



39S1P-CHWP

ECTS: 8.96

CYKL: 2023Z

Sylabus przedmiotu - część A Choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne

TREŚCI MERYTORYCZNE

ZAJĘCIA PRAKTYCZNE

gromadzenie informacji, formułowanie diagnozy pielęgniarstwa, określanie celów i planów opieki, wdrażanie interwencji pielęgniarstwa oraz dokonywanie ewaluacji opieki u chorych z chorobami wewnętrznymi. Diagnostowanie czynników ryzyka i zagrożeń zdrowotnych w oddziale chorób wewnętrznych: ocena ryzyka związanego ze stanem odżywiania(NRS), ocena ryzyka choroby zakrzepowo-zatorowej (skala Padewska), ocena ryzyka występowania odleżyn(skala Norton).Wykorzystywanie skal do oceny pielęgniarstwa w opiece internistycznej: ADL, Barthel, skale oceny stopnia odleżyny. Rozpoznawanie warunków i potrzeb zdrowotnych pacjenta leczonego w oddziale chorób wewnętrznych; promowanie zdrowia i edukacji zdrowotnej pacjentów z chorobami wewnętrznymi. Rozpoznawanie problemów pielęgnacyjnych pacjentów; planowanie i sprawowanie opieki pielęgnacyjnej nad pacjentem przewlekle chorym, geriatrycznym, chorym terminalnie, chorym z wielochorobowością w oddziale chorób wewnętrznych. Formułowanie lub wykorzystywanie diagnoz z klasyfikacji ICNP dla celów opieki i dokumentowania stanu chorego. Samodzielne udzielanie w określonym zakresie świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych oraz wykonywanie medycznych czynności ratunkowych u pacjentów ze schorzeniami wewnętrznymi. Podejmowanie współpracy z członkami zespołu terapeutycznego w procesie zapobiegania, diagnozowania, terapii, rehabilitacji i pielęgnowania w chorobach wewnętrznych. Organizowanie i planowanie pracy na własnym stanowisku pracy w oddziale chorób wewnętrznych; przygotowanie pacjenta oraz opiekuna do samoopieki oraz sprawowania opieki nad chorym. Organizacja i realizacja terapii farmakologicznej w oddziale chorób wewnętrznych.

WYKŁAD

Czynniki ryzyka i zagrożenia zdrowotne u pacjentów w różnym wieku; etiopatogeneza, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarstwa nad pacjentami w wybranych chorobach somatycznych; zasady diagnozowania i planowania opieki nad pacjentem w pielęgniarstwie; rodzaje badań diagnostycznych i zasady ich zlecania; 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; 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; standardy i procedury pielęgniarstwa stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia; reakcje pacjenta na chorobę, przyjęcie do szpitala i hospitalizację; zasady organizacji opieki specjalistycznej internistycznej.

SEMINARIUM

Gromadzenie informacji o pacjencie i jego rodzinie w wybranych

Akty prawne określające efekty uczenia się:

555/2019

Dyscypliny: nauki medyczne, nauki o zdrowiu

Status przedmiotu:

Obligatoryjny

Grupa przedmiotów:B -

przedmioty kierunkowe

Kod: ISCED 0913

Kierunek studiów:

Pielęgniarstwo

Zakres kształcenia:

Profil kształcenia:

Praktyczny

Forma studiów: Stacjonarne

Poziom studiów: Pierwszego stopnia

Rok/semestr: 2/3

Rodzaj zajęć:

Zajęcia

praktyczne, Wykład,

Seminarium, Ćwiczenia

laboratoryjne,

Samokształcenie, Ćwiczenia

Liczba godzin w

semestrze: Zajęcia

praktyczne: 120.00, Wykład:

40.00, Seminarium: 20.00,

Ćwiczenia laboratoryjne: 5.00,

Samokształcenie: 30.00,

Ćwiczenia: 5.00

Język wykładowy: polski

Przedmioty

wprowadzające:

anatomia, fizjologia, farmakolo

gia, patologia, podstawy

pielęgniarstwa

Wymagania

wstępne: zaliczone zajęcia z

przedmiotów

anatomia, fizjologia, farmakolo

gia, patologia

Nazwa jednostki org.

realizującej przedmiot:

Katedra Pielęgniarstwa

Katedra Pulmonologii

Osoba odpowiedzialna za

realizację

przedmiotu: prof. dr hab. n.

med. Anna Doboszyńska, dr n.

