

KARTA PRZEDMIOTU

I. Dane podstawowe

Nazwa przedmiotu	Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej
Nazwa przedmiotu w języku angielskim	Nursing in long-term care
Kierunek studiów	Pielęgniarstwo
Poziom studiów (I, II, jednolite magisterskie)	I
Forma studiów (stacjonarne, niestacjonarne)	Stacjonarne
Dyscyplina	Nauki o Zdrowiu
Język wykładowy	Polski

Koordinator przedmiotu/osoba odpowiedzialna	Dr Renata Domżał-Drzewicka
---	----------------------------

Forma zajęć (<i>katalog zamknięty ze słownika</i>)	Liczba godzin	semestr	Punkty ECTS
Zajęcia praktyczne	40	V	4
Praktyka zawodowa	40	V	

Wymagania wstępne	Podstawowe wiadomości z zakresu patologii, podstaw pielęgniarstwa, badań fizykalnych, farmakologii, chorób wewnętrznych i pielęgniarstwa internistycznego, pielęgniarstwa pediatrycznego, pielęgniarstwa chirurgicznego, podstaw rehabilitacji.
-------------------	---

II. Cele kształcenia dla przedmiotu

Zapoznanie studenta z problemami opieki i przygotowanie do samodzielnego pielęgnowania osób z chorobami przewlekłymi, niepełnosprawnych w różnym wieku zgodnie z obowiązującymi standardami w systemie opieki długoterminowej.

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

Symbol	Opis efektu przedmiotowego	Odniesienie do efektu kierunkowego
W zakresie UMIEJĘTNOŚCI absolwent potrafi:		
U_01	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;	D.U1.
U_02	prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień;	D.U2.
U_03	prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;	D.U3.
U_04	organizować izolację pacjentów z chorobą zakaźną w miejscach publicznych i w warunkach domowych;	D.U4.
U_05	przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych;	D.U12.
U_06	wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań	D.U13.

	diagnostycznych;	
U_07	przygotowywać zapisy form recepturowych substancji leczniczych w ramach kontynuacji leczenia;	D.U14.
U_08	dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych;	D.U15.
U_09	uczyć pacjenta i jego opiekuna doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych;	D.U16.
U_10	przewodzą u osób dorosłych i dzieci żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe;	D.U17.
U_11	rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego;	D.U18.
U_12	przewodzą rozmowę terapeutyczną;	D.U20.
U_13	przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta;	D.U22.
U_14	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe;	D.U24.
U_15	postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta;	D.U25.
U_16	przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza;	D.U26.
W zakresie KOMPETENCJI SPOŁECZNYCH:		
K_01	kieruje się dobrem pacjenta, szanuje godność i autonomię osób powierzonych opiece, okazuje zrozumienie dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatię w relacji z pacjentem i jego rodziną.	KS.1.
K_02	przestrzega praw pacjenta.	KS.2.
K_03	samodzielnie i rzetelnie wykonuje zawód zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzega wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem.	KS.3.
K_04	ponosi odpowiedzialność za wykonywane czynności zawodowe.	KS.4.
K_05	zasięga opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu.	KS.5.
K_06	przewiduje i uwzględnia czynniki wpływające na reakcje własne i pacjenta.	KS.6.
K_07	dostrzega i rozpoznaje własne ograniczenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonuje samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.	KS.7.

IV. Opis przedmiotu/ treści programowe

Zajęcia praktyczne:

Kształtowanie umiejętności w następujących zakresach:

1. Gromadzenia informacji, formułowanie diagnozy pielęgniarskiej, ustalanie celu i planu pielęgniarskiej opieki długoterminowej, wdrażanie interwencji pielęgniarskich, dokonywanie ewaluacji opieki pielęgniarskiej.
2. Prowadzenie poradnictwa w zakresie samoopieki pacjentów objętych opieką długoterminową.
3. Prowadzenie profilaktyki powikłań występujących w przebiegu choroby przewlekłej.

4. Organizowanie izolacji pacjentów z choroby zakaźną w warunkach domowych/ szpitalnych.
5. Dobieranie metod i środków do pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji
6. Rozpoznawanie powikłań po specjalistycznych badaniach diagnostycznych oraz przygotowanie pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych.
7. Wystawianie skierowania na wykonanie określonych badania diagnostycznych
8. Dokumentowanie sytuacji zdrowotnej pacjenta z chorobą przewlekłą dynamiki jej zmian i realizowanej opieki pielęgniarskiej, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych.
9. Uczenie pacjenta i jego opiekuna/rodziny doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych.
10. Rozpoznawanie powikłań leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo- pielęgnacyjnego.
11. Prowadzenie rozmowy terapeutycznej z pacjentem i jego rodziny /opiekunem.
12. Postępowanie zgodnie z procedura z ciałem zmarłego pacjenta.

