpisaną ankietę osobową po dokonaniu rejestracji on-line,
 - b. dowód osobisty do wglądu,
 - c. oryginał świadectwa dojrzałości,
 - d. oryginalne zaświadczenie z OKE o wyniku z egzaminu maturalnego**,
 - e. oryginalne zaświadczenie ze szkoły o wynikach z egzaminów lub dyplom IB***,
 - f. jedną fotografię czytelnie podpisaną,
 - g. orzeczenie lekarskie od lekarza medycyny pracy, stwierdzające brak przeciwwskazań kandydata do podjęcia studiów na wybranym kierunku,
 - h. dokumenty potwierdzające uzyskanie tytułu laureata bądź finalisty stopnia centralnego****

** dotyczy kandydatów legitymujących się tzw. „starą maturą”
*** dotyczy kandydatów z maturą międzynarodową /IB/
**** dotyczy laureatów lub finalistów olimpiad stopnia centralnego

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 Uchwała nr 70/2020 Senatu Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu z dnia 29 kwietnia 2020 roku w sprawie uchwalenia Regulaminu 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 Dziekanacie 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 28 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 MNiSW z dnia 6 sierpnia 2019 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 opiekun praktyk z uczelni.
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 opiekuna praktyk, 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 nr 62/19 Rektora UMP z dnia 13 września 2019 roku i Zarządzeniem nr 113/18 Rektora Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu z dnia 23 października 2018 roku w sprawie zmiany zarządzenia Nr 66/18 Rektora Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu z dnia 25 czerwca 2018 roku w sprawie ustalenia Regulaminu praktyk wakacyjnych/zawodowych realizowanych przez studentów studiów stacjonarnych i niestacjonarnych Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu. Wydział zapewnia studentom realizację praktyk w ramach zawartych przez Uczelnię porozumień z podmiotami wykonującymi działalność leczniczą na realizację praktyk zawodowych wg wzoru zawartego w Zarządzeniu. Porozumienie przygotowane przez Dział Spraw Studenckich i Dydaktycznych z ramienia Uczelni i z upoważnienia Rektora podpisuje Prorektor ds. spraw studenckich.

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, pediatricznym, 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 pielęgniarstwa podstawowej opieki zdrowotnej i pielęgniarstwa środowiska nauczania i wychowania (pielęgniarskie ośrodki medycyny środowiskowo-rodzinnej i pielęgniarskie ośrodki medycyny szkolnej) oraz lekarz podstawowej opieki zdrowotnej. Ponadto praktyki odbywają się również w żłobkach, z którymi Uczelnia zawarła umowy lub porozumienia.

W celu realizacji praktyk Prorektor ds. Studenckich powołał na wniosek Dziekana kierownika praktyk na Wydziale Nauk o Zdrowiu oraz opiekunów studenckich praktyk zawodowych dla kierunku Pielęgniarstwo. Nadzór i system kontroli nad praktykami sprawuje kierownik oraz opiekunowie praktyk. Do obowiązków kierownika studenckich praktyk zawodowych należy: nadzór nad praktykami na wydziale, organizacja spotkań z opiekunami praktyk, współpraca z podmiotami, w których odbywają się praktyki, koordynacja działalności opiekunów powołanych na wydziale, zatwierdzanie sprawozdań sporządzonych przez opiekunów praktyk, sporządzenie sprawozdania z realizacji praktyk na wydziale oraz wykonywanie innych czynności zleconych przez dziekana. Opiekunowie praktyk dokonują kontroli jednostek, w których odbywają się praktyki oraz nadzorują pracę osób, które w poszczególnych oddziałach i innych placówkach sprawują bezpośrednią opiekę nad studentami (realizacja praktyk jest udokumentowana w książeczkach efektów uczenia się).

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 godzin)

Łączna Liczba ECTS z bezp. udziałem nauczycieli	% ECTS z bezp. udziałem nauczycieli w łącznej liczbie ECTS programu studiów
160	89%

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

Lp.	Kierunkowe efekty uczenia się lub standardy kształcenia	Odniesienie do 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. 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, powłokawspólna);	P6S_WG
2.	A.W2. neurohormonalną regulację procesów fizjologicznych i elektrofizjologicznych zachodzących w organizmie;	P6S_WG
3.	A.W3. udział układów i narządów organizmu w utrzymaniu jego homeostazy;	P6S_WG
4.	A.W4. fizjologię poszczególnych układów i narządów organizmu;	P6S_WG
5.	A.W5. podstawy działania układów regulacji (homeostaza) oraz rolę sprzężenia zwrotnego dodatniego i ujemnego;	P6S_WG
6.	A.W6. podstawowe pojęcia z zakresu patologii ogólnej i patologii poszczególnych układów organizmu;	P6S_WG
7.	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. czynniki chorobotwórcze zewnętrzne i wewnętrzne, modyfikowalne i niemodyfikowalne;	P6S_WG
9.	A.W9. uwarunkowania genetyczne grup krwi człowieka oraz konfliktu serologicznego w układzie Rh;	P6S_WG
10.	A.W10. problematykę chorób uwarunkowanych genetycznie;	P6S_WG
11.	A.W11. budowę chromosomów i molekularne podłoże mutagenyzy;	P6S_WG
12.	A.W12. zasady dziedziczenia różnej liczby cech, dziedziczenia cech ilościowych, niezależnego dziedziczenia cech i dziedziczenia pozajądrowej informacji genetycznej;	P6S_WG
13.	A.W13. podstawy fizykochemiczne działania zmysłów wykorzystujących fizyczne nośniki informacji (fale dźwiękowe i elektromagnetyczne);	P6S_WG
14.	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. mechanizmy regulacji i biofizyczne podstawy funkcjonowania metabolizmu w organizmie;	P6S_WG
16.	A.W16. wpływ na organizm czynników zewnętrznych, takich jak temperatura, grawitacja, ciśnienie, pole elektromagnetyczne oraz promieniowanie jonizujące;	P6S_WG
17.	A.W17. klasyfikację drobnoustrojów z uwzględnieniem mikroorganizmów chorobotwórczych i obecnych w mikrobiocie fizjologicznej człowieka;	P6S_WG
18.	A.W18. podstawowe pojęcia z zakresu mikrobiologii i parazytologii oraz metody stosowane w diagnostyce mikrobiologicznej;	P6S_WG
19.	A.W19. poszczególne grupy środków leczniczych, główne mechanizmy ich działania	P6S_WG
20.	A.W20. podstawowe zasady farmakoterapii;	P6S_WG
21.	A.W21. poszczególne grupy leków, substancje czynne zawarte w lekach, zastosowanie leków oraz postacie i drogi ich podawania;	P6S_WG
22.	A.W22. wpływ procesów chorobowych na metabolizm i eliminację leków;	P6S_WG
23.	A.W23. ważniejsze działania niepożądane leków, w tym wynikające z ich interakcji, i procedurę zgłaszania działań niepożądanych leków;	P6S_WG
24.	A.W24. zasady wystawiania recept w ramach realizacji zleceń lekarskich;	P6S_WG
25.	A.W25. zasady leczenia krwią i środkami krwiozastępczymi;	P6S_WG
26.	A.W26. metody obrazowania i zasady przeprowadzania obrazowania tymi metodami oraz zasady	P6S_WG

	ochrony radiologicznej.	
UMIĘTNOŚCI		
W zakresie umiejętności absolwent - potrafi:		
1.	A.U1. posługiwać się w praktyce mianownictwem anatomicznym oraz wykorzystywać znajomość topografii narządów ciała ludzkiego;	P6S_UW
2.	A.U2. łączyć obrazy uszkodzeń tkankowych i narządowych z objawami klinicznymi choroby, wywiadem i wynikami badań diagnostycznych;	P6S_UW
3.	A.U3. szacować ryzyko ujawnienia się danej choroby w oparciu o zasady dziedziczenia i wpływ czynników środowiskowych;	P6S_UW
4.	A.U4. wykorzystywać uwarunkowania chorób genetycznych w profilaktyce chorób;	P6S_UW
5.	A.U5. współuczestniczyć w doborze metod diagnostycznych w poszczególnych stanach klinicznych z wykorzystaniem wiedzy z zakresu biochemii i biofizyki;	P6S_UW
6.	A.U6. rozpoznawać najczęściej spotykane pasożyty człowieka na podstawie ich budowy, cykli życiowych oraz wywoływanych przez nie objawów chorobowych;	P6S_UW
7.	A.U7. szacować niebezpieczeństwo toksykologiczne w określonych grupach wiekowych oraz w różnych stanach klinicznych;	P6S_UW
8.	A.U8. posługiwać się informatorami farmaceutycznymi i bazami danych o produktach leczniczych;	P6S_UW
9.	A.U9. wystawiać recepty na leki niezbędne do kontynuacji leczenia w ramach realizacji zleceń lekarskich;	P6S_UW
10.	A.U10. przygotowywać zapis form recepturowych substancji leczniczych i środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego zleconych przez lekarza;	P6S_UW
11.	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. psychologiczne podstawy rozwoju człowieka, jego zachowania prawidłowe i zaburzone;	P6S_WK
2.	B.W2. problematykę relacji człowiek – środowisko społeczne i mechanizmy funkcjonowania człowieka w sytuacjach trudnych;	P6S_WK
3.	B.W3. etapy rozwoju psychicznego człowieka i występujące na tych etapach prawidłowości;	P6S_WK
4.	B.W4. pojęcie emocji i motywacji oraz zaburzenia osobowościowe;	P6S_WK
5.	B.W5. istotę, strukturę i zjawiska zachodzące w procesie przekazywania i wymiany informacji oraz modele i style komunikacji interpersonalnej;	P6S_WK
6.	B.W6. techniki redukcji lęku, metody relaksacji oraz mechanizmy powstawania i zapobiegania zespołowi wypalenia zawodowego;	P6S_WK
7.	B.W7. pojęcia oraz zasady funkcjonowania grupy, organizacji, instytucji, populacji, społeczności i ekosystemu;	P6S_WK
8.	B.W8. wybrane obszary odrębności kulturowych i religijnych;	P6S_WK
9.	B.W9. zakres interakcji społecznej i proces socjalizacji oraz działanie lokalnych społeczności i ekosystemu;	P6S_WK
10.	B.W10. pojęcia dewiacji i zaburzenia, ze szczególnym uwzględnieniem patologii dziecięcej;	P6S_WK
11.	B.W11. zjawisko dyskryminacji społecznej, kulturowej, etnicznej oraz ze względu na płeć;	P6S_WK
12.	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. problematykę procesu kształcenia w ujęciu edukacji zdrowotnej;	P6S_WK
14.	B.W14. metodykę edukacji zdrowotnej dzieci, młodzieży i dorosłych;	P6S_WK
15.	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. 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. 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. zasady odpowiedzialności karnej, cywilnej, pracowniczej i zawodowej związanej z wykonywaniem zawodu pielęgniarki;	P6S_WK
19.	B.W19. prawa człowieka, prawa dziecka i prawa pacjenta;	P6S_WK
20.	B.W20. zadania z zakresu zdrowia publicznego;	P6S_WK
21.	B.W21. kulturowe, społeczne i ekonomiczne uwarunkowania zdrowia publicznego;	P6S_WK
22.	B.W22. podstawowe pojęcia dotyczące zdrowia i choroby;	P6S_WK
23.	B.W23. istotę profilaktyki i prewencji chorób;	P6S_WK
24.	B.W24. zasady funkcjonowania rynku usług medycznych w Rzeczypospolitej Polskiej i wybranych państwach członkowskich Unii Europejskiej;	P6S_WK
25.	B.W25. swoiste zagrożenia zdrowotne występujące w środowisku zamieszkania, edukacji i pracy;	P6S_WK
26.	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. rozpoznawać zachowania prawidłowe, zaburzone i patologiczne;	P6S_UW
2.	B.U2. oceniać wpływ choroby i hospitalizacji na stan fizyczny i psychiczny człowieka;	P6S_UW
3.	B.U3. oceniać funkcjonowanie człowieka w sytuacjach trudnych (stres, frustracja, konflikt, trauma, żałoba) oraz przedstawiać elementarne formy pomocy psychologicznej;	P6S_UW
4.	B.U4. identyfikować błędy i bariery w procesie komunikowania się;	P6S_UW
5.	B.U5. wykorzystywać techniki komunikacji werbalnej i pozawerbalnej w opiece pielęgniarskiej;	P6S_UK
6.	B.U6. tworzyć warunki do prawidłowej komunikacji z pacjentem i członkami zespołu opieki;	P6S_UK
7.	B.U7. wskazywać i stosować właściwe techniki redukowania lęku i metody relaksacyjne;	P6S_UO
8.	B.U8. stosować mechanizmy zapobiegania zespołowi wypalenia zawodowego;	P6S_UO
9.	B.U9. proponować działania zapobiegające dyskryminacji i rasizmowi oraz dewiacjom i patologiom wśród dzieci i młodzieży;	P6S_UO
10.	B.U10. rozpoznawać potrzeby edukacyjne w grupach odbiorców usług pielęgniarskich;	P6S_UW
11.	B.U11. opracowywać programy edukacyjne w zakresie działań prozdrowotnych dla różnych grup odbiorców;	P6S_UW
12.	B.U12. stosować przepisy prawa dotyczące praktyki zawodowej pielęgniarki;	P6S_UW
13.	B.U13. oceniać światowe trendy dotyczące ochrony zdrowia w aspekcie najnowszych danych epidemiologicznych i demograficznych;	P6S_UW
14.	B.U14. analizować i oceniać funkcjonowanie różnych systemów opieki medycznej oraz identyfikować źródła ich finansowania;	P6S_UW
15.	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. analizować piśmiennictwo medyczne w języku angielskim;	P6S_UW
17.	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. uwarunkowania rozwoju pielęgniarstwa na tle transformacji opieki pielęgniarskiej i	P6S_WK

