

KARTA PRZEDMIOTU

Kod przedmiotu	0913.4PIEL1.C.PI	
Nazwa przedmiotu w języku	polskim	PIELĘGNIARSTWO INTERNISTYCZNE
	angielskim	

1. USYTUOWANIE PRZEDMIOTU W SYSTEMIE STUDIÓW

1.1. Kierunek studiów	Pielęgniarstwo
1.2. Forma studiów	Stacjonarne
1.3. Poziom studiów	I stopień
1.4. Profil studiów*	praktyczny
1.5. Osoba przygotowująca kartę przedmiotu	dr n. o zdr. Przemysław Zajac / mgr Agnieszka Kaleta
1.6. Kontakt	przemyslaw.zajac@ujk.edu.pl

2. OGÓLNA CHARAKTERYSTYKA PRZEDMIOTU

2.1. Język wykładowy	j. polski
2.2. Wymagania wstępne*	Anatomia, fizjologia, patologia, farmakologia

3. SZCZEGÓŁOWA CHARAKTERYSTYKA PRZEDMIOTU

3.1. Forma zajęć	wykłady, ćwiczenia, zajęcia symulacyjne, zajęcia praktyczne	
3.2. Miejsce realizacji zajęć	pomieszczenia dydaktyczne UJK, Centrum Symulacji Medycznej, oddziały szpitalne	
3.3. Forma zaliczenia zajęć	egzamin, zaliczenie z oceną, zaliczenie	
3.4. Metody dydaktyczne	wykład, pogadanka, praca w grupach, praca indywidualna, symulacja.	
3.5. Wykaz literatury	podstawowa	1. Talarska D, Zozulińska-Ziółkowska D. Pielęgniarstwo internistyczne. PZWL Warszawa 2017. 2. Jurkowska G, Łagoda K. Pielęgniarstwo internistyczne. PZWL Warszawa 202. 3. Szczeklik A, Choroby wewnętrzne 2020. Medycyna Praktyczna Kraków 2020 4. Płaszewska-Żywko L, Kózka M. (red.) Diagnostyka i interwencje w praktyce pielęgniarskiej. PZWL Warszawa 2021 5. Ciepiela O. (red.) Diagnostyka laboratoryjna w pielęgniarstwie i położnictwie. PZWL Warszawa 2021
	uzupełniająca	1. Wytyczne polskich towarzystw medycznych 2. Wytyczne międzynarodowych towarzystw medycznych 3. Szewczyk A. Pielęgniarstwo diabetologiczne. PZWL Warszawa 2019

4. CELE, TREŚCI I EFEKTY UCZENIA SIĘ

4.1. Cele przedmiotu Wykład: C1. Wyposażenie studenta w wiedzę dotyczącą najczęstszych chorób internistycznych C2. Przygotowanie studenta do realizacji profesjonalnej i nowoczesnej opieki nad pacjentami ze schorzeniami internistycznymi Ćwiczenia: C3. Przygotowanie studenta do samodzielnego zlecania i realizacji zleceń badań laboratoryjnych zgodnie z uprawnieniami C4. Przygotowanie studenta do wykorzystania wiedzy z zakresu interny i pielęgniarstwa internistycznego do realizacji holistycznej i zindywidualizowanej opieki nad pacjentami ze schorzeniami internistycznymi. Symulacje: C5. Przygotowanie studenta do realizacji opieki pielęgniarskiej nad chorymi ze schorzeniami internistycznymi w sytuacjach trudnych i rzadko spotykanych w praktyce pielęgniarskiej Zajęcia praktyczne: C6. Wyposażenie studenta w umiejętności pielęgnowania chorego ze schorzeniami internistycznymi zgodnie z obowiązującymi standardami usług pielęgniarskich C7. Przygotowanie studenta do profesjonalnej komunikacji z zespołem terapeutycznym oddziału chorób wewnętrznych C8. Przygotowanie do organizowania własnego stanowiska pracy w celu realizacji profesjonalnej opieki pielęgniarskiej w oddziale chorób wewnętrznych. 4.2. Treści programowe WYKŁADY 1. Badania diagnostyczne w kardiologii – rodzaje, zasady zlecania, przygotowanie i opieka pielęgniarska po ich wykonaniu zgodnie ze standardami i procedurami 2. Planowanie opieki nad pacjentem ze schorzeniami kardiologicznymi zgodnie z zasadami i procedurami. 3. Badania diagnostyczne w diabetologii – rodzaje, zasady zlecania, przygotowanie i opieka pielęgniarska po ich wykonaniu zgodnie ze standardami i procedurami 4. Planowanie opieki nad pacjentem chorym na cukrzycę zgodnie z zasadami i procedurami. 5. Badania diagnostyczne w pulmonologii – rodzaje, zasady zlecania, przygotowanie i opieka pielęgniarska po ich wykonaniu zgodnie ze standardami i procedurami