Praktyki zawodowe:

Utrwalanie umiejętności w następujących zakresach:

1. Opieka zindywidualizowana nad pacjentem z problemami w przebiegu choroby przewlekłej: pacjent z choroby reumatoidalną (choroba zwyrodnieniowa stawów, reumatoidalne zapalenie stawów); z chorobą obturacyjną (astma, POChP), pacjent z cukrzycą typu II; pacjent z wybraną chorobą neurologiczną/neurodegeneracyjną (choroba Parkinsona, Alzheimer, stwardnienie rozsiane).
2. Utrwalanie zasad izolacji pacjentów z choroby zakaźną w warunkach domowych/ szpitalnych oraz postępowania z ciałem zmarłego pacjenta.
3. Opracowanie programu edukacyjnego/materiałów edukacyjnych dla opiekunów/ pacjentów z wybraną chorobą przewlekłą.

V. Metody realizacji i weryfikacji efektów uczenia się

Symbol efektu	Metody dydaktyczne <i>(lista wyboru)</i>	Metody weryfikacji <i>(lista wyboru)</i>	Sposoby dokumentacji <i>(lista wyboru)</i>
UMIEJĘTNOŚCI			
U_01- U_16	Zadanie do wykonania, próba pracy	Realizacja zleconego zadania	Karta opieki pielęgniarskiej, dzienniczek umiejętności praktycznych
KOMPETENCJE SPOŁECZNE			
K_01- K_07	Obserwacja	Ocena 360° (samoocena, ocena grupy, ocena członków zespołu terapeutycznego, ocena nauczyciela)	Dzienniczek umiejętności praktycznych.

VI. Kryteria oceny, wagi...

Warunki uzyskania zaliczenia przedmiotu:

Zajęcia praktyczne

Potwierdzenie nabycia umiejętności praktycznych na zajęciach praktycznych - zaliczenie na podstawie obserwacji próby pracy kształtowanych umiejętności za pomocą Karty oceny/Karty

opieki pielęgniarstwa. Z kryteriami oceny student zostanie zapoznany na pierwszych zajęciach.

Praktyki zawodowe

Potwierdzenie nabycia umiejętności praktycznych na praktykach zawodowych - zaliczenie na podstawie obserwacji próby pracy kształtowanych umiejętności za pomocą Karty oceny/Karty opieki pielęgniarstwa. Z kryteriami oceny student zostanie zapoznany na pierwszych zajęciach.

Ocena kompetencji społecznych: Ocena 360°

Student może uzyskać za każdą kompetencję 0, 1, 2 lub 3 punkty.

Punktacja/kryteria:

3 punkty - uzyskuje student, który zawsze przestrzega kompetencji społecznych

2 punkty - uzyskuje student, który często przestrzega kompetencji społecznych

1 punkt - uzyskuje student, który czasami przestrzega kompetencji społecznych

0 punktów - uzyskuje student, który nigdy nie przestrzega kompetencji społecznych

Jeśli student z jakiegokolwiek kompetencji społecznej uzyska 0 punktów, to otrzymuje ocenę niedostateczną i nie może uzyskać zaliczenia z zajęć praktycznych i praktyk zawodowych.

Kompetencje społeczne studenta oceniane są przez: nauczyciela, członków zespołu terapeutycznego, grupę studencką i samego studenta.

Maksymalna liczba punktów: 84

Ocena opisowa:

Student posiada wysoki poziom kompetencji społecznych, jeśli uzyska 94% i więcej punktów.

Student posiada średni poziom kompetencji społecznych, jeśli uzyska 93-75% punktów.

Student posiada niski poziom kompetencji społecznych, jeśli uzyska 74% i mniej punktów.

VII. Obciążenie pracą studenta

Forma aktywności studenta	Liczba godzin
Liczba godzin kontaktowych z nauczycielem	80
Liczba godzin indywidualnej pracy studenta	20

VIII. Literatura

Literatura podstawowa
1. Kędziora-Komatowska K., Muszaliak M., Skolmowska E.: Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2015.
2. Zielińska E., Guzak B., Syroka-Marczewska K.: Opieka długoterminowa. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2018.
3. Lewko J., Kopcych E. B.: Procedury leczniczo-pielęgnacyjne w opiece środowiskowej i długoterminowej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2020.
Literatura uzupełniająca
1. Kędziora-Kornatowska K., Muszaliak M.: Kompendium pielęgnowania pacjentów w starszym wieku. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2019.