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

33.	C.W33. metody i techniki kompleksowego badania przedmiotowego;	P6S_WG
34.	C.W34. znaczenie wyników badania podmiotowego i przedmiotowego w formułowaniu oceny stanu zdrowia pacjenta dla potrzeb opieki pielęgniarskiej;	P6S_WG
35.	C.W35. sposoby przeprowadzania badania fizykalnego z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności;	P6S_WG
36.	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. sposoby kontroli szerzenia się, zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych;	P6S_WK
38.	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. zasady budowy i funkcjonowania Systemu Informacji Medycznej (SIM), dziedzicznych systemów teleinformatycznych oraz rejestrów medycznych, a także zasady ich współdziałania;	P6S_WK
40.	C.W40. metody, narzędzia i techniki pozyskiwania danych;	P6S_WK
41.	C.W41. podstawy języka migowego, znaki daktylograficzne i ideograficzne, w zakresie niezbędnym do gromadzenia informacji o sytuacji zdrowotnej pacjenta;	P6S_WK
42.	C.W42. zasady komunikowania się z pacjentem niesłyszącym;	P6S_WK
43.	C.W43. priorytety pracy zespołowej i czynniki wpływające na efektywność pracy zespołu;	P6S_WK
44.	C.W44. znaczenie motywacji członków zespołu dla jakości i efektywności pracy;	P6S_WK
45.	C.W45. rolę przywództwa i style zarządzania w pracy zespołowej oraz ich wady i zalety;	P6S_WK
46.	C.W46. proces podejmowania decyzji w zespole;	P6S_WK
47.	C.W47. metody samooceny pracy zespołu;	P6S_WK
48.	C.W48. czynniki zakłócające pracę zespołową i metody rozwiązywania konfliktów w zespole.	P6S_WK
UMIĘJĘTNOŚCI		
W zakresie umiejętności absolwent - potrafi:		
1.	C.U1. stosować wybraną metodę pielęgnowania w opiece nad pacjentem;	P6S_UO
2.	C.U2. gromadzić informacje metodą wywiadu, obserwacji, pomiarów, badania przedmiotowego, analizy dokumentacji w celu rozpoznawania stanu zdrowia pacjenta i sformułowania diagnozy pielęgniarskiej;	P6S_UO
3.	C.U3. ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej oraz realizować ją wspólnie z pacjentem i jego rodziną;	P6S_UO
4.	C.U4. monitorować stan zdrowia pacjenta podczas pobytu w szpitalu lub innych jednostkach organizacyjnych systemu ochrony zdrowia;	P6S_UW
5.	C.U5. dokonywać bieżącej i końcowej oceny stanu zdrowia pacjenta i podejmowanych działań pielęgniarskich;	P6S_UW
6.	C.U6. wykonywać testy diagnostyczne dla oznaczenia ciał ketonowych i glukozy we krwi i w moczu oraz cholesterolu we krwi oraz inne testy paskowe;	P6S_UW
7.	C.U7. prowadzić, dokumentować i oceniać bilans płynów pacjenta;	P6S_UO
8.	C.U8. wykonywać pomiar temperatury ciała, tętna, oddechu, ciśnienia tętniczego krwi, ośrodkowego ciśnienia żylnego, obwodów, saturacji, szczytowego przepływu wydechowego oraz pomiary antropometryczne (pomiar masy ciała, wzrostu, wskaźnika BMI, wskaźników dystrybucji tkanki tłuszczowej: WHR, WHtR, grubości fałdów skórno-tłuszczowych);	P6S_UW
9.	C.U9. pobierać materiał do badań laboratoryjnych i mikrobiologicznych oraz asystować lekarzowi przy badaniach diagnostycznych;	P6S_UO
10.	C.U10. stosować zabiegi przeciwwzapalne;	P6S_UO
11.	C.U11. przechowywać i przygotowywać leki zgodnie z obowiązującymi standardami;	P6S_UW
12.	C.U12. podawać pacjentowi leki różnymi drogami, zgodnie z pisemnym zleceniem lekarza lub zgodnie z posiadanymi kompetencjami oraz obliczać dawki leków;	P6S_UO
13.	C.U13. wykonywać szczepienia przeciw grypie, WZW i tężcowi;	P6S_UO
14.	C.U14. wykonywać płukanie jamy ustnej, gardła, oka, ucha, żołądka, pęcherza moczowego, przetoki	P6S_UO

	jelitowej i rany;	
15.	C.U15. zakładać i usuwać cewnik z żył obwodowych, wykonywać kroplowe wlewy dożylnie oraz monitorować i pielęgnować miejsce wkłucia obwodowego, wkłucia centralnego i portu naczyniowego;	P6S_UO
16.	C.U16. wykorzystywać dostępne metody karmienia pacjenta (doustnie, przez zgłębnik, przetoki odżywcze);	P6S_UO
17.	C.U17. przemieszczać i pozycjonować pacjenta z wykorzystaniem różnych technik i metod;	P6S_UO
18.	C.U18. wykonywać gimnastykę oddechową i drenaż ułożeniowy, odśluzowywanie dróg oddechowych i inhalację;	P6S_UO
19.	C.U19. wykonywać nacieranie, oklepywanie, ćwiczenia czynne i bierne;	P6S_UO
20.	C.U20. wykonywać zabiegi higieniczne;	P6S_UO
21.	C.U21. pielęgnować skórę i jej wytwory oraz błony śluzowe z zastosowaniem środków farmakologicznych i materiałów medycznych, w tym stosować kąpiele lecznicze;	P6S_UO
22.	C.U22. oceniać ryzyko rozwoju odleżyn i stosować działania profilaktyczne;	P6S_UW
23.	C.U23. wykonywać zabiegi doodbytnicze;	P6S_UO
24.	C.U24. zakładać cewnik do pęcherza moczowego, monitorować diurezę i usuwać cewnik;	P6S_UO
25.	C.U25. zakładać zgłębnik do żołądka oraz monitorować i usuwać zgłębnik;	P6S_UO
26.	C.U26. prowadzić dokumentację medyczną oraz posługiwać się nią;	P6S_UO
27.	C.U27. rozwiązywać dylematy etyczne i moralne w praktyce pielęgniarskiej;	P6S_UO
28.	C.U28. oceniać potencjał zdrowotny pacjenta i jego rodziny z wykorzystaniem skal, siatek i pomiarów;	P6S_UW
29.	C.U29. rozpoznawać uwarunkowania zachowań zdrowotnych pacjenta i czynniki ryzyka chorób wynikających ze stylu życia;	P6S_UW
30.	C.U30. dobierać metody i formy profilaktyki i prewencji chorób oraz kształtować zachowania zdrowotne różnych grup społecznych;	P6S_UO
31.	C.U31. uczyć pacjenta samokontroli stanu zdrowia;	P6S_UO
32.	C.U32. opracowywać i wdrażać indywidualne programy promocji zdrowia pacjentów, rodzin i grup społecznych;	P6S_UW
33.	C.U33. realizować świadczenia zdrowotne w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej;	P6S_UO
34.	C.U34. oceniać środowisko zamieszkania, nauczania i wychowania oraz pracy w zakresie rozpoznawania problemów zdrowotnych;	P6S_UW
35.	C.U35. oceniać stan odżywienia organizmu z wykorzystaniem metod antropometrycznych, biochemicznych i badania podmiotowego oraz prowadzić poradnictwo w zakresie żywienia;	P6S_UW
36.	C.U36. stosować diety terapeutyczne w wybranych schorzeniach;	P6S_UO
37.	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
38.	C.U38. podejmować decyzje dotyczące doboru metod pracy oraz współpracy w zespole;	P6S_UO
39.	C.U39. monitorować zagrożenia w pracy pielęgniarki i czynniki sprzyjające występowaniu chorób zawodowych oraz wypadków przy pracy;	P6S_UW
40.	C.U40. współuczestniczyć w opracowaniu standardów i procedur praktyki pielęgniarskiej oraz monitorować jakość opieki pielęgniarskiej;	P6S_UW
41.	C.U41. nadzorować i oceniać pracę podległego personelu;	P6S_UW
42.	C.U42. planować własny rozwój zawodowy i rozwijać umiejętności aktywnego poszukiwania pracy;	P6S_UW
43.	C.U43. przeprowadzać badanie podmiotowe pacjenta, analizować i interpretować jego wyniki;	P6S_UW
44.	C.U44. rozpoznawać i interpretować podstawowe odrębności w badaniu dziecka i osoby dorosłej, w tym osoby w podeszłym wieku;	P6S_UW
45.	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	P6S_UW

	badania fizykalnego i wykorzystywać je do oceny stanu zdrowia pacjenta;	
46.	C.U46. przeprowadzać kompleksowe badanie podmiotowe i przedmiotowe pacjenta, dokumentować wyniki badania oraz dokonywać ich analizy dla potrzeb opieki pielęgniarstwa;	P6S_UW
47.	C.U47. przeprowadzać badanie fizykalne z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności;	P6S_UW
48.	C.U48. wdrażać standardy postępowania zapobiegającego zakażeniom szpitalnym;	P6S_UW
49.	C.U49. stosować środki ochrony własnej, pacjentów i współpracowników przed zakażeniami;	P6S_UW
50.	C.U50. interpretować i stosować założenia funkcjonalne systemu informacyjnego z wykorzystaniem zaawansowanych metod i technologii informatycznych w wykonywaniu i kontraktowaniu świadczeń zdrowotnych;	P6S_UW
51.	C.U51. posługiwać się w praktyce dokumentacją medyczną oraz przestrzegać zasad bezpieczeństwa i poufności informacji medycznej oraz prawa ochrony własności intelektualnej;	P6S_UW
52.	C.U52. posługiwać się znakami języka migowego i innymi sposobami oraz środkami komunikowania się w opiece nad pacjentem z uszkodzeniem słuchu;	P6S_UK
53.	C.U53. analizować korzyści wynikające z pracy zespołowej;	P6S_UW
54.	C.U54. korzystać z wybranych modeli organizowania pracy własnej i zespołu;	P6S_UW
55.	C.U55. wskazywać sposoby rozwiązywania problemów członków zespołu;	P6S_UW
56.	C.U56. planować pracę zespołu i motywować członków zespołu do pracy;	P6S_UW
57.	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. czynniki ryzyka i zagrożenia zdrowotne u pacjentów w różnym wieku;	P6S_WG
2.	D.W2. etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarstwa nad pacjentami w wybranych chorobach;	P6S_WG
3.	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. rodzaje badań diagnostycznych i zasady ich zlecenia;	P6S_WG
5.	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. 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. standardy i procedury pielęgniarstwa stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia;	P6S_WG
8.	D.W8. reakcje pacjenta na chorobę, przyjęcie do szpitala i hospitalizację;	P6S_WG
9.	D.W9. proces starzenia się w aspekcie biologicznym, psychologicznym, społecznym i ekonomicznym;	P6S_WG
10.	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. etiopatogenezę najczęstszych schorzeń wieku podeszłego;	P6S_WG
12.	D.W12. narzędzia i skale oceny wsparcia osób starszych i ich rodzin oraz zasady ich aktywizacji;	P6S_WK
13.	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. patofizjologię, objawy kliniczne chorób i stanów zagrożenia życia noworodka, w tym wcześniaka oraz podstawy opieki pielęgniarstwa w tym zakresie;	P6S_WG
15.	D.W15. cel i zasady opieki prekonceptyjnej oraz zasady planowania opieki nad kobietą w ciąży fizjologicznej;	P6S_WK
16.	D.W16. okresy porodu fizjologicznego i zasady opieki nad kobietą w okresie połogu;	P6S_WG
17.	D.W17. etiopatogenezę schorzeń ginekologicznych;	P6S_WG
18.	D.W18. metody, techniki i narzędzia oceny stanu świadomości i przytomności;	P6S_WG
19.	D.W19. etiopatogenezę i objawy kliniczne podstawowych zaburzeń psychicznych;	P6S_WG
20.	D.W20. zasady obowiązujące przy zastosowaniu przymusu bezpośredniego;	P6S_WG
21.	D.W21. możliwości stosowania psychoterapii u pacjentów z zaburzeniami psychicznymi;	P6S_WG
22.	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. czynniki zwiększające ryzyko okołoperacyjne;	P6S_WG
24.	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. zasady opieki nad pacjentem z przetoką jelitową i moczową;	P6S_WK
26.	D.W26. podstawowe kierunki rehabilitacji leczniczej i zawodowej;	P6S_WK
27.	D.W27. przebieg i sposoby postępowania rehabilitacyjnego w różnych chorobach;	P6S_WK
28.	D.W28. standardy i procedury postępowania w stanach nagłych i zabiegach ratujących życie;	P6S_WK
29.	D.W29. zasady obserwacji pacjenta po zabiegu operacyjnym, obejmującej monitorowanie w zakresie podstawowym i rozszerzonym;	P6S_WK
30.	D.W30. metody znieczulenia i zasady opieki nad pacjentem po znieczuleniu;	P6S_WK
31.	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. metody i skale oceny bólu, poziomu sedacji oraz zaburzeń snu oraz stanów delirycznych u pacjentów w stanach zagrożenia życia;	P6S_WG
33.	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. zasady profilaktyki powikłań związanych ze stosowaniem inwazyjnych technik diagnostycznych i terapeutycznych u pacjentów w stanie krytycznym;	P6S_WK
35.	D.W35. zasady udzielania pierwszej pomocy i algorytmy postępowania resuscytacyjnego w zakresie podstawowych zabiegów resuscytacyjnych (Basic Life Support, BLS) i zaawansowanego podtrzymywania życia (Advanced Life Support, ALS);	P6S_WG
36.	D.W36. zasady organizacji i funkcjonowania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne;	P6S_WK
37.	D.W37. procedury zabezpieczenia medycznego w zdarzeniach masowych, katastrofach i innych sytuacjach szczególnych;	P6S_WK
38.	D.W38. przedmiot, cel, obszar badań naukowych i paradygmaty pielęgniarstwa;	P6S_WK
39.	D.W39. metody i techniki prowadzenia badań naukowych;	P6S_WK
40.	D.W40. zasady etyki w prowadzeniu badań naukowych i podstawowe regulacje prawne z zakresu prawa autorskiego i prawa ochrony własności intelektualnej.	P6S_WK
UMIĘTNOŚCI		
W zakresie umiejętności absolwent - potrafi:		
1.	D.U1. gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;	P6S_UO
2.	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. prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;	P6S_UO

4.	D.U4. organizować izolację pacjentów z chorobą zakaźną w miejscach publicznych i w warunkach domowych;	P6S_UO
5.	D.U5. oceniać rozwój psychofizyczny dziecka, wykonywać testy przesiewowe i wykrywać zaburzenia w rozwoju;	P6S_UW
6.	D.U6. dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym zakładania opatrunków;	P6S_UO
7.	D.U7. dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji;	P6S_UO
8.	D.U8. rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych;	P6S_UW
9.	D.U9. doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii;	P6S_UO
10.	D.U10. wykonywać badanie elektrokardiograficzne i rozpoznawać zaburzenia zagrażające życiu;	P6S_UO
11.	D.U11. modyfikować dawkę stałą insuliny szybko- i krótkodziałającej;	P6S_UO
12.	D.U12. przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych;	P6S_UO
13.	D.U13. wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych;	P6S_UO
14.	D.U14. przygotowywać zapisy form recepturowych substancji leczniczych w ramach kontynuacji leczenia;	P6S_UO
15.	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. uczyć pacjenta i jego opiekuna doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjnorehabilitacyjnego i wyrobów medycznych;	P6S_UO
17.	D.U17. prowadzić u osób dorosłych i dzieci żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe;	P6S_UO
18.	D.U18. rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego;	P6S_UW
19.	D.U19. pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową oraz rurką intubacyjną i tracheotomijną;	P6S_UO
20.	D.U20. prowadzić rozmowę terapeutyczną;	P6S_UK
21.	D.U21. prowadzić rehabilitację przyłóżkową i aktywizację z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;	P6S_UW
22.	D.U22. przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta;	P6S_UO
23.	D.U23. asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych;	P6S_UO
24.	D.U24. oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe;	P6S_UW
25.	D.U25. postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta;	P6S_UO
26.	D.U26. przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza;	P6S_UO
27.	D.U27. udzielać pierwszej pomocy w stanach bezpośredniego zagrożenia życia;	P6S_UO
28.	D.U28. doraźnie unieruchamiać złamania kości, zwichnięcia i skręcenia oraz przygotowywać pacjenta do transportu;	P6S_UO
29.	D.U29. doraźnie tamować krwawienia i krwotoki;	P6S_UO
30.	D.U30. wykonywać podstawowe zabiegi resuscytacyjne u osób dorosłych i dzieci oraz stosować automatyczny defibrylator zewnętrzny (Automated External Defibrillator, AED) i bezprzyrządowe udrożnienie dróg oddechowych oraz przyrządowe udrażnianie dróg oddechowych z zastosowaniem dostępnych urządzeń nadgłośniowych;	P6S_UO
31.	D.U31. krytycznie analizować publikowane wyniki badań naukowych;	P6S_UW
32.	D.U32. przeprowadzać badanie jakościowe, posługując się narzędziami badawczymi.	P6S_UW

KOMPETENCJE SPOŁECZNE

W zakresie kompetencji społecznych absolwent jest gotów do:

1.	K1. 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.	K2. przestrzegania praw pacjenta;	P6S_KR
3.	K3. samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;	P6S_KR
4.	K4. ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;	P6S_KK
5.	K5. zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;	P6S_KK
6.	K6. przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;	P6S_KK
7.	K7. 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.	Absolwent zna i rozumie budowę ciała ludzkiego w podejściu topograficznym (kończyny górna i dolna, klatka piersiowa, brzuch, miednica, grzbiet, szyja, głowa) i czynnościowym (układ kostno-stawowy, układ mięśniowy, układ krążenia, układ oddechowy, układ pokarmowy, układ moczowy, układy płciowe, układ nerwowy i narządy zmysłów, powłoka wspólna). Posługuje się w praktyce mianownictwem anatomicznym oraz wykorzystuje znajomość topografii narządów ciała ludzkiego.	Test
2	Fizjologia	3	A.W2. A.W3. A.W4. A.W5. A.W14.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Neurohormonalna regulacja procesów życiowych; typy sprzężeń zwrotnych, 2. Homeostaza, 3. Ogólne zasady organizacji układu hormonalnego. Fizjologia hormonów, 4. Fizjologia układu nerwowego i narządów zmysłów, 5. Organizacja i działanie AUN, 6. Wyższe funkcje nerwowe; neurofizjologiczne podstawy zachowania się człowieka, 7. Fizjologia układu krążenia, 8. Fizjologia układu oddechowego, 9. Fizjologia krwi; hemostaza, 10. Fizjologia przewodu pokarmowego i żywienia, 11. Fizjologia mięśni, 12. Fizjologia układu moczowego: Gospodarka wodna i elektrolitowa ustroju, 13. Podstawy wydolności fizycznej. 	Test
3	Patologia w tym: Patofizjologia Patomorfologia	3	A.W6. A.W7. A.W8. A.U2.	PATOFIZJOLOGIA Patofizjologia komórki; reakcja zapalna; patofizjologia nerek; choroba nowotworowa; proces starzenia; patofizjologia układu krążenia i miażdżycy; patofizjologia układu oddechowego; patofizjologia krwi; patofizjologia przewodu pokarmowego, wątroby i trzustki; patofizjologia układu hormonalnego i cukrzycy.	Test

				<p>PATOMORFOLOGIA</p> <p>Patologia ogólna – podstawowe pojęcia; Zaburzenia w krążeniu. Zmiany wsteczne i postępowe; Wprowadzenie do patologii nowotworów.. Nowotwory-podział, definicja. Nowotwory gruczołu piersiowego i narządów płciowych kobiety-objawy, epidemiologia i diagnostyka. Omówienie preparatów histopatologicznych; Patologia układu moczowego, prostaty, jądra i płuc – objawy, epidemiologia i diagnostyka. Objawy, epidemiologia i diagnostyka czerniaka. Omówienie preparatów histopatologicznych; Nowotwory tkanek miękkich. Nowotwory układu chłonnego. Omówienie preparatów histopatologicznych; 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, Herceptyna - zastosowanie w leczeniu raka piersi. Metoda FISH i CISH w diagnostyce nowotworów.</p>	
4	Genetyka	2	<p>A.W9. A.W10. A.W11. A.W12. A.U3. A.U4.</p>	<p>Przekazanie wiedzy z zakresu podstaw genetyki mendelowskiej, genetyki molekularnej oraz genetyki populacyjnej i ewolucyjnej. Zaznajomienie studentów z elementami embriologii, cytofizjologii i immunologii. Opisanie kariotypu człowieka i dziedziczenia cech sprzężonych z płcią. Przekazanie wiedzy o relacjach pomiędzy środowiskiem a informacją genetyczną człowieka (Mutacje genowe, chromosomowe. Czynniki mutagenne. Epigenetyka). Nabycie umiejętności oceny relacji pomiędzy poziomem molekularnym i makroskopowym oraz takich oddziaływań w aspekcie klinicznym. Nabycie umiejętności interpretacji wybranych metod badań genetycznych. Kształtowanie postaw prozdrowotnych związanych z oddziaływaniem środowiska na materiał genetyczny</p> <p>Kompetencje społeczne: zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;</p>	<p>Odpowiedź ustna Odpowiedź pisemna Test</p>
5	Biochemia i Biofizyka	2	<p>A.W16. A.W15. A.W13. A.U5.</p>	<p>Zasady bezpieczeństwa i higieny pracy w laboratorium. Budowa, właściwości i znaczenie biologiczne makrocząsteczek: cukrów, lipidów, białek, kwasów nukleinowych. Podstawy preparatyki biochemicznej; znaczenie badań</p>	<p>Test</p>

			A.K7.	<p>biochemicznych w diagnostyce klinicznej. Podstawy procesów biochemicznych przebiegających w organizmie człowieka. Metabolizm wybranych narządów i tkanek; choroby metaboliczne. Biofizyka komórki i wybranych narządów oraz układów w organizmie człowieka. Wpływ czynników fizycznych na organizm człowieka. Światło laserowe w medycynie. Podstawy obrazowania i zabiegów fizykoterapeutycznych.</p>	
6	Mikrobiologia i Parazytologia	1	A.W17. A.W18. A.U6.	<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 Kompetencje społeczne: zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;</p>	<p>Odpowiedź ustna Odpowiedź pisemna Test</p>
7	Farmakologia	3	A.W19. A.W20. A.W21. A.W22. A.W23. A.W24. A.W25. A.U7. A.U8. A.U9. A.U10.	<p>Podstawy farmakologii ogólnej. Farmakokinetyka leków. Interakcje leków. Odrębności farmakoterapii pediatrycznej i wieku podeszłego. Zasady farmakoterapii w ciąży i podczas laktacji. Chemioterapeutyki: sulfonamidy, chemio-terapeutyki różne. Środki odkażające. Leki p-grzybicze. Leki p-wirusowe. Hormony przysadki mózgowej i kory nadnerczy. Hormony płciowe, leki anaboliczne, środki antykoncepcyjne. Hormony tarczycy i przytarczyc. Leki przeciwtarczycowe. Leki wpływające na gospodarkę wapniowo-fosforanową. Leki działające na ośrodkowy układ nerwowy: p-depresyjne, p-lękowe, uspokajające, nasenne, p-drgawkowe, leki stosowane</p>	<p>Test Odpowiedź ustna</p>

				<p>w chorobie Parkinsona. Niedokrwistości. Krew, preparaty krwiopochodne i środki krwiozastępcze. Leki przeciwzakrzepowe, fibrynolityczne, przeciwplatekcyjne, leki stosowane w skazach krwotocznych. Farmakologia układu oddechowego - leki przeciwkaszlowe, wykrztuśne, leki stosowane w leczeniu astmy oskrzelowej, POCHP. Środki przeciwzapalne miejscowo i ogólnie. Leki stosowane w chorobach układu sercowo-naczyniowego: farmakoterapia choroby niedokrwiennej serca, farmakoterapia niewydolności serca, farmakoterapia nadciśnienia tętniczego. Farmakologia autonomicznego układu nerwowego: leki pobudzające i hamujące czynność układu współczulnego i przywspółczulnego. Zatrucia lekami, alkoholem i innymi substancjami. Podstawy farmakogenetyki. Farmakoterapia najczęściej występujących u człowieka nowotworów. Postępowanie farmakoterapeutyczne w stanach zagrożenia życia: (atak astmy oskrzelowej, padaczka, zawał serca, udar, omdlenie, wstrząs). Farmakoterapia bólu. Farmakoterapia cukrzycy. Leki antyarytmiczne. Farmakoterapia miażdżycy. Leki stosowane w zaburzeniach ukrwienia obwodowego.</p>	
8	Radiologia	2,0	A.W26. A.U11.	<p>Metody diagnostyki obrazowej – RTG, USG, TK, RM – podstawy fizyczne, technika badania, zastosowanie. Podstawy diagnostyki układu oddechowego, krążenia, pokarmowego, moczowego, nerwowego i ruchu. Skutki biologiczne promieniowania jonizującego i ochrona radiologiczna.</p>	<p>Test Analiza przypadku</p>
9	Psychologia	2	B.W1. B.W2. B.W3. B.W4. B.W5. B.W6. B.W10. B.U1.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Przedmiot psychologii i podstawowe terminy psychologii jako dyscypliny naukowej. 2. Główne podejścia i modele teoretyczne w psychologii 3. Procesy poznawcze i ich aplikacyjna funkcja w naukach medycznych 4. Procesy motywacyjne i emocjonalne w świetle wybranych koncepcji psychologicznych człowieka 5. Psychologia różnic indywidualnych: inteligencja, 	<p>Odpowiedź ustna Projekt Analiza przypadku</p>

			<p>B.U2. B.U3. B.U4. B.U5. B.U6. B.U7. B.U8. B.U9.</p>	<p>temperament i osobowość. 6. Metody i sposoby oceny parametrów psychologicznych na użytek psychologii lekarskiej 7. Podstawy psychoterapii</p>	
10	Socjologia	2	<p>B.W7. B.W8. B.W9. B.W11. B.K1. B.K2. B.K7.</p>	<p>1. Wprowadzenie do socjologii: socjologia jako nauka, socjologia a nauki o zdrowiu; źródła powstania i funkcje socjologii, perspektywy socjologiczne (funkcjonalizm, interakcjonizm, perspektywa konfliktowa). 2. Socjologiczne koncepcje choroby: Parsons, Goffman, Schutz, społeczny konstrukcjonizm. 3. Kulturowe podstawy życia społecznego: pojęcie, składniki i funkcje kultury; wpływ kultury na funkcjonowanie medycyny, postrzeganie bólu, zdrowia i choroby; pacjent odmienny kulturowo (pacjent wyznania żydowskiego, świadkowie Jehowy, pacjent pochodzenia romskiego, indyjskiego, pacjent wyznania buddyjskiego). 4. Religia a zdrowie i choroba: funkcje religia względem społeczeństwa i zdrowia; podstawowe aspekty opieki duchowe; zdrowie, choroba i niepełnosprawność w ujęciu najważniejszych religii. 5. Człowiek jako istota społeczna: natura a wychowanie, pojęcie, typy i znaczenie socjalizacji; osobowość i jej komponenty; postawy, stereotypy, uprzedzenia i dyskryminacja; eksperyment Zimbardo i eksperyment Rosenhana; socjalizacja, płeć i zdrowie. 6. Dewiacje i kontrola społeczna: biologiczne (Lombroso, Sheldon, teoria dodatkowego chromosomu Y i socjobiologia) a społeczne uwarunkowania dewiacji (teoria napięcia strukturalnego, teoria negatywnej socjalizacji, teoria kontroli, teoria stygmatyzacji); kontrola społeczna; funkcje dewiacji; techniki neutralizacji Sykesa i Matzy; zjawisko i typy konformizmu. Choroba jako forma dewiacji: cechy, wymiary i siła piętna; choroba jako stygmat; naznaczenie i samonaznaczenia osób chorych; eugenika: pojęcie i typy eugeniki (pozytywna/negatywna, stara/nowa). 7. Szpital jako instytucja społeczna: funkcje i modele</p>	<p>Odpowiedź ustna Odpowiedź pisemna Wykonanie zadania Test</p>

				<p>organizacji szpitala; szpital jako źródło stresu; szpital jako instytucja totalna; modele komunikacji personel-pacjent; czynniki warunkujące komunikację personel-pacjent; komunikacja werbalna i niewerbalna; główne problemy w komunikacji personel-pacjent.</p> <p>8. Medykalizacja społeczeństwa: pojęcie, uwarunkowania i konsekwencje medykalizacji; wybrane koncepcje medykalizacji.</p> <p>Seminarium:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Grupa społeczna: Cechy konstytutywne i typologia grup społecznych (duża/miała, formalna/niefORMALNA, efemeryczna/nieefemeryczna, ekskluzywna/inkluzyjna, celowa, odniesienia); pozycja/status, szacunek społeczny. Style przywództwa (autorytarny, demokratyczny i liberalny). Wpływ grup społecznych na zachowania zdrowotne 2. Małżeństwo i rodzina: struktura i funkcje rodziny; rodzina jako grupa pierwotna i instytucja, rodzina wspólnota i zrzeszenie; przemiany życia rodzinnego; typologia małżeństwa; rodzina a zachowania prozdrowotne; rola rodziny w opiece nad chorym; wpływ choroby na dynamikę życia rodzinnego, choroba o obciążenia opiekunów rodzinnych (zdrowotne, finansowe, psychiczne i społeczne). 3. Zróżnicowanie społeczne: stratyfikacja i nierówności społecznych; ruchliwość społeczna; zdrowie/choroba jako podstawa nierówności społeczne; marginalizacja i wykluczenie osób chorych. (Szacka) Zróżnicowanie społeczne, nierówności i ruchliwość społeczna w Polsce. Status społeczny a zdrowie: społeczno-demograficzne determinanty zdrowia (status ekonomiczny, wiek, płeć, wykształcenie, miejsce zamieszkania, wyznanie), zdrowie a ruchliwość społeczna. <p>Kulturowe podstawy życia społecznego, zdrowia i choroby; pacjent odmienny kulturowo.</p> <p>Religia a zdrowie i choroba; podstawowe aspekty opieki duchowej.</p> <p>Wprowadzenie do socjologii.</p> <p>Człowiek jako istota społeczna: natura a wychowanie, pojęcie, typy i znaczenie socjalizacji.</p>	
--	--	--	--	---	--

				<p>Szpital jako instytucja społeczna: modele komunikacji personel-pacjent.</p> <p>Socjologia grup społecznych: style przywództwa; wpływ grup społecznych na zachowania zdrowotne.</p> <p>Małżeństwo i rodzina: struktura i funkcje rodziny; rola rodziny w opiece nad chorym.</p> <p>Kulturowe podstawy życia społecznego: pacjent odmienny kulturowo.</p> <p>Religia a zdrowie i choroba: podstawowe aspekty opieki duchowej.</p> <p>Człowiek jako istota społeczna: znaczenie socjalizacji; osobowość i jej komponenty; postawy, stereotypy, uprzedzenia i dyskryminacja; socjalizacja, płeć i zdrowie.</p> <p>Dewiacje i kontrola społeczna: choroba jako forma dewiacji; naznaczenie i samonaznaczenia osób chorych.</p> <p>Socjologia grup społecznych typologia grup społecznych; pozycja/status, szacunek społeczny.</p> <p>Zróżnicowanie społeczne: stratyfikacja i nierówności społeczne: zróżnicowanie społeczne, nierówności i ruchliwość społeczna w Polsce; społeczno-demograficzne determinanty zdrowia.</p> <p>Socjologiczne koncepcje choroby.</p> <p>Kulturowe podstawy życia społecznego; pacjent odmienny kulturowo.</p> <p>Religia a zdrowie i choroba.</p> <p>Człowiek jako istota społeczna: natura a wychowanie, pojęcie, typy i znaczenie socjalizacji.</p> <p>Dewiacje i kontrola społeczna.</p> <p>Medykalizacja społeczeństwa.</p> <p>Socjologia grup społecznych: wpływ grup społecznych na zachowania zdrowotne</p> <p>Małżeństwo i rodzina: rola rodziny w opiece nad chorym.</p> <p>Zróżnicowanie społeczne: stratyfikacja i nierówności społeczne.</p> <p>Kulturowe podstawy życia społecznego: pacjent odmienny kulturowo.</p> <p>Religia a zdrowie i choroba: podstawowe aspekty opieki duchowej.</p> <p>Człowiek jako istota społeczna: natura a wychowanie, osobowość i jej komponenty; postawy, stereotypy, uprzedzenia i dyskryminacja.</p>	
--	--	--	--	---	--