med. Olga Bielan

e-mail:

anna.doboszyńska@uwm.edu.

pl olga.bielan@uwm.edu.pl

Uwagi dodatkowe: w

ramach przedmiotu odbywają

się także zajęcia w

formie: zajęć

praktycznych, praktyk

zawodowych, zajęcia bez

udziału nauczyciela

akademickiego wykłady z

przedmiotu prowadzą: prof. dr

schorzeniach somatycznych, formułowanie diagnozy pielęgniarskiej, ustalanie celu i planu opieki pielęgniarskiej, wdrażanie interwencji pielęgniarskich oraz dokonywanie ewaluacji opieki pielęgniarskiej; zasady prowadzenia poradnictwa w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczących wad rozwojowych, chorób i uzależnień; zasady prowadzenia profilaktyki powikłań występujących w przebiegu chorób somatycznych; organizacja izolacji pacjentów z chorobą zakaźną w oddziałach internistycznych i w warunkach domowych.

ĆWICZENIA LABORATORYJNE

.W sali wysokiej wierności CSM /w warunkach symulacji medycznej - gromadzenie informacji o chorym - wywiad pielęgniarski, obserwacja, pomiary, analiza dokumentacji medycznej; dokumentowanie stanu chorego - realizacja zleceń lekarskich - podejmowanie działań ratujących życie/standrady postępowania w stanach nagłych zachorowaniach

SAMOKSZTAŁCENIE

praca pisemna - studium przypadku pacjenta z rozpoznana choroba przewlekłą na podstawie literatury źródłowej

ĆWICZENIA

Gromadzenie informacji o pacjencie- badanie przedmiotowe i podmiotowe, wywiad pielęgniarski analiza dokumentacji medycznej ,obserwacja pielęgniarska; formułowanie diagnozy pielęgniarskiej, ustalanie celów i planu opieki pielęgniarskiej, wdrażanie interwencji pielęgniarskich oraz dokonywanie ewaluacji opieki pielęgniarskiej.

CEL KSZTAŁCENIA

zapoznanie z przyczynami, symptomami i następstwami chorób somatycznych. Diagnozowanie stanu zdrowia oraz wdrażania planu kompleksowej opieki nad pacjentem hospitalizowanym z powodu chorób narządów wewnętrznych.

OPIS EFEKTÓW UCZENIA SIĘ PRZEDMIOTU W ODNIESIENIU DO OPISU CHARAKTERYSTYK DRUGIEGO STOPNIA EFEKTÓW UCZENIA SIĘ DLA KWALIFIKACJI NA POZIOMACH 6-8 POLSKIEJ RAMY KWALIFIKACJI W ODNIESIENIU DO DYSCYPLIN NAUKOWYCH I EFEKTÓW KIERUNKOWYCH

M/NZ_P6S_B.W10.+++ , M/NM_P6S_C.U26.+ , M/NZ_P6S_D.U12.+ , M/NM_P6S_A.W11.+ , M/NZ_P6S_D.U23.+ , M/NZ_P6S_C.U7.+ , M/NM_P6S_A.W4.+ , M/NM_P6S_A.W7.+ , M/NZ_P6S_D.U2.+ , M/NZ_P6S_D.U20.+ , M/NZ_P6S_D.W13.+++ , M/NM_P6S_A.W6.+ , M/NZ_P6S_B.W8.+++ , M/NZ_P6S_B.W11.+++ , M/NZ_P6S_D.U18.+ , M/NZ_P6S_D.U15.+ , M/NM_P6S_A.W3.+ , M/NM_P6S_A.W5.+ , M/NZ_P6S_C.U29.+ , M/NZ_P6S_B.W7.+++ , M/NM_P6S_KO1+++ , M/NZ_P6S_D.U9.+ , M/NZ_P6S_C.U22.+ , M/NZ_P6S_B.W12.+++ , M/NZ_P6S_D.U3.+ , M/NZ_P6S_D.W3.+++ , M/NZ_P6S_A.W24.+++ , M/NZ_P6S_D.W10.+++ , M/NZ_P6S_C.U12.+ , M/NZ_P6S_D.W2.+++ , M/NZ_P6S_B.W9.+++ , M/NZ_P6S_D.W4.+++ , M/NM_P6S_A.W8.+ , M/NM_P6S_A.W10.+ , M/NZ_P6S_B.W2.+++ , M/NM_P6S_KK1+ , M/NZ_P6S_D.U8.+ , M/NZ_P6S_D.U22.+ , M/NZ_P6S_D.W8.+++ , M/NZ_P6S_D.U11.+ , M/NZ_P6S_C.W46.+++ , M/NZ_P6S_B.W6.+++ , M/NZ_P6S_B.W5.+++ , M/NZ_P6S_D.W18.+ , M/NZ_P6S_C.W47.+++ , M/NZ_P6S_B.W4.+++ , M/NM_P6S_A.W2.+ , M/NZ_P6S_C.U9.+ , M/NM_P6S_A.W9.+ , M/NM_P6S_KR1++ , M/NM_P6S_D.W5.+ , M/NM_P6S_D.U25.+ , M/NZ_P6S_C.W48.+++ , M/NZ_P6S_C.U2.+