6. Planowanie opieki nad pacjentem ze schorzeniami pulmonologicznymi zgodnie z zasadami i procedurami.
7. Badania diagnostyczne w nefrologii w chorobach układu moczowego – rodzaje, zasady zlecenia, przygotowanie i opieka pielęgniarska po ich wykonaniu zgodnie ze standardami i procedurami
8. Planowanie opieki nad pacjentem ze schorzeniami nefrologicznymi i układu moczowego zgodnie z zasadami i procedurami.
9. Badania diagnostyczne u pacjenta ze schorzeniami tkanki łącznej – rodzaje, zasady zlecenia, przygotowanie i opieka pielęgniarska po ich wykonaniu zgodnie ze standardami i procedurami
10. Planowanie opieki nad pacjentem ze schorzeniami tkanki łącznej zgodnie z zasadami i procedurami.
11. Badania diagnostyczne ze schorzeniami krwi – rodzaje, zasady zlecenia, przygotowanie i opieka pielęgniarska po ich wykonaniu zgodnie ze standardami i procedurami
12. Planowanie opieki nad pacjentem ze schorzeniami krwi zgodnie z zasadami i procedurami.

ĆWICZENIA

1. Rodzaje badań diagnostycznych samodzielnie zleczanych przez pielęgniarkę. Wystawianie skierowań i interpretacja wyników badań.
2. Planowanie opieki pielęgniarskiej nad chorym w oddziale internistycznym z zastosowaniem procesu pielęgowania na podstawie opisów przypadków.

ZAJĘCIA SYMULACYJNE

1. Realizacja opieki pielęgniarskiej nad pacjentem w oddziale chorób wewnętrznych w sytuacjach trudnych, skomplikowanych i rzadkich

ZAJĘCIA PRAKTYCZNE

1. Przyjęcie chorego do oddziału chorób wewnętrznych
2. Realizacja opieki pielęgniarskiej nad pacjentem w oddziale zachowawczym z wykorzystaniem procesu pielęgowania zgodnie ze standardami opieki i procedurami pielęgniarskimi
3. Prowadzenie profilaktyki powikłań występujących w przebiegu chorób.
4. Organizowanie izolacji pacjentów z chorobą zakaźną.
5. Przygotowywanie pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych.
6. Dokumentowanie sytuacji zdrowotnej pacjenta, dynamika jej zmian i realizowanej opieki pielęgniarskiej, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych. Przekazywanie informacji członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta.

4.1. Przedmiotowe efekty uczenia się

Efekt	Student, który zaliczył przedmiot	Odniesienie do kierunkowych efektów uczenia się
w zakresie WIEDZY zna:		
W01	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;	PIEL1P_W103
W02	rodzaje badań diagnostycznych i zasady ich zlecenia;	PIEL1P_W104
W03	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;	PIEL1P_W105
W04	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;	PIEL1P_W106
W05	standardy i procedury pielęgniarskie stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia;	PIEL1P_W107
W06	reakcje pacjenta na chorobę, przyjęcie do szpitala i hospitalizację;	PIEL1P_W108
W07	zasady organizacji opieki specjalistycznej (geriatrycznej, intensywnej opieki medycznej, neurologicznej, psychiatrycznej, pediatrycznej, internistycznej, chirurgicznej, paliatywnej, długoterminowej oraz na bloku operacyjnym);	PIEL1P_W110
w zakresie UMIEJĘTNOŚCI potrafi:		
U01	ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej oraz realizować ją wspólnie z pacjentem i jego rodziną;	PIEL1P_U31
U02	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej;	PIEL1P_U86
U03	prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;	PIEL1P_U88
U04	organizować izolację pacjentów z chorobą zakaźną w miejscach publicznych i w warunkach domowych;	PIEL1P_U89
U05	modyfikować dawkę stałą insuliny szybko- i krótkodziałającej;	PIEL1P_U96
U06	przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych;	PIEL1P_U97
U07	wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych;	PIEL1P_U98
U08	przygotowywać zapisy form recepturowych substancji leczniczych w ramach kontynuacji leczenia;	PIEL1P_U99
U09	dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych;	PIEL1P_U100
U10	przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta;	PIEL1P_U107
w zakresie KOMPETENCJI SPOŁECZNYCH :		
K01	Kierować się dobrem pacjenta, poszanowaniem godności i autonomii osób powierzonych opiece;	PIEL1P_K1*

	okazywać zrozumienie dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatią w relacji z pacjentem i jego rodziną	
K02	Przestrzegać praw pacjenta	PIEL1P_K2*
K03	Samodzielnie i rzetelnie wykonywać zawód zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegać wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem	PIEL1P_K3*
K04	Ponosić odpowiedzialność za wykonywane czynności zawodowe	PIEL1P_K4*
K05	Dostrzegać i rozpoznawać własne ograniczenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywać samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych	PIEL1P_K7*

4.2. Sposoby weryfikacji osiągnięcia przedmiotowych efektów uczenia się

Efekty przedmiotowe (symbol)	Egzamin pisemny	Kolokwium	Aktywność na zajęciach		Praca własna				Praca w grupie		
	Forma zajęć	Forma zajęć	Forma zajęć		Forma zajęć				Forma zajęć		
	W	C	C	S	ZP	C	S	ZP	C	S	ZP
W01	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
W02	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
W03	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
W04	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
W05	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
W06	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
W07	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
U01		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
U02		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
U03		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
U04		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
U05		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
U06		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
U07		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
U08		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
U09		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
U10		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
K01				X	X		X	X		X	X
K02				X	X		X	X		X	X
K03				X	X		X	X		X	X
K04				X	X		X	X		X	X
K05				X	X		X	X		X	X