				<p>Dewiacje i kontrola społeczna: biologiczne a społeczne uwarunkowania dewiacji; choroba jako stygmat; naznaczenie i samonaznaczenia osób chorych.</p> <p>Socjologia grup społecznych: Cechy konstytutywne i typologia grup społecznych; pozycja/status, szacunek społeczny.</p> <p>Zróżnicowanie społeczne: stratyfikacja i nierówności społeczne; zdrowie/choroba jako podstawa nierówności społecznych.</p> <p>Wprowadzenie do socjologii: socjologia a nauki o zdrowiu. Socjologiczne koncepcje choroby.</p> <p>Kulturowe podstawy życia społecznego: pacjent odmienny kulturowo.</p> <p>Religia a zdrowie i choroba: podstawowe aspekty opieki duchowej.</p> <p>Człowiek jako istota społeczna: natura a wychowanie, osobowość i jej komponenty; postawy, stereotypy, uprzedzenia i dyskryminacja.</p> <p>Człowiek jako istota społeczna: natura a wychowanie.</p> <p>Dewiacje i kontrola społeczna: choroba jako stygmat; naznaczenie i samonaznaczenia osób chorych.</p> <p>Medykalizacja społeczeństwa: uwarunkowania i konsekwencje medykalizacji.</p> <p>Socjologia grup społecznych: wpływ grup społecznych na zachowania zdrowotne</p> <p>Małżeństwo i rodzina: rodzina a zachowania prozdrowotne; rola rodziny w opiece nad chorym.</p> <p>Zróżnicowanie społeczne: stratyfikacja i nierówności społecznych.</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.</p> <p>Główne kierunki w pedagogice XX i XXI wieku: pedagogika funkcjonalna, socjologizm pedagogiczny, pedagogika kultury, pedagogika materialistyczna, humanizm chrześcijański, pedagogika krytyczna, antypedagogika, alternatywna pedagogika humanistyczna, rekonstrukcjonizm, postmodernizm, edukacja globalna.</p> <p>Pedagogika zdrowia: podstawowe zadania oraz cele badań pedagogiki zdrowia. Wychowanie zdrowotne, edukacja zdrowotna, edukacja pacjenta, oświata zdrowotna – definicje, cele. Pedagogiczne aspekty pracy z pacjentem i jego rodziną.</p> <p>Andragogika, edukacja zdrowotna dorosłych. Metodyka</p>	<p>Test Odpowiedź ustna Projekt Odpowiedź pisemna</p>

				<p>edukacji zdrowotnej osób dorosłych.</p> <p>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>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 niepełnosprawna, zasady pracy z dzieckiem z ADHD, objawy autyzmu, klasyfikacja upośledzeń umysłowych.</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>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Zdrowie publiczne – rozwój dyscypliny, definicje i zakres działań 2. Zdrowie i choroba – ewolucja definicji, uwarunkowania i metody oceny 3. Rola promocji zdrowia i profilaktyki w działaniach zdrowia publicznego 4. Znaczenie szczepień ochronnych i badań przesiewowych dla zdrowia populacji 5. Organizacja i finansowanie systemu ochrony zdrowia w Polsce 6. Instytucje zdrowia publicznego (krajowe i międzynarodowe) 7. Międzynarodowe klasyfikacje statystyczne 8. Transformacja demograficzna. Starzenie się populacji wyzwaniem dla zdrowia publicznego w Polsce 	Projekt Test

				<p>9. Transformacja epidemiologiczna. Choroby układu krążenia, nowotwory złośliwe oraz wypadki jako problemy zdrowia publicznego w Polsce</p> <p>10. Współczesne zagrożenia epidemiologiczne – nawracające i nowo pojawiające się choroby zakaźne</p> <p>11. Główne zagrożenia zdrowia związane ze stylem życia i sposoby ich zwalczania</p> <p>12. Środowiskowe zagrożenia zdrowia – przyczyny, skutki i sposoby przeciwdziałania</p> <p>13. Funkcjonowanie systemów opieki zdrowotnej w Polsce oraz innych wybranych państwach członkowskich Unii Europejskiej</p> <p>14. Niepełnosprawność: przyczyny, rodzaje oraz klasyfikacja. Definicja i modele niepełnosprawności. Orzecznictwo w niepełnosprawności w Polsce i w UE. Podstawowe skale kliniczne</p> <p>15. Niepełnosprawność wzrokowa/słuchowa - etiologia oraz profilaktyka. Następstwa funkcjonalne uszkodzeń wzroku/słuchu. Savoir vivre wobec osób z niepełnosprawnością.</p> <p>16. Choroby rzadkie i ultraradkie w UE: definicje i etiologia oraz ich charakter. Możliwości diagnostyczne i terapeutyczne w Polsce i na świecie</p>	
13	Język angielski	5	B.U16. B.U17.	<p>Analizować piśmiennictwo medyczne w języku angielskim. Porozumiewać się w języku angielskim na poziomie B2 Europejskiego Systemu Opisu Kształcenia Językowego.</p>	<p>Test</p> <p>Odpowiedź pisemna</p> <p>Odpowiedź ustna</p>
14	Podstawy pielęgniarstwa	15	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.	<p>Profesjonalizacja pielęgniarstwa w Polsce i na świecie</p> <p>Podstawowe pojęcia dotyczące procesu pielęgnowania</p> <p>Funkcje i zadania zawodowe pielęgniarstwa</p> <p>Primary nursing i podstawy funkcjonowania diagnozy pielęgniarstwa</p> <p>Klasyfikacje diagnoz i praktyk pielęgniarstwa</p> <p>Ogólna charakterystyka klasycznych modeli pielęgnowania</p> <p>Podstawowe czynności pielęgniarstwa, diagnostyczne, lecznicze i rehabilitacyjne w praktyce pielęgniarstwa</p> <p>Zadania pielęgniarstwa nad człowiekiem zdrowym i chorym</p> <p>Planowanie holistycznej opieki pielęgniarstwa</p> <p>Diagnoza pielęgniarstwa w ujęciu podstawowych klasyfikacji diagnoz: ICNP</p> <p>Zadania zawodowe wynikające z pracy w zespole interdyscyplinarnym</p>	<p>Egzamin</p> <p>Odpowiedź ustna</p> <p>Odpowiedź pisemna</p> <p>Projekt</p> <p>Kolokwium</p> <p>Diagnoza indywidualnego przypadku</p>

			<p>C.U5. Udział pielęgniarki w realizacji procesu pielęgnowania w oparciu o wybrane metody</p> <p>C.U6. Współdział pielęgniarki w procesie pozyskania informacji o chorym w zależności od rozpoznania klinicznego, stanu pacjenta w celu ustalenia diagnozy pielęgniarskiej</p> <p>C.U7. Udział pielęgniarki w realizacji planu opieki nad pacjentem i jego rodziną</p> <p>C.U8. Udział pielęgniarki w monitorowaniu stanu zdrowia chorego w różnych placówkach ochrony zdrowia</p> <p>C.U9. Udział pielęgniarki w procesie oceny stanu zdrowia pacjenta i procesu pielęgnowania</p> <p>C.U10. Udział pielęgniarki w wykonywaniu testów diagnostycznych</p> <p>C.U11. Udział pielęgniarki w prowadzeniu i interpretowaniu bilansu płynów</p> <p>C.U12. Udział pielęgniarki w wykonywaniu pomiarów podstawowych parametrów życiowych</p> <p>C.U13. Udział pielęgniarki w pobieraniu materiału do badań laboratoryjnych oraz współdział w badaniach diagnostycznych</p> <p>C.U14. Udział pielęgniarki w stosowaniu zabiegów p/zapalnych</p> <p>C.U15. Udział pielęgniarki w przygotowywaniu i przechowywaniu leków zgodnie z zasadami</p> <p>C.U16. Udział pielęgniarki w przygotowaniu i podawaniu leków różnymi drogami, w tym w ramach realizacji zleceń lekarskich</p> <p>C.U17. Udział pielęgniarki w zabiegach płukania różnych narządów</p> <p>C.U18. Udział pielęgniarki w kaniulacji żył obwodowych i podawaniu leków/płynów drogą dożylną oraz w procesie pielęgnowania dostępu żylnych</p> <p>C.U19. Udział pielęgniarki w karmieniu pacjenta różnymi metodami</p> <p>C.U20. Udział pielęgniarki w procedurach przemieszczania i pozycjonowania pacjenta</p> <p>C.U21. Udział pielęgniarki w procedurach usprawniających funkcje układu oddechowego</p> <p>C.U22. Udział pielęgniarki w zabiegach poprawiających funkcje skóry i układu ruchu</p> <p>C.U23. Udział pielęgniarki w zabiegach higienicznych</p> <p>C.U24. Udział pielęgniarki w zabiegach pielęgnacyjnych skóry i błon śluzowych</p> <p>C.U25. Udział pielęgniarki w profilaktyce odleżyn</p> <p>C.U26. Udział pielęgniarki w zabiegach doodbytniczych</p> <p> Udział pielęgniarki w procedurze cewnikowania pęcherza</p>	
--	--	--	--	--

				<p>moczowego i monitorowania diurezy Udział pielęgniarki w procedurze zgłębnikowania żołądka Współudział pielęgniarki w prowadzeniu dokumentacji medycznej pacjenta</p>	
15	Etyka zawodu pielęgniarki	1	<p>C.W12. C.W13. C.W14 C.W15. C.U27. C.K1. C.K2. C.K3. C.K4.</p>	<p>Etyki niezależne: egzystencjonalistyczna, utylitarystyczna i pragmatystyczna, aut. Tadeusza Kotarbińskiego i ich przydatność w rozwiązywaniu dylematów moralnych. Propedeutyka filozofii; podstawowe pojęcia typu: filozofia, prawda, dobro, wartość, cnota itp. Wykorzystanie doktryn i współczesna obecność różnorodnych koncepcji filozoficznych takich jak: egzystencjalizm, utylitaryzm, hedonizm, demokracja itp. Etyka jako nauka o moralności Stanowiska i teorie etyczne Znaczenie norm w życiu człowieka Problemy etyczne we współczesnej biomedycynie Dylemat w praktyce pielęgniarskiej. Kodeks Etyki Zawodowej Pielęgniarki/Pielęgniarsza. Problemy etyczne we współczesnej ochronie zdrowia - (klauzula sumienia, tajemnica zawodowa). Etyka i profesjonalizm czy etyka i profesjonalizm. Dwie postawy zawodowe, która jest odpowiednia. Kazusy. Etyki niezależne: egzystencjonalistyczna, utylitarystyczna i pragmatystyczna, aut. Tadeusza Kotarbińskiego i ich przydatność w rozwiązywaniu dylematów moralnych. Propedeutyka filozofii; podstawowe pojęcia typu: filozofia, prawda, dobro, wartość, cnota itp. Wykorzystanie doktryn i współczesna obecność różnorodnych koncepcji filozoficznych takich jak: egzystencjalizm, utylitaryzm, hedonizm, demokracja itp. Etyka jako nauka o moralności Stanowiska i teorie etyczne Znaczenie norm w życiu człowieka Problemy etyczne we współczesnej biomedycynie Dylemat w praktyce pielęgniarskiej. Kodeks Etyki Zawodowej Pielęgniarki/Pielęgniarsza. Problemy etyczne we współczesnej ochronie zdrowia - (klauzula sumienia, tajemnica zawodowa). Etyka i profesjonalizm czy etyka i profesjonalizm. Dwie postawy zawodowe, która jest odpowiednia. Kazusy. Etyki niezależne: egzystencjonalistyczna, utylitarystyczna i</p>	<p>Odpowiedź ustna Projekt (np. raport, protokół itp.)</p>

			<p>pragmatystyczna, aut. Tadeusza Kotarbińskiego i ich przydatność w rozwiązywaniu dylematów moralnych.</p> <p>Propedeutyka filozofii; podstawowe pojęcia typu: filozofia, prawda, dobro, wartość, cnota itp.</p> <p>Wykorzystanie doktryn i współczesna obecność różnorodnych koncepcji filozoficznych takich jak: egzystencjalizm, utilitaryzm, hedonizm, demokracja itp.</p> <p>Etyka jako nauka o moralności</p> <p>Stanowiska i teorie etyczne</p> <p>Znaczenie norm w życiu człowieka</p> <p>Problemy etyczne we współczesnej biomedycynie</p> <p>Dylemat w praktyce pielęgniarstwa.</p> <p>Kodeks Etyki Zawodowej Pielęgniarki/Pielęgniarza.</p> <p>Problemy etyczne we współczesnej ochronie zdrowia - (klauzula sumienia, tajemnica zawodowa).</p> <p>Etyka i profesjonalizm czy etyka i profesjonalizm.</p> <p>Dwie postawy zawodowe, która jest odpowiednia. Kazusy.</p> <p>Etyki niezależne: egzystencjonalistyczna, utilitarystyczna i pragmatystyczna, aut. Tadeusza Kotarbińskiego i ich przydatność w rozwiązywaniu dylematów moralnych.</p> <p>Propedeutyka filozofii; podstawowe pojęcia typu: filozofia, prawda, dobro, wartość, cnota itp.</p> <p>Wykorzystanie doktryn i współczesna obecność różnorodnych koncepcji filozoficznych takich jak: egzystencjalizm, utilitaryzm, hedonizm, demokracja itp.</p> <p>Etyka jako nauka o moralności</p> <p>Stanowiska i teorie etyczne</p> <p>Znaczenie norm w życiu człowieka</p> <p>Problemy etyczne we współczesnej biomedycynie</p> <p>Dylemat w praktyce pielęgniarstwa.</p> <p>Kodeks Etyki Zawodowej Pielęgniarki/Pielęgniarza.</p> <p>Problemy etyczne we współczesnej ochronie zdrowia - (klauzula sumienia, tajemnica zawodowa).</p> <p>Etyka i profesjonalizm czy etyka i profesjonalizm.</p> <p>Dwie postawy zawodowe, która jest odpowiednia. Kazusy.</p> <p>Etyki niezależne: egzystencjonalistyczna, utilitarystyczna i pragmatystyczna, aut. Tadeusza Kotarbińskiego i ich przydatność w rozwiązywaniu dylematów moralnych.</p> <p>Propedeutyka filozofii; podstawowe pojęcia typu: filozofia, prawda, dobro, wartość, cnota itp.</p> <p>Wykorzystanie doktryn i współczesna obecność różnorodnych</p>	
--	--	--	--	--

				<p>koncepcji filozoficznych takich jak: egzystencjalizm, utylitaryzm, hedonizm, demokracja itp.</p> <p>Etyka jako nauka o moralności</p> <p>Stanowiska i teorie etyczne</p> <p>Znaczenie norm w życiu człowieka</p> <p>Problemy etyczne we współczesnej biomedycynie</p> <p>Dylemat w praktyce pielęgniarstwa.</p> <p>Kodeks Etyki Zawodowej Pielęgniarki/Pielęgniarsza.</p> <p>Problemy etyczne we współczesnej ochronie zdrowia - (klauzula sumienia, tajemnica zawodowa).</p> <p>Etyka i profesjonalizm czy etyka i profesjonalizm.</p> <p>Dwie postawy zawodowe, która jest odpowiednia. Kazusy.</p> <p>Etyki niezależne: egzystencjonalistyczna, utylitarystyczna i pragmatystyczna, aut. Tadeusza Kotarbińskiego i ich przydatność w rozwiązywaniu dylematów moralnych.</p> <p>Propedeutyka filozofii; podstawowe pojęcia typu: filozofia, prawda, dobro, wartość, cnota itp.</p> <p>Wykorzystanie doktryn i współczesna obecność różnorodnych koncepcji filozoficznych takich jak: egzystencjalizm, utylitaryzm, hedonizm, demokracja itp.</p> <p>Etyka jako nauka o moralności</p> <p>Stanowiska i teorie etyczne</p> <p>Znaczenie norm w życiu człowieka</p> <p>Problemy etyczne we współczesnej biomedycynie</p> <p>Dylemat w praktyce pielęgniarstwa.</p> <p>Kodeks Etyki Zawodowej Pielęgniarki/Pielęgniarsza.</p> <p>Problemy etyczne we współczesnej ochronie zdrowia - (klauzula sumienia, tajemnica zawodowa).</p> <p>Etyka i profesjonalizm czy etyka i profesjonalizm.</p> <p>Dwie postawy zawodowe, która jest odpowiednia. Kazusy.</p>	
16	Podstawowa opieka zdrowotna	13	<p>C.W19.</p> <p>C.W20.</p> <p>C.W21.</p> <p>C.U4.</p> <p>C.U13.</p> <p>C.U33.</p> <p>C.U34.</p>	<p>Organizacja i funkcjonowanie podstawowej opieki zdrowotnej w Polsce i na świecie. Zakres zadań pielęgniarki POZ. Zasady współpracy w zespole terapeutycznym.</p> <p>Zakres zadań pielęgniarstwa środowiska nauczania i wychowania. Metody oceny środowiska nauczania i wychowania w zakresie rozpoznawania problemów zdrowotnych dzieci i młodzieży.</p> <p>Znaczenie szczepień przeciwko grypie, WZW i tężcowi. Zasady wykonywania szczepień.</p> <p>Rozpoznawanie problemów zdrowotnych z uwzględnieniem oceny środowiska zamieszkania, nauczania oraz wychowania.</p>	<p>Zaliczenie</p> <p>Odpowiedź ustna</p> <p>Odpowiedź pisemna</p> <p>Projekt</p> <p>Analiza przypadku</p> <p>Opracowanie pisemne</p> <p>Wykonanie zadania</p> <p>Test</p>