Symbole efektów dyscyplinowych:

hab n med. Anna Doboszyńska ,dr hab.n. med. Radosław Grabysa, dr n. med. Olga Bielan seminarium: dr n med. Olga Bielan,spec piel. zachowawczego , ćwiczenia w tym ćwiczenia w CSM prowadzą: dr n med. Olga Bielan,mgr piel. M.Ejdys spec piel. zachowawczego ,zajęcia praktyczne prowadzą: mgr piel. M.Ejdys,spec piel. zachowawczego,mgr piel. A.Szypulska spec piel. zachowawczego,,mgr piel. J. Szelkowska,spec. piel. kardiologicznego,mgr piel. K.Rohun ,spec piel. zachowawczego,mgr B.Szymańska spec. piel. zachowawczego

Symbole efektów kierunkowych:

C.U23.+ , D.W10.+ , D.W8.+ , D.U11.+ , D.U12.+ ,
C.U22.+ , D.U18.+ , D.U22.+ , D.U8.+ , C.U2.+ ,
D.W1.+ , D.U20.+ , C.U12.+ , D.U25.+ , D.W2.+ ,
KP6_KR1.+ , D.W4.+ , D.U3.+ , KP6_KO3.+ ,
D.W28.++ , C.U7.+ , KP6_KO4.+ , D.U15.+ ,
KP6_KK1.+ , C.U26.+ , D.W3.+ , D.U2.+ ,
KP6_KO2.+ , C.U9.+ , D.W6.+ , KP6_KR2.+ ,
C.U29.+ , KP6_KO1.+ , D.U9.+ , D.W18.+ , D.W5.+

EFEKTY UCZENIA SIĘ:

Wiedza:

W1 - etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarskiej nad pacjentami w wybranych chorobach

W2 - Zna metody, techniki i narzędzia oceny stanu świadomości i przytomności

W3 - Zna podstawowe kierunki rehabilitacji leczniczej i zawodowej

W4 - właściwości grup leków i ich działanie na układy i narządy pacjenta

W5 - standardy i procedury postępowania w stanach nagłych i zabiegach ratujących życie w chorobach wewnętrznych

W6 - czynniki ryzyka i zagrożenia zdrowotne u pacjentów w różnym wieku

W7 - Zna zasady organizacji opieki specjalistycznej (geriatrycznej, intensywnej opieki medycznej, neurologicznej, psychiatrycznej, pediatrycznej, internistycznej, chirurgicznej, paliatywnej, długoterminowej oraz na bloku operacyjnym)

W8 - reakcje pacjenta na chorobę, przyjęcie do szpitala i hospitalizację

W9 - standardy i procedury pielęgniarskie stosowane w opiece nad pacjentem w stanach nagłych i zachorowaniach

W10 - 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

W11 - 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

Umiejętności:

U1 - potrafi gromadzić informacje metodą wywiadu, obserwacji, pomiarów, badania przedmiotowego, analizy dokumentacji w celu rozpoznawania stanu zdrowia pacjenta i sformułowania diagnozy pielęgniarskiej

U2 - Doraźnie podaje tlen, modyfikuje dawkę stałą insuliny szybko i krótko działającej

U3 - potrafi przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych

U4 - Potrafi dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych

U5 - Rozpoznaje powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego

U6 - Prowadzi rozmowę terapeutyczną

U7 - Potrafi przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta

U8 - Potrafi asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych

U9 - Postępuje zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta

U10 - powinien prowadzić, dokumentować i oceniać bilans płynów pacjenta

U11 - potrafi pobierać materiał do badań laboratoryjnych i mikrobiologicznych oraz asystować lekarzowi przy badaniach diagnostycznych