4.3. Kryteria oceny stopnia osiągnięcia efektów uczenia się

Forma zajęć	Ocena	Kryterium oceny
wykład (W)	3	Test – 61%
	3,5	Test- 69%
	4	Test- 76%
	4,5	Test- 83%
	5	Test- 90%
ćwiczenia (C)*	3	Test – 61%
	3,5	Test- 69%
	4	Test- 76%
	4,5	Test- 83%
	5	Test- 90%
Symulacja	zal	Aktywne uczestnictwo w zajęciach

4.4. Kryteria oceny osiągniętych efektów kształcenia w zakresie umiejętności i kompetencji społecznych – ZAJĘCIA PRAKTYCZNE

Kryterium	Ocena	Ocena poszczególnych elementów działania/zabiegu wykonanego przez studenta					
		Zasady	sprawność	skuteczność	samodzielność	komunikacja z pacjentem	kompetencje społeczne
Sposób	5,0	przestrzega zasad, technika i kolejność wykonania czynności bez żadnych uwag	czynności wykonuje pewnie, energicznie	uwzględnia sytuację pacjenta, i aktualne możliwości do	planuje i wykonuje działania całkowicie samodzielnie	spontaniczne, konstruktywne i samodzielne, dobór treści adekwatny do	potrafi ocenić i analizować postępowanie własne, współpracuje z zespołem

			wykonania tych czynności		oczekiwań odbiorcy	terapeutycznym, widoczna identyfikacja z rolą zawodową
4,5	przestrzega zasad po wstępnym ukierunkowaniu, technika i kolejność czynności bez żadnych uwag	czynności wykonuje pewnie, ale po krótkim zastanowieniu	przejawia troskę o uwzględnienie sytuacji zdrowotnej pacjenta, osiąga cel po wstępnym ukierunkowaniu u	Czasami wymaga przypomnienia i ukierunkowania działaniach	Prawidłowe, ale wymaga niekiedy ukierunkowania w doborze metod komunikowania się	wykazuje starania zakresie oceny i analizy własnego postępowania, dobra współpraca z zespołem terapeutycznym, zauważalna identyfikacja z rolą zawodową
4,0	przestrzega zasady, po ukierunkowaniu wykonuje czynności poprawnie	czynności wykonuje w tempie zwolnionym	zwraca uwagę na indywidualną sytuację pacjenta, osiąga cel	czasami wymaga przypomnienia w podejmowanym działaniu	potrafi nawiązać i utrzymać kontakt werbalny i pozawerbalny z pacjentem	wykazuje nieporadność w zakresie oceny i analizy własnego postępowania, współpracuje z zespołem terapeutycznym, identyfikuje się z rolą zawodową
3,5	przestrzega zasady, po ukierunkowaniu wykonuje czynności w miarę poprawnie	wykonuje czynności niepewnie, niekiedy wymaga wsparcia i poczucia pewności działania	uwzględnia indywidualną sytuację zdrowotną pacjenta, osiąga cel	często wymaga przypomnienia w podejmowanym działaniu	potrafi nawiązać i utrzymać kontakt werbalny z pacjentem	podejmuje wysiłek, by ocenić i analizować własne postępowanie, współpracuje z zespołem terapeutycznym, zwykle identyfikuje się z rolą zawodową
3,0	nie zawsze przestrzega zasad, wymaga nadzoru, chaotycznie wykonuje czynności, wykonywanie prostych czynności bez uwag	czynności wykonuje niepewnie, bardzo wolno, widoczna sprawność podczas wykonywania prostych czynności	nie zawsze uwzględnia indywidualną sytuację pacjenta, osiąga cel po ukierunkowaniu u	wymaga ciągłego naprowadzania i przypomnienia w zakresie wykonywania złożonych czynności	podejmuje kontakt, ale nie potrafi utrzymywać dalej komunikacji z pacjentem	nie zawsze potrafi ocenić i analizować własne postępowanie, czasami podejmuje współpracę z zespołem terapeutycznym, w miarę swoich możliwości identyfikuje się z rolą zawodową

5. BILANS PUNKTÓW ECTS – NAKŁAD PRACY STUDENTA

Kategoria	Obciążenie studenta
	Studia stacjonarne
LICZBA GODZIN REALIZOWANYCH PRZY BEZPOŚREDNIM UDZIALE NAUCZYCIELA/GODZINY KONTAKTOWE/	180
Udział w wykładach*	40
Udział w ćwiczeniach	20
Udział w symulacjach	12
Udział w zajęciach praktycznych	108
SAMODZIELNA PRACA STUDENTA /GODZINY NIEKONTAKTOWE/	40
Przygotowanie do wykładu*	10
Przygotowanie do ćwiczeń	30
ŁĄCZNA LICZBA GODZIN	220
PUNKTY ECTS za przedmiot	8