				<p>Zakres gromadzenia danych o pacjencie i jego rodzinie i środowisku.</p> <p>Zakres zadań wynikający z Rozporządzenia o gwarantowanych świadczeniach w rodzaju POZ. Zasady współpracy w zespole terapeutycznym w poszczególnych zakresach.</p> <p>Warunki realizacji w oparciu o umowy z NFZ w poszczególnych zakresach i zasady finansowania świadczeń w rodzaju podstawowa opieka i zakresie świadczeń pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej.</p> <p>Ocena stanu pacjenta. Wywiad pielęgniarski. Zastosowanie procesu pielęgnowania podstawową metodą pracy pielęgniarki poz.</p> <p>Wymogi lokalowe, sprzętowe i niezbędne kwalifikacje personelu.</p> <p>Zakres świadczeń gwarantowanych w na podstawie Rozporządzenia o gwarantowanych świadczeniach w poz z 2013r., Rozporządzenia w sprawie zakresu zadań lekarza i pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej lub położnej poz z 2019r.</p> <p>Ocena środowiska zamieszkania. Przeprowadzenie wywiadu w celu zdefiniowania problemów zdrowotnych. Ustalenie indywidualnych celów terapeutycznych. Umiejętność zastosowania metody pracy środowiskowej</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>Składniki odżywcze</p> <p>Ocena stanu odżywienia</p> <p>Żywność kobiet w ciąży i karmiących</p> <p>Żywność osób w wieku podeszłym</p> <p>Żywność w zespole metabolicznym</p> <p>Żywność w cukrzycy</p> <p>Żywność w mukowiscydozie</p>	<p>Test</p> <p>Odpowiedź pisemna (zadanie)</p>
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>D.K1.</p> <p>D.K2.</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>Odpowiedź ustna</p> <p>Test</p> <p>DOPS - direct observation of procedural skills</p> <p>Mini - CEX</p> <p>Ocena umiejętności komunikacyjnych podczas DOPS</p>

			<p>D.K3. D.K4. D.K5. D.K6.</p>	<p>Odrębności w badaniu podmiotowym i przedmiotowym dzieci, osoby dorosłej i w wieku geriatrycznym.</p> <p>Badanie fizykalne ogólne: ocena stanu ogólnego, odżywienia(BMI, WHR, grubości fałdu skórno-tłuszczowego), parametrów życiowych.</p> <p>Badanie fizykalne narządów głowy i szyi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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,ruch gałek ocznych). - Ocena fizykalna struktur ucha zewnętrznego i wewnętrznego, badanie akumetryczne oraz za pomocą stroików.; - Ocena nosa, zatok i powonienia; -Badanie jamy ustnej i gardła (uzębienia, dna j. ustnej, ujścia ślinianek; - Ocena tarczycy metoda oglądania i palpacji - Ocena fizykalna węzłów chłonnych i skóry. <p>Badanie fizykalne klatki piersiowej i układu oddechowego:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ocena struktur kostno-mięśniowych klatki piersiowej, ocena bolesności oraz symetryczności podczas oddychania, drżenia głosowego; - Ocena odgłosu opukowego nad polami płucnymi, ocena stłumienia przeponowego; - Osłuchiwanie pól płucnych. <p>Ocena przedmiotowa serca i obwodowego układu krążenia.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Oglądanie i palpacja okolicy przedsercowej; - Osłuchiwanie tonów serca; - Ocena żył i tętnic obwodowych: tętna, ocieplenia, zabarwienia, bolesności. <p>Badanie fizykalne jamy brzusznej i odbytu oraz gruczołu krokowego.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Oglądanie, osłuchiwanie, opukiwanie oraz palpacja brzucha; - Ocena odbytu metodą oglądanie; <p>Ocena fizykalna gruczołu sutkowego oraz narządów płciowych żeńskich i męskich.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Wzrokowa i pulsacyjna ocena sutków; - Ocena wzrokowa i palpacja narządów płciowych żeńskich; - Ocena wzrokowa i palpacja narządów płciowych zewnętrznych męskich. <p>Badanie przedmiotowe układu kostno-stawowo-mięśniowego.</p>	
--	--	--	--	--	--

				<ul style="list-style-type: none"> - Schemat badania układu stawowo-mięśniowo-kostnego; - Ocena stanu miejscowego, statycznego i dynamicznego pacjenta; - Ocena struktur stawowych; - Ocena zakresu ruchomości w obrębie stawów. <p>Ocena neurologiczna pacjenta.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ocena stanu psychicznego(procesów orientacyjno-poznawczych, pamięci i uwagi,, procesów emocjonalno=motywacyjnych); - Ocena nerwów czaszkowych; - Badanie napięcia mięśniowego, ruchów czynnych i siły mięśniowej; - Badanie czucia (powierzchnowego i głębokiego); - Ocena równowagi i koordynacji ruchowej; -Badanie odruchów (odruchów powierzchniowych i ścięgnistych głębokich) - badanie objawów oponowych (sztywność karku, objawu Kerniga,, Brudzinskiego). <p>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. C.K.1. C.K.2. C.K.3. C.K.4. C.K.5. C.K.6. C.K.7.</p>	<p>Definicja i zakres promocji zdrowia, profilaktyki oraz edukacji zdrowotnej.</p> <p>Historia promocji zdrowia oraz założenia zawarte w międzynarodowych dokumentach dotyczących zdrowia.</p> <p>Zasady komunikacji z pacjentem w edukacji zdrowotnej.</p> <p>Elementy programów promocji zdrowia.</p> <p>Siedliskowe podejście w promocji zdrowia.</p> <p>Główne założenia Narodowego Programu Zdrowia.</p> <p>Działania promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej dla przykładowych problemów zdrowotnych (w tym chorób cywilizacyjnych). Programy promocji zdrowia.</p> <p>Marketing społeczny w promocji zdrowia.</p> <p>Wybrane narzędzia pomiaru w promocji zdrowia.</p> <p>Tworzenie interwencji edukacyjnych z użyciem wybranych narzędzi edukacyjnych, adekwatnych do konkretnych problemów zdrowotnych jednostek, rodzin i grup pacjentów.</p> <p>Determinanty zdrowia.</p> <p>Wybrane narzędzia pomiaru w promocji zdrowia.</p> <p>Tworzenie interwencji edukacyjnych z użyciem wybranych narzędzi edukacyjnych, adekwatnych do konkretnych problemów zdrowotnych jednostek, rodzin i grup pacjentów.</p>	<p>Test końcowy</p> <p>Odpowiedź ustna</p> <p>Projekt</p> <p>Wykonanie zadania</p>

				Tworzenie interwencji edukacyjnych z użyciem wybranych narzędzi edukacyjnych, adekwatnych do konkretnych problemów zdrowotnych jednostek, rodzin i grup pacjentów. Tworzenie interwencji edukacyjnych z użyciem wybranych narzędzi edukacyjnych, adekwatnych do konkretnych problemów zdrowotnych jednostek, rodzin i grup pacjentów.	
20	Podstawy ratownictwa medycznego	1	<p>D.W28. D.W35. D.W36. D.W37. D.U10. D.U27. D.U28. D.U29. D.U30. D.K1. D.K2. D.K3. D.K4. D.K5. D.K6. D.K7.</p>	<p>Bezpieczeństwo własne, poszkodowanego, miejsca zdarzenia. Schemat badania poszkodowanego w stanie zagrożenia życia. Resuscytacja krążeniowo oddechowa oraz omówienie problemów internistycznych związanych z nagłym stanem zagrożenia zdrowotnego powodujące zatrzymanie krążenia algorytmy resuscytacji (BLS) Postępowanie z pacjentem nieprzytomnym. Wykonywać badanie elektrokardiograficzne i rozpoznawać zaburzenia zagrażające życiu; Psychologiczne aspekty udzielania Pierwszej Pomocy. Organizacja Systemy Ratownictwa Medycznego w Polsce. Organizacja Pierwszej Pomocy - Podstawy prawne. Postępowanie w zdarzeniach masowych, katastrofach oraz w sytuacjach szczególnych, takich jak skażenia chemiczne, radiacyjne i biologiczne. Zaawansowane zabiegi resuscytacyjne. Sytuacje szczególne: zawał mięśnia sercowego, astma, anafilaksja, hipowolemia, zaburzenia elektrolitowe, zatrucia. Resuscytacja krążeniowo-oddechowa w trzech grupach wiekowych (BLS/ALS). Pozycje ratownicze. Badanie ABCDE, wywiad SAMPLE, rozmowa z pacjentem/poszkodowanym. Wykorzystanie AED. Usuwanie ciała obcego z dróg oddechowych. Tlenoterapia czynna i bierna, metody przyrządowe i bezprzyrządowe udrażniania dróg oddechowych. Pierwsza Pomoc w nieurazowych stanach zagrożenia życia – sytuacje szczególne. Pierwsza Pomoc w urazach. Ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe; zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu; Przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na</p>	<p>Sprawdzian wiedzy Test wyboru – 30 pytań (jednokrotnego wyboru i/lub pytania otwarte) obejmujących zagadnienia poruszane na wykładach, zajęciach praktycznych oraz zadanych treści z samokształcenia. Warunkiem zaliczenia jest uzyskanie co najmniej 60% całkowitej liczby punktów przewidzianych w teście. Ocena wiedzy/umiejętności praktycznych/obserwacja Ocena aktywności indywidualnej studenta w czasie zajęć – obserwacja umiejętności oraz ocena wiedzy, organizacji stanowiska pracy, pracy w zespole oraz stopnia zaangażowania w wykonywaniu zadań. Sprawdzian wiedzy Test wyboru – 30 pytań (jednokrotnego wyboru i/lub pytania otwarte) obejmujących zagadnienia poruszane na wykładach, zajęciach praktycznych oraz zadanych treści z samokształcenia. Warunkiem zaliczenia jest uzyskanie co najmniej 60% całkowitej liczby punktów przewidzianych w teście.</p>

				reakcje własne i pacjenta; Dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, Umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.	
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 obowiązku ratowania życia oraz eutanazji.	Test
23	Zakażenia szpitalne	1	C.W36. C.W37. C.W38. C.U48. C.U49.	Pojęcie zakażeń związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, w tym zakażeń szpitalnych, z uwzględnieniem źródeł i rezerwuaru drobnoustrojów w środowisku pozaszpitalnym i szpitalnym, dróg szerzenia się zakażeń. Postacie kliniczne zakażeń szpitalnych: zakażenie krwi, zakażenie ogólnoustrojowe, szpitalne zapalenie płuc, zakażenie dróg moczowych i zakażenie miejsca operowanego. Metody zapobiegania i sposoby postępowania w zakażeniu krwi, zakażeniu ogólnoustrojowym, szpitalnym zapaleniu płuc, zakażeniu dróg moczowych i zakażeniu miejsca operowanego. Sposoby kontroli transmisji, zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych. Zasady stosowania środków ochrony indywidualnej. Higiena rąk.	Odpowiedź ustna Projekt- raport Analiza przypadku Test
24	Chirurgia i Pielęgniarstwo chirurgiczne	13	D.W1. D.W2.	Zasady rozpoznawania i postępowanie lecznicze u chorych w różnych schorzeniach chirurgicznych	Egzamin Wejściówka

			<p>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. D.U22. D.U23. D.U24. D.U26. D.K1. D.K2. D.K3. D.K4. D.K5. D.K6. D.K7.</p>	<p>Rozpoznawanie i postępowanie lecznicze w wybranych schorzeniach chirurgicznych Podstawowe zasady diagnozowania i planowania opieki w schorzeniach chirurgicznych Zasady przygotowania badań diagnostycznych z uwzględnieniem ich rodzaju w schorzeniach chirurgicznych Zasady procesu diagnostyczno – leczniczego w wybranych schorzeniach chirurgicznych z uwzględnieniem wieku i stanu klinicznego Właściwości grup leków i ich działań niepożądanych oraz zasad przygotowywania i podawania leków różnymi drogami w ramach realizacji zleceń lekarskich Standardy i procedury pielęgniarstwa stosowane w opiece nad chorym chirurgicznym Ocena stanu psycho-fizycznego chorego i jego reakcje na chorobę i hospitalizację Organizacja opieki specjalistycznej w różnych schorzeniach chirurgicznych Zasady żywienia w schorzeniach chirurgicznych z uwzględnieniem drogi i metody podaży oraz wg wytycznych protokołu ERAS Procedury postępowania okołoperacyjnego oraz czynniki ryzyka okołoperacyjnego Procedury postępowania okołoperacyjnego i czynniki zwiększające ryzyko okołoperacyjne z uwzględnieniem trybu zabiegu Zasady pielęgnowania chorych z przetoką jelitową i moczową, zaopatrzenie sprzętowe Zasady opieki okołoperacyjnej w wybranych schorzeniach chirurgicznych Współdziałanie pielęgniarki w procesie pozyskania informacji o chorym w oddziale chirurgicznym w zależności od rozpoznania klinicznego, stanu pacjenta oraz planowanej metody terapii Przygotowanie pacjenta oraz opiekuna do samoopieki w różnych chorobach chirurgicznych Współdziałanie pielęgniarki w profilaktyce powikłań nad chorym w oddziale chirurgicznym w zależności od rozpoznania klinicznego, stanu pacjenta oraz planowanej metody terapii Pielęgniarska ocena stanu rany i współdziałanie w pielęgnowaniu różnych rodzajów ran Współdziałanie pielęgniarki w pielęgnowaniu różnych rodzajów</p>	<p>Odpowiedź ustna Prezentacja Kolokwium, Pokaz Analiza przypadku Symulacja Obserwacja</p>
--	--	--	--	---	--