U12 - podawać pacjentowi leki różnymi drogami, zgodnie z pisemnym zleceniem lekarza lub zgodnie z posiadanymi kompetencjami oraz obliczać dawki leków

U13 - potrafi oceniać ryzyko rozwoju odleżyn i stosować działania

profilaktyczne

U14 - potrafi prowadzić dokumentację medyczną oraz posługiwać się nią

U15 - umie rozpoznawać uwarunkowania zachowań zdrowotnych pacjenta i czynniki ryzyka chorób wynikających ze stylu życia

U16 - Prowadzi poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień

U17 - Prowadzi profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób

U18 - Rozpoznaje powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych

U19 - Potrafi doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii

Kompetencje społeczne:

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

K2 - dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych

K3 - samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem

K4 - przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta

K5 - zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu

K10 - przestrzegania praw pacjenta i zachowywania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem

K11 - ponoszenia odpowiedzialności za wykonywanie czynności zawodowych

FORMY I METODY DYDAKTYCZNE:

Wykład(W1;W2;W3;W4;W5;W6;W7;W8;W9;W10;W11;K2;):konwersatoryjny,podający,wykład problemowy,z prezentacją multimedialną

Seminarium(W1;W2;W3;W4;W5;W6;W7;W8;W9;W10;W11;U1;U3;U13;U15;U17;U18;U19;K2;K4;):Seminarium konwersatoria z nauczycielem prowadzącym zajęcia

Samokształcenie(W1;W2;W3;K1;K2;K3;K4;K5;K10;K11;):samodzielne poszerzenie wiedzy z zakresu opieki pielęgniarskiej w chorobach wewnętrznych

Zajęcia

praktyczne(W3;W4;W5;W6;W8;W9;W10;W11;U1;U2;U3;U4;U5;U6;U7;U8;U9;U10;U11;U12;U13;U14;U15;U16;U17;U18;U19;K1;K2;K3;K4;K5;K10;K11;):- zajęcia ćwiczeniowe ,praca - studium przypadku,analiza dokumentacji medycznej ,wywiad ,obserwacja,monitorowanie stanu chorego objętego opieką pielęgniarską podczas zajęć

Ćwiczenia(W3;U1;U2;U3;U4;U5;U6;U7;U8;U9;U10;U11;U12;U13;U14;U15;U16;U17;U18;U19;K1;K2;K3;K4;K5;K10;K11;):Ćwiczenia praktyczne - analiza studium przypadku ,proces pielęgnowania -ćwiczenia,ćwiczenia w sali wysokiej wierności - na symulatorze

FORMA I WARUNKI WERYFIKACJI EFEKTÓW UCZENIA SIĘ:

Zajęcia praktyczne (Kolokwium praktyczne) - weryfikacja efektów kształcenia na zajęciach praktycznych i w trakcie egzaminu praktycznego - karta efektów kształcenia ,sprawdzian OSCE - W3, W4, W5, W6, W8, W9, W10, W11, U2, U3, U4, U5, U6, U7, U8, U9, U10, U11, U12, U13, U14, U15, U16, U17, U18, U19, K1, K2, K3, K4, K5, K10, K11

Zajęcia praktyczne (Ocena pracy i współpracy w grupie) - ocena bieżąca współpracy w zespole terapeutycznym - W3, W4, W5, W6, W8, W9, W10, W11, U2, U3, U4, U5, U6, U7, U8, U9, U10, U11, U12, U13, U14, U15,

U16, U17, U18, U19, K1, K2, K3, K4, K5, K10, K11

Wykład (Egzamin pisemny) - test wyboru tak/nie 40 pytań jednokrotnego wyboru - W1, W2, W3, W4, W5, W6, W7, W8, W9, W10, W11, K2

Seminarium (Kolokwium pisemne) - warunkiem zaliczenia zajęć jest zaliczenie kolokwium pisemnego z każdego zajęć, obecność na zajęciach a także przygotowanie do zajęć tematycznych. Student nieobecny na zajęciach z przyczyn usprawiedliwionych musi zaliczyć kolokwium w terminie w terminie ustalonym z osobą prowadzącą zajęcia. Brak zaliczenia z jednego kolokwium skutkuje niezaliczeniem całości zajęć. - W1, W2, W3, W4, W5, W6, W7, W8, W9, W10, W11, U1, U3, U13, U15, U17, U18, U19, K2, K4