				<p>ran z uwzględnieniem ich klasyfikacji</p> <p>Udział pielęgniarki w procesie diagnostyczno-leczniczym z uwzględnieniem jego powikłań</p> <p>Współudział pielęgniarki w procesie diagnostyczno-leczniczym z wykorzystaniem tlenoterapii</p> <p>Współudział pielęgniarki w procesie diagnostyczno-leczniczym wobec chorego w schorzeniach chirurgicznych.</p> <p>Współudział pielęgniarki w prowadzeniu dokumentacji medycznej pacjenta.</p> <p>Przygotowanie pacjenta i opiekuna, z uwzględnieniem zasad doboru i oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno – rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych</p> <p>Pielęgniarska ocena stanu odżywienia oraz współudział pielęgniarki w żywieniu chorych różnymi metodami</p> <p>Pielęgniarska ocena stanu chorego i współudział pielęgniarki w procesie diagnostyczno-leczniczym z uwzględnieniem powikłań leczenia</p> <p>Współudział pielęgniarki w procesie pielęgnowania chorych z przetoką jelitową oraz rurką intubacyjną i tracheotomią</p> <p>Współudział pielęgniarki w komunikowaniu się w zespole terapeutycznym</p> <p>Współudział pielęgniarki w procesie diagnostycznym u chorych w schorzeniach chirurgicznych</p> <p>Współudział pielęgniarki w ocenie i leczeniu bólu</p> <p>Udział pielęgniarki w przygotowaniu i podawaniu leków różnymi drogami, w tym w ramach realizacji zleceń lekarskich</p> <p>Kształtowanie postawy etycznej i moralnej w opiece na pacjentem chirurgicznym, zgodnej z zasadami Kodeksu etyki zawodowej i Kartą praw pacjenta</p>	
25	Choroby wewnętrzne i Pielęgniarstwo internistyczne	7	<p>D.W1.</p> <p>D.W2.</p> <p>D.W3.</p> <p>D.W4.</p> <p>D.W5.</p> <p>D.W6.</p> <p>D.W7.</p> <p>D.W8.</p> <p>D.W10.</p> <p>D.U1.</p> <p>D.U2.</p> <p>D.U3.</p>	<p>Czynniki ryzyka oraz ich modyfikacja w chorobach wewnętrznych. Metody oceny stanu zdrowia pacjenta. Znaczenie dobrze zebranego wywiadu.</p> <p>Etiopatogeneza, objawy kliniczne, przebieg, rokowanie i opieka pielęgniarska w schorzeniach układów: krążenia, oddechowego, nerwowego, pokarmowego, moczowego, kostno-stawowego, mięśni, układu dokrewnego i krwi.</p> <p>Odrębności opieki pielęgniarskiej nad pacjentami ze schorzeniami internistycznymi.</p> <p>Rozpoznawanie i rozwiązywanie problemów pielęgnacyjnych i emocjonalnych u pacjentów internistycznych</p> <p>Rodzaje badań diagnostycznych i interpretacja istotnych dla</p>	<p>Analiza przypadku</p> <p>OSCE</p> <p>Test</p> <p>Diagnoza pielęgniarska</p> <p>Egzamin</p> <p>Studium przypadku</p> <p>Praca pisemna</p> <p>Odpowiedź ustna</p> <p>Wykonanie zadania</p> <p>Obserwacja uczestnicząca</p> <p>Projekt</p>

			<p>D.U9. pielęgniarki wyników badań</p> <p>D.U11. Celowość i wybór wykonywania poszczególnych badań</p> <p>D.U12. pracownianych i ich interpretacja kliniczna.</p> <p>D.U13. Udział pielęgniarki w przygotowaniu pacjenta do badań:</p> <p>D.U14. laboratoryjnych, obrazowych, inwazyjnych, endoskopowych,</p> <p>D.U15. oraz opieka po wykonaniu badania</p> <p>D.U16. Stany zagrożenie życia i zdrowia w chorobach wewnętrznych</p> <p>D.U17. wynikające z zastosowanej farmakoterapii : zatrzymanie</p> <p>D.U18. krążenia; zaburzenia świadomości; śpiączki i ich różnicowanie</p> <p>D.U22. –zasady postępowania.</p> <p>D.U23. Standardy i zalecenia kliniczne w opiece nad chorym : z</p> <p>D.U24. cukrzycą, niewydolnością serca, POChP, przewlekłą chorobą</p> <p>D.U26. nerek</p> <p>D.K1. Rola pielęgniarki podczas przyjmowania pacjenta w oddział.</p> <p>D.K2. Reakcje pacjenta na hospitalizację i chorobę.</p> <p>D.K3. Zasady funkcjonowania oddziału internistycznego, struktura</p> <p>D.K4. oddziału.</p> <p>D.K5. Planowanie opieki długofalowej w oparciu o diagnozę</p> <p>D.K6. pielęgniarską u chorego ze schorzeniem internistycznym.</p> <p>D.K7. Analiza skuteczności podjętych działań pielęgniarskich.</p> <p>Działania edukacyjne i prewencyjne na rzecz zachowania</p> <p>zdrowia. Przygotowanie chorego do samoopieki indywidualne i</p> <p>grupowe. Edukacja terapeutyczna jako zasadnicza składowa</p> <p>terapii – zalecenia nefarmakologiczne w schorzeniach</p> <p>internistycznych</p> <p>Udział pielęgniarki w leczeniu i profilaktyce chorób</p> <p>przewlekłych. Profilaktyka pierwotna i wtórna</p> <p>Zasady tlenoterapii, monitorowanie przyrządowe i</p> <p>bezpprzyrządowe. Zadania pielęgniarki wobec chorego z POCHP</p> <p>i w chorobach układu oddechowego</p> <p>Stany zagrożenia w cukrzycy, udział pielęgniarki w</p> <p>rozpoznawaniu i zapobieganiu</p> <p>Zasady przygotowania pacjentów do specjalistycznych badań</p> <p>diagnostycznych.</p> <p>Wybór i zalecanie określonych badań diagnostycznych w</p> <p>ramach posiadanych uprawnień zawodowych</p> <p>Wypisywanie recept przez pielęgniarki w ramach posiadanych</p> <p>uprawnień zawodowych</p> <p>Znajomość dokumentacji medycznej i jej stosownie w</p> <p>odniesieniu do różnych stanów internistycznych.</p> <p>Zadania pielęgniarki wobec chorego hospitalizowanego z</p>	
--	--	--	--	--

				<p>powodu przewlekłej choroby internistycznej. Rola pielęgniarki w podtrzymywaniu aktywności psycho-fizycznej i wydolności samoobsługowej pacjenta.</p> <p>Rozpoznawanie problemów pielęgnacyjnych pacjentów ze schorzeniami układu pokarmowego (marskość wątroby, wrzodziejące zapalenie jelita grubego, choroba wrzodowa, choroba nowotworowa). Udział w różnych technikach żywienia chorego.</p> <p>Planowanie opieki, problemy pielęgnacyjne, postępowanie prewencyjne wobec pacjenta z chorobą przewlekłą. Zadania i interwencje pielęgniarstwa wobec chorego z zaburzeniami gospodarki wodno-elektrolitowej. Stany zagrożenia zdrowia i życia w przebiegu chorób internistycznych, udział pielęgniarki w rozpoznawaniu i zapobieganiu.</p> <p>Rola pielęgniarki w zespole terapeutycznym. Rzetelne i profesjonalne komunikowanie się.</p> <p>Rodzaje badań diagnostycznych stosowanych u pacjentów internistycznych – udział pielęgniarki w prawidłowym badaniu.</p> <p>Stosowanie skali do oceny przez chorego stopnia nasilenia bólu. Metody monitorowania i zwalczania dolegliwości bólowych.</p> <p>Udział pielęgniarki w farmakoterapii w schorzeniach internistycznych. Zasady przygotowania i podawania leków drogą: doustną, pozajelitową, na śluzówkę, na skórę.</p> <p>Interakcje leków i działania niepożądane</p> <p>Dobro pacjenta, dobrem najwyższym, równe traktowanie bez względu na różnice kulturowe, wykształcenie, religię czy kolor skóry.</p> <p>Kierowanie się kartą praw i obowiązków pacjenta</p> <p>Przestrzeganie zasad etyki zawodu pielęgniarki i położnej w pracy zawodowej.</p> <p>Odpowiedzialność cywilna i zawodowa za powierzone zdrowie i życie pacjentów</p> <p>Współpraca w ramach zespołu interdyscyplinarnego w dziedzinie medycyny w rozwiązywaniu problemów.</p> <p>Metody oceny stanu zdrowia pacjenta.</p> <p>Systematyczne podnoszenie wiedzy i kwalifikacji zawodowych.</p>	
26	Pediatria i Pielęgniarstwo pediatryczne	15	D.W1. D.W3. D.W4. D.W5.	<p>patofizjologia, objawy kliniczne, przebieg, leczenie i rokowanie, zasady diagnozowania i planowania opieki nad pacjentem z chorobami wieku rozwojowego: układu oddechowego, układu krążenia, układu nerwowego, dróg</p>	<p>Odpowiedź ustna Odpowiedź pisemna Test (egzamin) Diagnoza indywidualnego</p>

			<p>D.W6. D.W7. D.W8. D.W10. D.W13. D.U1. D.U2. D.U3. D.U4. D.U5. D.U9. D.U12. D.U13. D.U14. D.U15. D.U17. D.U18. D.U22. D.U23. D.U24. D.U26. D.K1. D.K2. D.K3. D.K4. D.K5. D.K6. D.K7.</p>	<p>moczowych, układu pokarmowego oraz chorób endokrynologicznych, metabolicznych, alergicznych i krwi oraz zakaźnych; czynniki ryzyka i zagrożenia zdrowotne u dzieci (wybrane zagadnienia z medycyny ratunkowej); zasady przygotowania pacjenta pediatrycznego do badań oraz zabiegów diagnostycznych, a także zasady opieki w trakcie oraz po tych badaniach i zabiegach; pielęgniarskie aspekty hospitalizacji dziecka, reakcje dziecka na fakt hospitalizacji; zdrowie noworodka; ocena rozwoju psychoruchowego dziecka; ból u pacjenta pediatrycznego- ocena, reakcje dziecka, postępowanie przeciwbólowe; gromadzenie informacji, formułowanie diagnozy pielęgniarskiej, ustalanie celu i planu opieki pielęgniarskiej, wdrażanie interwencji pielęgniarskich oraz dokonywanie ewaluacji opieki pielęgniarskiej w chorobach wieku rozwojowego; dokumentacja opieki nad pacjentem w oddziale pediatrycznym (narzędzia informatyczne do gromadzenia danych)</p>	<p>przypadku</p>
27	Położnictwo, Ginekologia i Pielęgniarstwo położniczo-ginekologiczne	8	<p>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.</p>	<p>- Zapłodnienie i rozwój zarodka ludzkiego - Przygotowanie pacjentek do wybranych położniczo-ginekologicznych badań diagnostycznych - Zmiany zachodzące w organizmie kobiety w ciąży - Gromadzenie informacji o pacjentce. Organizacja opieki nad kobietą ciężarną, noworodkiem i chorą ginekologicznie -Opieka nad kobietą w ciąży fizjologicznej - Opieka pielęgniarska w trakcie porodu -Pielęgnowanie położnicy w przebiegu porodu fizjologicznego i patologicznego -Nieprawidłowy czas trwania ciąży -Pielęgnowanie kobiety w ciąży wysokiego ryzyka (krwawienia występujące w drugiej połowie</p>	<p>Odpowiedź ustna Egzamin Analiza przypadku Wykonanie zadania</p>

			<p>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. D.K1. D.K2. D.K3. D.K4. D.K5. D.K6. D.K7.</p>	<p>cięży, ciąża powikłana nadciśnieniem w ciąży, ciąża powikłana konfliktem serologicznym, cukrzyca ciążowa, choroby gruczołu tarczowego) -Pielęgnacja noworodka donoszonego i wcześniaka -Udział pielęgniarki w profilaktyce, rozpoznawaniu i leczeniu stanów zapalnych narządu rodnego kobiety - Problemy zdrowotne kobiet w wieku rozrodczym i przekwitania -Przygotowanie i opieka nad pacjentką zakwalifikowaną do drobnych zabiegów i operacji ginekologicznych -Problemy pielęgnacyjne kobiet z chorobą nowotworową narządu rodnego i gruczołu piersiowego</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. Rodzaje piśmiennictwa naukowego. Czasopisma naukowe pielęgniarstwie. Proces badania naukowego. Podstawowe pojęcia z zakresu badań ilościowych i jakościowych. Rodzaje badań naukowych. Metody eksperymentalne i nieeksperymentalne. Techniki badawcze: wywiad, obserwacja, sondaż, pomiar, szacowanie. Badanie jakościowe: opis przypadku. Proces krytycznej analizy wybranego artykułu naukowego z wiodących czasopism pielęgniarstwie. Metody wyszukiwania piśmiennictwa naukowego, bazy bibliograficzne. Zasady przygotowania pracy licencjackiej. Główne kodeksy. Uniwersalne zasady i wartości etyczne w pracy naukowej, niezrzetelność w nauce. Znaczenie badań naukowych dla rozwoju pielęgniarstwa i praktyka pielęgniarstwa oparta na dowodach naukowych.</p>	<p>Odpowiedź ustna Odpowiedź pisemna Praca pisemna: Krytyczna analiza artykułu naukowego</p>
29	Język migowy	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</p>	<p>Sprawdzian ustny Praktyczny Przedłużona obserwacja</p>

				<p>niepełnosprawnych, omówienie zasad savoir-vivre wobec osób niesłyszących i niedosłyszących.</p> <p>Nabycie umiejętności praktycznych z zakresu języka migowego oraz elementarnych kompetencji porozumiewania się przy użyciu alternatywnych metod komunikacji. Podczas zajęć student pozna:</p> <p>1. Znaki daktylograficzne: Polski alfabet palcowy - znaki statyczne, znaki dynamiczne Znaki pojęć liczbowych - znaki liczebników głównych</p> <p>2. Znaki ideograficzne pierwszy kontakt Czas lokalizacja i otoczenie Strefa rodzinno-domowa Praca Zdrowie</p>	
30	Współpraca w zespołach opieki zdrowotnej - zajęcia fakultatywne do wyboru	2	<p>C.W43. C.W44. C.W45. C.W46. C.W47. C.W48. C.U53. C.U54. C.U55. C.U56. C.U57.</p>	<p>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</p>	<p>Odpowiedź ustna Analiza przypadku Wykonanie zadania Samodzielna praca studenta</p>
31	System informacji w ochronie zdrowia	1	<p>C.W39. C.W40. C.U50. C.U51.</p>	<p>Zna zasady budowy i funkcjonowania Systemu Informacji Medycznej (SIM), dziedzinowych systemów teleinformatycznych oraz rejestrów medycznych, a także zasady ich współdziałania Zna metody, narzędzia i techniki pozyskiwania danych Potrafi interpretować i stosować założenia funkcjonalne systemu informacyjnego z wykorzystaniem zaawansowanych</p>	<p>Odpowiedź ustna Wykonanie zadania Samodzielna praca studenta</p>

				metod i technologii informatycznych w wykonywaniu i kontraktowaniu świadczeń zdrowotnych Umie posługiwać się w praktyce dokumentacją medyczną oraz przestrzegać zasad bezpieczeństwa i poufności informacji medycznej oraz prawa ochrony własności intelektualnej	
32	Organizacja pracy pielęgniarskiej	1	C.W26. C.W27. C.W28. C.W29. C.W30. C.W31. C.U38. C.U39. C.U40. C.U41. C.U42.	Zasady organizowania stanowiska pracy pielęgniarki. Planowanie czasu pracy pielęgniarki. Wybrane metody organizacji opieki pielęgniarskiej. Jakość opieki pielęgniarskiej. Zarządzanie czasem własnym i podległego personelu. Rozwój kariery zawodowej pielęgniarki. Nadzór i ocena pracy pielęgniarki. Choroby zawodowe i wypadki przy pracy. Standardy oraz procedury w praktyce pielęgniarskiej.	Odpowiedź ustna Projekt Test
34	Neurologia i Pielęgniarstwo Neurologiczne	8	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.	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. Pielęgniarska ocena stanu neurologicznego chorego. Specyfika procesu pielęgnowania w chorobach układu nerwowego z uwzględnieniem standardów i procedur pielęgniarskich. Udział pielęgniarki w procesie diagnostyczno-leczniczym	Odpowiedź ustna Odpowiedź pisemna Analiza przypadku Praca pisemna Mini-cex Test

			D.U26. D.K1. D.K2. D.K3. D.K4. D.K5. D.K6. D.K7.	pacjentów w różnych chorobach neurologicznych. Udział pielęgniarki w zapobieganiu powikłaniom w chorobach neurologicznych. Przygotowanie pacjenta i jego rodziny do samoopieki w warunkach domowych w zależności od etapu choroby i stanu klinicznego w przebiegu choroby neurologicznej. Kształtowanie postawy etycznej i moralnej w opiece nad pacjentem neurologicznym zgodnej z zasadami Kodeksu Etyki Zawodowej oraz Kartą Praw Pacjenta.	
35	Psychiatria i Pielęgniarstwo psychiatryczne	8	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. D.K1. D.K2. D.K3. D.K4.	Psychospołeczne, biologiczne i genetyczne uwarunkowania zaburzeń psychicznych, stress-wulnerability model zaburzeń psychicznych, określenie czynników ryzyka występowania zaburzeń psychicznych. Metody zmniejszania ryzyka wystąpienia zaburzeń psychicznych. Rola chorób somatycznych, czynników środowiskowych, stresu psychicznego w rozwoju zaburzeń psychicznych. Rola czynników ryzyka w zaburzeniach lękowych, zaburzeniach nastroju i zaburzeniach psychotycznych. Czynniki ryzyka pierwszego epizodu i nawrotu zaburzeń psychicznych. Zagrożenia zdrowotne u pacjentów z zaburzeniami psychicznymi: ryzyko samobójstwa, zwiększone ryzyko chorób somatycznych (m.in. otyłość, zespół metaboliczny), brak współpracy w leczeniu, ryzyko przedwczesnej śmierci Diagnozowanie i planowanie opieki nad pacjentem w pielęgniarstwie psychiatrycznym: kryteria diagnostyczne ICD-10 (objawy, ramy czasowe), grupy zaburzeń w ICD-10. Testy skrinigowe. Ocena nasilenia objawów chorobowych (skale obiektywne i samooceny. Monitorowanie przebiegu terapii Badania diagnostyczne w psychiatrii: diagnostyka stanu somatycznego chorych, badania laboratoryjne, EKG, EEG, badania neuroobrazowe, punkcja lędźwiowa Zasady przygotowania pacjentów do badań diagnostycznych. Badania diagnostyczne chorób psychicznych (m.in. EEG, KT głowy, NMR głowy) Diagnostyka chorób somatycznych w psychiatrii. Diagnostyka różnicowa w psychiatrii – badania nakierowane na wykluczenie/potwierdzenie somatycznych przyczyn zaburzeń psychicznych – m. in badania laboratoryjne (m.in. morfologia, czynność tarczycy, próby wątrobowe), badania neuroobrazowe. Wskazania do badań diagnostycznych. Farmakoterapia w psychiatrii. Leki psychotropowe – podział,	Odpowiedź pisemna Odpowiedź ustna Obserwacja studenta Dokumentowanie procesu pielęgnowania Wystąpienie ustne dla pacjentów Analiza przypadku

			<p>D.K5. D.K6. D.K7.</p>	<p>objawy niepożądane, interakcje. Przeciwskazania do stosowania leków. Interakcje lekowe w psychiatrii (lek psychotropowy z innym lekiem psychotropowym, lek psychotropowy z lekiem stosowanym z powodu choroby somatycznej). Metody nefarmakologiczne terapii w psychiatrii: elektrowstrząsy, fototerapia.</p> <p>Organizacja opieki psychiatrycznej: lecznictwo otwarte i zamknięte, formy pośrednie. Zasady kierowania do szpitala psychiatrycznego. Przyjęcie bez zgody do szpitala psychiatrycznego. Wypisanie ze szpitala psychiatrycznego pacjenta przyjętego bez zgody. Zasady leczenia osób uzależnionych od alkoholu i substancji psychoaktywnych</p> <p>Etiopatogeneza zaburzeń psychicznych. Pojęcie objawów i zespołów objawów. Objawy „nerwicowe” (zaburzeń lękowych) i objawy psychotyczne. Zespoły urojeniowe. Objawy i obraz kliniczny zaburzeń lękowych.</p> <p>Wskazania do kierowania na badania diagnostyczne, przygotowanie do badań diagnostycznych</p> <p>Wskazania i przeciwskazania farmakoterapii psychiatrycznej, objawy uboczne leków, dawkowanie głównych leków stosowanych w psychiatrii</p> <p>Kompetencje 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;</p> <p>Kompetencje przestrzegania praw pacjenta;</p> <p>Kompetencje samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;</p> <p>Kompetencje ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;</p> <p>Kompetencje zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;</p> <p>Kompetencje przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;</p> <p>Kompetencje dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.</p> <p>Pielęgnowanie chorego z zaburzeniami psychicznymi: problemy pielęgnacyjne charakterystyczne dla zaburzeń</p>	
--	--	--	----------------------------------	---	--

			<p>psychicznych.</p> <p>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.</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>Proces pielęgnowania pacjenta chorobą afektywną dwubiegunową. Problemy pielęgnacyjne, cele i interwencje wobec chorego z epizodem manii: gwałtowne zachowania 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</p>	
--	--	--	---	--

				<p>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>Proces pielęgnowania pacjenta z zaburzeniami autystycznymi. Problemy pielęgnacyjne, cele i interwencje wobec pacjenta z zaburzeniami autystycznymi: gwałtowne zachowania stwarzające niebezpieczeństwo samookaleczenia, zaburzenia relacji społecznych, zaburzenia komunikowania werbalnego, zaburzenia identyfikacji personalnej</p> <p>Uzależnienia, proces pielęgnowania osoby uzależnionej od środków psychoaktywnych: definicje, kryterium rozpoznania uzależnienia, objawy abstynencyjne, zespół abstynencyjny.</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>Zasady obowiązujące przy zastosowaniu przymusu bezpośredniego w świetle obowiązujących norm prawnych</p> <p>Metody oddziaływań terapeutycznych: psychoedukacja, psychoterapia, terapia behawioralno-poznawcza, terapia rodzinna, trening umiejętności społecznych, interwencja kryzysowa, psychoprofilaktyka, itd.</p> <p>Dokumentowanie procesu pielęgnowania: akty prawne i rozporządzenia regulujące dokumentowanie w psychiatrii, warunki i okres przechowywania dokumentacji w psychiatrii, omówienie dokumentacji pielęgnowania pacjenta z zaburzeniami psychicznymi.</p> <p>Problemy pielęgnacyjne i plan opieki w pracy z osobą uzależnioną od środków psychoaktywnych: niedobory wodno-elektrolitowe, kwasowo-zasadowe i żywieniowe</p>	
--	--	--	--	--	--

			<p>(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.</p> <p>Zorganizowanie przez studentów czasu wolnego dla pacjentów z uwzględnieniem elementów terapii zajęciowej. Tematy zorientowane na profilaktykę.</p> <p>Doraźne podawanie tlenu i obserwacja pacjenta podczas tlenoterapii.</p> <p>Opieka pielęgniarska chorego podczas terapii elektrowstrząsowej, i podczas przygotowania do badań.</p> <p>Dokumentowanie procesu pielęgnowania: akty prawne i rozporządzenia regulujące dokumentowanie w psychiatrii, warunki i okres przechowywania dokumentacji w psychiatrii, omówienie dokumentacji pielęgnowania pacjenta z zaburzeniami psychicznymi.</p> <p>Edukacja profilaktyczna zdrowia psychicznego pacjenta i jego rodziny ze szczególnym naciskiem na podtrzymanie continuum leczenia.</p> <p>Obserwacja i dokumentowanie stanu pacjenta. Adekwatne reagowanie w oparciu o diagnozę pielęgniarską.</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>Zachowania terapeutyczne: początkujące kontakt i</p>
--	--	--	--

				<p>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>Prowadzenie przyłóżkowej rehabilitacji z wykorzystaniem elementów terapii i wymaganych udogodnień.</p> <p>Zbieranie i gromadzenie danych na temat stanu pacjenta oraz przekazywanie ich zespołowi terapeutycznemu.</p> <p>Asystowanie lekarzowi w trakcie badań.</p> <p>Ocenianie poziomu bólu w oparciu o standaryzowane skale.</p> <p>Przygotowanie i podawanie leków różnymi drogami pod nadzorem personelu medycznego.</p> <p>Kompetencje 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;</p> <p>Kompetencje przestrzegania praw pacjenta;</p> <p>Kompetencje samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;</p> <p>Kompetencje ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;</p> <p>Kompetencje zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;</p> <p>Kompetencje przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;</p> <p>Kompetencje dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.</p>	
36	Geriatry i Pielęgniarstwo geriatryczne	8	D.W1. D.W2. D.W3.	Metody oceny stanu zdrowia starszego pacjenta. Czynniki ryzyka schorzeń wieku podeszłego: cukrzycy, chorób serca, nadciśnienia tętniczego, miażdżycy, zespołów otępiennych,	Odpowiedź ustna Zaliczenie pisemne Egzamin

			<p>D.W4. zespołu Parkinsona i depresji.</p> <p>D.W5. Etiopatogeneza, objawy kliniczne, przebieg, rokowanie i</p> <p>D.W6. opieka pielęgnarska w schorzeniach układów: krążenia,</p> <p>D.W7. oddechowego, nerwowego, pokarmowego, moczowego,</p> <p>D.W8. kostno-stawowego, mięśni, układu dokrewnego i krwi.</p> <p>D.W9. Opieka nad pacjentem z otępieniem; splątaniem. Przypadki</p> <p>D.W10. geriatryczne.</p> <p>D.W11. Zasady diagnozowania starszych pacjentów ze schorzeniami</p> <p>D.W.12. przewlekłymi i typowymi dla wieku podeszłego: otępienia,</p> <p>D.U1. depresja, upadki i zaburzenia chodu, nietrzymanie moczu,</p> <p>D.U2. zespół słabości, zespoły bólowe.</p> <p>D.U3. Specyfika funkcjonowania psychospołecznego człowieka</p> <p>D.U9. starszego - potrzeby pacjenta i rodzin.</p> <p>D.U12. Rodzaje badań diagnostycznych i interpretacja istotnych dla</p> <p>D.U13. pielęgnacji objawów i wyników badań u chorych w starszym</p> <p>D.U14. wieku.</p> <p>D.U15. Opieka pielęgnarska podczas przygotowywania pacjentów w</p> <p>D.U16. wieku podeszłym do badań i zabiegów diagnostycznych</p> <p>D.U17. (laboratoryjnych, obrazowych, czynnościowych,</p> <p>D.U18. endoskopowych, inwazyjnych, itp.) oraz po ich wykonaniu.</p> <p>D.U22. Specyfika działania leków na układy i narządy starszego</p> <p>D.U23. pacjenta w różnych schorzeniach, problematyka działań</p> <p>D.U24. niepożądanych leków i interakcji międzylekowych.</p> <p>D.U26. Rola pielęgniarki w opiece nad osobami starszymi z</p> <p>D.K1. uwzględnieniem wybranych wielkich zespołów geriatrycznych:</p> <p>D.K2. nietrzymanie moczu.</p> <p>D.K3. Sprawowanie opieki i doskonalenie komunikowania się z</p> <p>D.K4. osobą w wieku podeszłym z zaburzeniami funkcji</p> <p>D.K5. poznawczych.</p> <p>D.K6. Specyfika komunikowania się z osobami starszymi z dysfunkcją</p> <p>D.K7. narządów zmysłów.</p> <p>Praca w oparciu o studium przypadku.</p> <p>Reakcje starszych pacjentów na chorobę i hospitalizację.</p> <p>Opieka nad pacjentem w wieku podeszłym leczonym w</p> <p>warunkach szpitalnych.</p> <p>Bio-psycho-społeczno-ekonomiczne aspekty procesu starzenia</p> <p>się.</p> <p>Formy opieki nad osobami starszymi w kraju i za granicą.</p> <p>Organizacja opieki poszpitalnej w odniesieniu do pacjenta</p> <p>geriatrycznego. Wybrane zagadnienia i problemy opieki</p> <p>długoterminowej.</p>	<p>Diagnoza indywidualnego</p> <p>przypadku</p> <p>Wykonanie zadania</p> <p>Zaliczenie pisemne</p> <p>Studium indywidualnego</p> <p>przypadku</p> <p>Znajomość leków - na</p> <p>podstawie przygotowanej listy</p> <p>leków</p> <p>Obserwacja uczestnicząca</p>
--	--	--	--	---

				<p>Człowiek w wieku podeszłym i choroba somatyczna - uwzględnienie odrębności symptomatologii w opiece (cukrzyca, ZUM, ChZS - problem bólu).</p> <p>Najczęstsze zaburzenia psychiczne występujące u osób w wieku podeszłym. Sylwetka psycho-fizyczna starszego pacjenta z otępieniem i obniżeniem nastroju.</p> <p>Ocena sprawności funkcjonalnej i zapotrzebowania na opiekę u osób starszych i opiekunów – narzędzia oceny.</p> <p>Zasady usprawniania osób starszych. Ocena chodu i równowagi. Zabiegi terapeutyczne, usprawniające i higieniczno-pielęgnacyjne wobec osób starszych przewlekle chorych, leżących. Formy terapii i aktywizacji osób starszych.</p> <p>Zespół kruchości.</p> <p>Potrzeby zdrowotne i opiekuńcze osób starszych.</p> <p>Ocena i składowe wydolności pielęgnacyjno-opiekuńczej rodziny/opiekunów osoby w wieku podeszłym.</p> <p>Dokumentacja procesu pielęgnowania w pielęgniarstwie geriatrycznym.</p> <p>Przygotowanie planu opieki pielęgniarstwiej. Praca w oparciu o studium przypadku.</p> <p>Promocja zdrowia wśród pacjentów w wieku podeszłym.</p> <p>Działania edukacyjne i prewencyjne na rzecz aktywnego starzenia się – profilaktyka geriatryczna: pierwotna i wtórna.</p> <p>Edukacja osoby starszej i jej rodziny; zasady samoobserwacji i stałej samokontroli na przykładzie wybranych schorzeń przewlekłych wieku podeszłego.</p> <p>Programy profilaktyczne skierowane do osób w wieku podeszłym. Udział pielęgniarki w leczeniu i profilaktyce chorób przewlekłych.</p> <p>Ocena i postępowanie w stanach nagłych w geriatryi (duszność; ból w klatce piersiowej i migotanie przedsionków; zakażenia; upadki, urazy i niemożność poruszania się; omdlenia; zawroty głowy; stany nagłe w przebiegu zaburzeń metabolicznych; delirium; udar i przemijające ataki niedokrwienne).</p> <p>Zasady przygotowania pacjentów geriatrycznych do specjalistycznych badań diagnostycznych.</p> <p>Wybór i zalecanie określonych badań diagnostycznych w ramach posiadanych uprawnień zawodowych w oparciu o aktualną sytuację zdrowotną starszego pacjenta.</p> <p>Podstawowe zasady stosowania leków w wieku podeszłym.</p> <p>Przygotowanie chorego do przyjmowania leków. Możliwości</p>
--	--	--	--	--

				<p>wypisywania recept przez pielęgniarki w ramach posiadanych uprawnień zawodowych.</p> <p>Sprawowanie opieki i dokumentowanie realizowanych działań w ramach planu opieki. Ocena wydolności czynnościowej osoby starszej. Praca w oparciu o studium przypadku.</p> <p>Niepełnosprawność u osób w podeszłym wieku. Rola pielęgniarki w podtrzymywaniu aktywności psycho-fizycznej i wydolności samoobsługowej osoby starszej.</p> <p>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 z niedożywieniem.</p> <p>Zapobieganie powikłaniom z unieruchomienia u osób starszych. Udział pielęgniarki w leczeniu odleżyn i ran przewlekłych. Rola środków pielęgnacyjnych w zachowaniu integralności skóry. Opatrunki wspomagające proces gojenia ran. Pielęgnowanie skóry u osób w wieku podeszłym: łojotokowe zapalenie skóry, alergie, nadmierna suchość skóry. Zadania zespołu terapeutycznego. Rola pielęgniarki w zespole geriatrycznym i zasady współdziałania poszczególnych członków w ramach kompleksowej opieki geriatrycznej. Rodzaje badań diagnostycznych stosowanych u pacjentów geriatrycznych oraz zasady postępowania podczas badań i zabiegów.</p> <p>Metody monitorowania i zwalczania dolegliwości bólowych. Wybrane zagadnienia opieki paliatywnej wobec osób w podeszłym wieku.</p> <p>Udział pielęgniarki w farmakoterapii geriatrycznej. Działania niepożądane i interakcje leków.</p> <p>Karta Praw i Obowiązków Pacjenta Kodeks Etyki Zawodowej Pielęgniarki i Położnej Współpraca w zespole terapeutycznym Metody oceny stanu zdrowia pacjenta w podeszłym wieku. Kodeks Etyki Zawodowej Pielęgniarki i Położnej Podnoszenie wiedzy i kwalifikacji zawodowych</p>	
37	Anestezjologia i Pielęgniarstwo w zagrożeniu życia	9	<p>D.W3. D.W4. D.W5. D.W6. D.W7.</p>	<p>I. Ocena stanu chorego w oddziałach anestezjologii i intensywnej terapii - samodzielne świadczenia pielęgniarki i współdziałanie w udzielaniu świadczeń:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Badanie podmiotowe, przedmiotowe; - Pomiar NBP, IBP, CVP; 	<p>Odpowiedź ustna Odpowiedź pisemna Analiza przypadku DOPS (direct observation of procedural skills)</p>