Seminarium (Sprawdzian pisemny) - z zakresu przygotowania chorego do samoopieki i samopielęgnacji oraz edukacja w zakresie profilaktyki chorób wewnętrznych. -

Ćwiczenia laboratoryjne (Kolokwium praktyczne) - sprawdzian OSCE - U1, U2, U3, U4, U5, U6, U7, U8, U9, U10, U11, U12, U13, U14, U15, U16, U17, U18, U19, K10, K11

Samokształcenie (Praca kontrolna) - Samodzielne opracowanie pracy pisemnej z zakresu przygotowania chorego do samoopieki i samopielęgnacji oraz edukacja w zakresie profilaktyki chorób wewnętrznych. -

Ćwiczenia (Kolokwium ustne) - Prezentacja ustna wybranego studium przypadku w oddziale chorób wewnętrznych. - W1, W3, U2, U3, U4, U5, U6, U7, U8, U9, U10, U11, U12, U13, U14, U15, U16, U17, U18, U19, K1, K2, K3, K4, K5, K10, K11

Ćwiczenia (Kolokwium praktyczne) - sprawdzian OSCE -

LITERATURA PODSTAWOWA:

1. Hodder R., Lightstone S. tłu. Doboszyńska A, *"Mój każdy oddech. Poradnik, jak żyć z POCHP"*, Wyd. terMedia, R. 2013
2. Jurkowska G., Łagoda K., *"Pielęgniarstwo internistyczne"*, Wyd. PZWL, R. 2021
3. Doboszyńska A., Olszewska M., Rudnicka L., Sar-Pomian M., Świetlik E., *"Objawy chorób wewnętrznych. Podręcznik dla studentów."*, Wyd. PZWL, R. 2021
4. Szczeklik, *Interna*, Wyd. Medycyna Praktyczna, R. 2023

LITERATURA UZUPEŁNIAJĄCA:

1. Jurkowska G., Łagoda K., *"Pielęgniarstwo internistyczne. Podręcznik dla studiów medycznych."*, Wyd. PZWL, R. 2019
2. Rowiński W., *"Badania laboratoryjne i obrazowe dla pielęgniarek"*, Wyd. PZWL, R. 2019
3. Aleksander Barinow-Wojewódzki, *Fizjoterapia w chorobach wewnętrznych*, Wyd. PZWL, R. 2021
4. Dyk D., *"Badania fizykalne w pielęgniarstwie"*, Wyd. PZWL, R. 2020
5. Kaszuba D., Nowicka A., Arendarczyk M., Ślusarska B., Talarska D., *"Pielęgniarstwo kardiologiczne"*, Wyd. PZWL, R. 2023
6. Białobrzeska B., Dębska -Ślizeń A., *Pielęgniarstwo nefrologiczne*, Wyd. PZWL, R. 2022

Szczegółowy opis przyznanej punktacji ECTS - część B

39S1P-CHWP

ECTS: 8.96

CYKL: 2023Z

Choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne

Na przyznaną liczbę punktów ECTS składają się:

1. Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim:

- udział w: Zajęcia praktyczne	120.0 h
- udział w: Wykład	40.0 h
- udział w: Seminarium	20.0 h
- udział w: Ćwiczenia laboratoryjne	5.0 h
- udział w: Samokształcenie	30.0 h
- udział w: Ćwiczenia	5.0 h
- konsultacje	4.0 h
OGÓŁEM:	224.0 h

2. Samodzielna praca studenta:

samodzielna praca studenta - samokształcenie	6.00 h
Opracowanie pracy pisemnej na podstawie literatury źródłowej na temat Opieka pielęgniarska nad pacjentem z rozpoznana choroba przewlekłą	

Prowadzący nie przypisał wszystkich godzin pracy studenta lub przedmiot ma zmienioną ilość godzin i jest ich za dużo, wynik ECTS może być niepoprawny.

OGÓŁEM: 0 h

godziny kontaktowe + samodzielna praca studenta OGÓŁEM: 224.0 h

1 punkt ECTS = 25-30 h pracy przeciętnego studenta,
liczba punktów ECTS= 224.0 h : 25.0 h/ECTS = 8.96 ECTS

Średnio: **8.0 ECTS**

- w tym liczba punktów ECTS za godziny kontaktowe z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego	7.76 punktów ECTS
- w tym liczba punktów ECTS za godziny realizowane w formie samodzielnej pracy studenta	-0.96 punktów ECTS