			<p>D.W8. D.W10. D.W18. D.W23. D.W29. D.W30. D.W31. D.W32. D.W33. D.W34. D.U1. D.U2. D.U3. D.U9. D.U10. D.U12. D.U15. D.U16. D.U17. D.U18. D.U19. D.U22. D.U23. D.U24. D.U26. D.K1. D.K2. D.K3. D.K4. D.K5. D.K6. D.K7.</p>	<p>- EKG sposób wykonania 12. odprowadzeniowego zapisu spoczynkowej czynności serca; - Puloksymetria, kapnometria; - Równowaga kwasowo-zasadowa; - Bilans wodno-elektrolitowy; - Monitorowanie temperatury ciała; -Badania laboratoryjne, w tym ocena parametrów krytycznych; - Badanie mikrobiologiczne (krwi, moczu, aspiratu z dróg oddechowych); - Bronchofiberoskopia diagnostyczna i terapeutyczna u ciężko chorego; - Badania obrazowe u pacjenta ciężko chorego (MR, TK, TK z programem naczyniowym, USG brzucha, USG serca, koronarografia. II. Leki stosowane w intensywnej terapii: - Leki naczynioaktywne: wazodylatacyjne i wazokonstrykcyjne, sympatykomimetyczne, przeciwpadaczkowe, sedujące, analgetyki, przeciwzapalne, antybiotyki, leki przeciwzakrzepowe, czynniki krzepnięcia; - Wskazania i sposób przygotowywania preparatów do podaży dożylniej, dotchawiczej, domięśniowej. III. Opieka nad chorym w stanie zagrożenia życia spowodowanym wstrząsem (hipowolemicznym, septycznym): - Ocena stanu pacjenta na podstawie badania podmiotowego, przedmiotowego i badań dodatkowych; - Problemy zdrowotne, charakterystyczne diagnozy pielęgniarstwa, planowanie opieki pielęgniarstwa. IV. Opieka nad chorym z ostrą niewydolnością układu oddechowego: - Ocena stanu pacjenta za pomocą badań podmiotowych, przedmiotowych, dodatkowych; - problemy zdrowotne i wybrane diagnozy pielęgniarstwa; - Procedury lecznicze (tlenoterapia, wentylacja mechaniczna, intubacja, tracheotomia) i opieka pielęgniarstwa; - Zapobieganie powikłaniom związanym ze stosowaniem inwazyjnych procedur terapeutycznych. V. Opieka nad chorym w stanie zagrożenia życia spowodowanym niewydolnością układu krążenia: - ocena stanu pacjenta ukierunkowana na rozpoznanie problemów zdrowotnych i diagnozy pielęgniarstwa.</p>	<p>Test OSCE/OSPE</p>
--	--	--	--	--	---------------------------

				<p>- opieka pielęgniarska i zapobiegania powikłaniom.</p> <p>VI. Pielęgnowanie pacjenta w stanie zagrożenia życia spowodowanym niewydolnością układu nerwowego:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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 splątanie; - opieka pielęgniarska i zapobieganie powikłaniom w tym związanym z długotrwałym unieruchomieniem. <p>VII. Wybrane procedury pielęgniarskie u pacjenta w stanie zagrożenia życia:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pozycjonowanie pacjenta: pozycje drenażowe, prone position, pozycja boczna, pozycja Fowlera; - Oczyszczanie górnych i dolnych dróg oddechowych metodą zamkniętą i otwartą u pacjenta zaintubowanego i z rurką tracheotomijną; - Prowadzenie tlenoterapii nisko i wysokoprzepływowej; - Nebulizacja u pacjenta ciężko chorego; - Cewnikowanie pęcherza moczowego oraz monitorowanie wartości temperatury w pęcherzu moczowym; - Procedura podłączenia katecholamin i prowadzenia terapii z ich użyciem); - Leczenie żywieniowe chorych w stanach zagrożenia życia (dojelitowe, pozajelitowe); - Zapobieganie powikłaniom związanym ze stosowaniem procedur inwazyjnych (zaburzenia snu, delirium, ból, zakażeniom szpitalnym). <p>VIII. Standard organizacyjny oddziałów anestezjologii i intensywnej terapii:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dokumentacja pacjenta; - Współpraca zespołowa, komunikowanie z pacjentem, rodziną; - Reakcja pacjenta na hospitalizację z powodu nagłego pogorszenia stanu zdrowia i zagrożenia życia; - Rola rodziny w procesie hospitalizacji bliskiego; - Syndrom po intensywnej terapii (Post- Intensive Care Syndrome, PICS): zdrowie psychiczne, zaburzenia poznawcze, zaburzenia fizyczne; - Profilaktyka zakażeń szpitalnych w anestezjologii i intensywnej terapii (zakażeń krwi, zapalenia płuc, ZUM, ZMO.
--	--	--	--	---

				<p>IX. Ocena przedoperacyjna pacjenta i przygotowanie do znieczulenia:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Podmiotowa i przedmiotowa ocena stanu pacjenta przygotowywanego do zabiegu operacyjnego; - Szacowanie ryzyka okołoperacyjnego za pomocą dostępnych skal: ASA, APFEL, EUROSCORE, GOLDMANA, NYHA; - Karencja pokarmowa przed planowanym zabiegiem operacyjnym i profilaktyka zachłyśnięcia kwaśną treścią żołądkową; - Profilaktyka przeciwzakrzepowa w okresie okołoperacyjnym; - Szczepienia ochronne a zabieg operacyjny; - Analiza leków regularnie przyjmowanych przez pacjenta w kontekście interakcji z lekami podczas anestezji. <p>X. Znieczulenie ogólne i regionalne:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rodzaje i etapy znieczulenia ogólnego; - Leki anestetyczne, opioidy i leki zwiotczające mięśnie szkieletowe stosowane w znieczuleniu ogólnym; - Rodzaje znieczulenia regionalnego (zwnątrzooponowe, 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. 	
38	Pielęgniarstwo opieki długoterminowej	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.</p>	<p>Podstawa do objęcia pielęgniarską opieką długoterminową. Rodzaj: świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej, w zakresie: świadczenia w pielęgniarskiej opiece długoterminowej domowej. Podstawa: Rozporządzenie M Z w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej z 2013r. ze zm. Wykaz oraz warunki realizacji świadczeń. Poziom finansowania. Realizacja świadczeń gwarantowanych w ramach świadczeń stacjonarnych (zakłady opiekuńcze) i świadczeń</p>	<p>Odpowiedź pisemna Test Wykonanie zadania Odpowiedź ustna Opracowanie pisemne Obserwacja</p>

			<p>D.U9. ambulatoryjnych w warunkach domowych.</p> <p>D.U12. Warunki sprzętowe, lokalowe, personel (kwalifikacje),</p> <p>D.U13. niezbędne do realizacji świadczeń gwarantowanych.</p> <p>D.U14. Zastosowanie wyrobów medycznych w opiece</p> <p>D.U15. długoterminowej.</p> <p>D.U16. Udział pielęgniarki w procesie leczenia</p> <p>D.U17. Zastosowanie procesu pielęgnowania w oparciu o teorie</p> <p>D.U18. pielęgnowania z uwzględnieniem miejsca realizacji</p> <p>D.U21. świadczenia.</p> <p>D.U22. Znaczenie wiedzy, umiejętności i motywacji w poradnictwie,</p> <p>D.U23. edukacji.</p> <p>D.U24. Zastosowanie działań profilaktycznych w przypadku osób</p> <p>D.U26. objętych opieką, uwzględniając zasoby rzeczowe i potencjał</p> <p>D.K1. ludzki (wydolność opiekuńczą otoczenia)</p> <p>D.K2. Udział pielęgniarki w procesie leczenia i pielęgnowania</p> <p>D.K3. Udział pielęgniarki w wystawieniu skierowani na badania</p> <p>D.K4. diagnostyczne.</p> <p>D.K5. Wystawianie recept w przypadku kontynuacji leczenia zgodnie</p> <p>D.K6. z obowiązującymi przepisami.</p> <p>D.K7. Znaczenie EDM w pracy pielęgniarki. Umiejętność korzystania</p> <p>z oprogramowania stosowanego w danym podmiocie</p> <p>wykonyującym działalność leczniczą.</p> <p>Pielęgniarka jako ekspert w doborze sprzętu i środków</p> <p>pielęgnacyjnych</p> <p>(przestrzegać zasadę zakazu stosowania reklamy przez</p> <p>pracownika medycznego)</p> <p>Zasady przetwarzania i udostępniania informacji w celu</p> <p>kontynuacji leczenia</p> <p>Miejsce pielęgniarki w procesie leczenia, diagnostyki,</p> <p>pielęgnowania i rehabilitacji</p> <p>Umiejętność wykorzystania metod i narzędzi w pracy z</p> <p>pacjentem</p> <p>Znaczenie zapisów Ustawy o Prawach Pacjenta i Rzeczniku</p> <p>Praw Pacjenta (udostępnianie informacji)</p> <p>Znaczenie aktów normatywnych w realizacji świadczeń na</p> <p>zlecenie lekarza i w ramach samodzielności zawodowej</p> <p>Umiejętność wykorzystania metod i narzędzi w pracy z</p> <p>pacjentem</p> <p>Znaczenie znajomości rozporządzenia o samodzielnym</p> <p>wykonywaniu świadczeń,</p> <p>Znaczenie Ustawy o Prawach Pacjenta i Rzeczniku Praw</p>	
--	--	--	--	--

				<p>Pacjenta z 2008 r. w pracy pielęgniarki</p> <p>Miejsce Kodeksu Etyki Pielęgniarki i Położnej</p> <p>Znaczenie obowiązujących aktów normatywnych w pracy pielęgniarki</p> <p>Znaczenie ustawicznego doskonalenia dla wszystkich kompetencji.</p>	
39	Opieka paliatywna część kliniczna część pielęgnarska	6	<p>D.W1.</p> <p>D.W2.</p> <p>D.W3.</p> <p>D.W4.</p> <p>D.W5.</p> <p>D.W6.</p> <p>D.W7.</p> <p>D.W8.</p> <p>D.W10.</p> <p>D.U1.</p> <p>D.U2.</p> <p>D.U3.</p> <p>D.U6.</p> <p>D.U7.</p> <p>D.U9.</p> <p>D.U12.</p> <p>D.U13.</p> <p>D.U14.</p> <p>D.U15.</p> <p>D.U16.</p> <p>D.U17.</p> <p>D.U18.</p> <p>D.U22.</p> <p>D.U23.</p> <p>D.U24.</p> <p>D.U25.</p> <p>D.U26.</p> <p>D.K1.</p> <p>D.K2.</p> <p>D.K3.</p> <p>D.K4.</p> <p>D.K5.</p> <p>D.K6.</p> <p>D.K7.</p>	<p>Czynniki ryzyka i zagrożenia zdrowotne</p> <p>Etiopatogeneza, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgnarskiej nad pacjentami w wybranych chorobach</p> <p>diagnozowania i planowania opieki nad pacjentem w pielęgniarstwie w opiece paliatywnej,</p> <p>Rodzaje badań diagnostycznych i zasady ich zlecenia;</p> <p>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;</p> <p>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;</p> <p>Standardy i procedury pielęgnarskie stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia;</p> <p>Reakcje pacjenta na chorobę, przyjęcie do szpitala i hospitalizację;</p> <p>zasady organizacji opieki specjalistycznej (geriatrycznej, intensywnej opieki medycznej, neurologicznej, psychiatrycznej, pediatricznej, internistycznej, chirurgicznej, paliatywnej, długoterminowej oraz na bloku operacyjnym);</p> <p>Gromadzenie informacji, formułowanie diagnozy pielęgnarskiej, ustalanie celów i planu opieki pielęgnarskiej, wdrażanie interwencji pielęgnarskich oraz dokonywanie ewaluacji opieki pielęgnarskiej;</p> <p>Poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień;</p> <p>Profilaktyka powikłań występujących w przebiegu chorób;</p> <p>Dobór technik i sposobów pielęgnowania rany, w tym zakładania opatrunków;</p> <p>metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji;</p> <p>Doraźne podawanie pacjentowi tlenu i monitorowanie jego stanu podczas tlenoterapii;</p>	<p>Wejściówki</p> <p>Test wiedzy</p> <p>Sprawdzian praktyczny</p> <p>Egzamin pisemny</p> <p>Obserwacja podczas wykonywanych zadań</p> <p>Plan opieki</p>

				<p>Przygotowywanie pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych</p> <p>wystawianie skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych;</p> <p>zapisy form recepturowych substancji leczniczych w ramach kontynuacji leczenia</p> <p>Dokumentowanie sytuacji zdrowotnej pacjenta, dynamiki jej zmian i realizowanie opieki pielęgniarskiej, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych</p> <p>Nauczanie pacjenta i jego opiekuna doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgniacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych;</p> <p>Żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe dzieci i osób dorosłych;</p> <p>Powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgniacyjnego;</p> <p>Przekazywanie informacji członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta;</p> <p>Asystowanie lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych</p> <p>Ocena poziomu bólu, reakcji pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosowanie farmakologicznych i niefarmakologicznych metod przeciw bólowych</p> <p>Procedura postępowania z ciałem zmarłego pacjenta</p> <p>Przygotowanie i podaż leków różnymi drogami</p> <p>Zasady kierowania się dobrem pacjenta, poszanowanie godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywanie zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną;</p> <p>Przestrzeganie praw pacjenta;</p> <p>Zasady samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z etyką, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;</p> <p>Zasady ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;</p> <p>Zasady zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;</p> <p>Zasady przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;</p> <p>Zasady dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.</p>	
--	--	--	--	--	--

40	Podstawy rehabilitacji	1	D.W26. D.W27. D.U21. D.K1. D.K2. D.K3. D.K4. D.K5. D.K6. D.K7.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rehabilitacja. Wprowadzenie do choroby zwyrodnieniowej dla potrzeb pielęgniarstwa. 2. Rehabilitacja medyczna dla pielęgniarstwa - funkcjonalność po urazach rdzenia kręgowego. 3. Rehabilitacja medyczna dla pielęgniarstwa - funkcja manipulacyjna, równowaga, motoryka. <ol style="list-style-type: none"> 1. Podstawy rehabilitacji dla potrzeb pielęgniarstwa: rodzaje zabiegów rehabilitacyjnych, wskazania i przeciwwskazania do rehabilitacji. 2. Następstwa długotrwałego unieruchomienia: profilaktyka choroby zakrzepowo-zatorowej, infekcje górnych dróg oddechowych i układu moczowego. 3. Postępowanie z pacjentem po udarze mózgu. 4. Postępowanie z pacjentem po zabiegu ortopedycznym. 	Odpowiedź ustna Test
----	------------------------	---	---	---	-------------------------

**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 Programowa na kierunku Pielęgniarstwo dn. 28.04.2021 r.