

KARTA PRZEDMIOTU

Kod przedmiotu	0913.4.PIEL1.C.PCH 0913.4.PIEL1.BO	
Nazwa przedmiotu w języku	polskim	Pielęgniarstwo chirurgiczne <i>Surgical Nursing</i> Blok operacyjny <i>Operating Theatre</i>
	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	Prof. dr hab. Dorota Kozieł
1.6. Kontakt	dorota.koziel@ujk.edu.pl

2. OGÓLNA CHARAKTERYSTYKA PRZEDMIOTU

2.1. Język wykładowy	j. polski
2.2. Wymagania wstępne*	Podstawy pielęgniarstwa, anatomia, fizjologia, patologia

3. SZCZEGÓŁOWA CHARAKTERYSTYKA PRZEDMIOTU

3.1 Forma zajęć	wykłady, zajęcia praktyczne, symulacja (<i>przedmiot realizowany dwa semestry III i IV</i>)	
3.2 Miejsce realizacji zajęć	Budynki UJK (w tym pracownie symulacji), warunki naturalne podmiotów medycznych	
3.3 Forma zaliczenia zajęć	Zaliczenie z oceną, zal (symulacje), Egzamin	
3.4 Metody dydaktyczne	Wykład konwersatoryjny, pogadanka, metoda problemowa, próba pracy, symulacja	
3.5 Wykaz literatury	podstawowa	1. Głuszek S. (red.): Chirurgia. Podstawy. Wydawnictwo Lekarskie PZWL 2019. 2. Ścisło L. (red.): Pielęgniarstwo chirurgiczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL. Warszawa 2020. 3. Walewska E., Ścisło L.: Procedury pielęgniarstwa w chirurgii.
	uzupełniająca	1. Ciuruś M: Pielęgniarstwo operacyjne. Makmed Lublin 2018. 2. Kołodziej M., Woźniowski J.: Rehabilitacja w chirurgii PZWL Warszawa 2006. Wybrane rozdziały. 3. Szewczyk M.T, Jawień A. (red.): Leczenie ran przewlekłych. PZWL 2019. Wybrane zagadnienia. 4. Bazaliński D., Kózka M.: Odleżyny w praktyce klinicznej. Zapobieganie i leczenie. Wydawnictwo Lekarskie PZWL 2021. Czasopisma: 5. Pielęgniarstwo Chirurgiczne i Angiologiczne 6. Problemy Pielęgniarstwa 7. Medical Studies

4. CELE, TREŚCI I EFEKTY UCZENIA SIĘ

4.1.Cele przedmiotu (z uwzględnieniem formy zajęć)

Wykłady

- C1.** Student pozna i zrozumie standardy przygotowywania pacjentów do zabiegów operacyjnych oraz zasady opieki okołoperacyjnej w przypadku zabiegów planowych i nagłych. Potrafi sporządzić plan opieki okołoperacyjnej.
- C2.** Student pozna metody i techniki diagnostyczne stosowane w chirurgii, sposób przygotowania chorego, obserwacji po badaniu i zrozumie wyniki badań.
- C3.** Student wskaże powikłania pooperacyjne w przebiegu różnych zabiegów, rozumie ich przyczyny, objawy i zasady postępowania.
- C4.** Student pozna i zrozumie zasady funkcjonowania bloku operacyjnego, organizację pracy i standardy opieki nad pacjentem.
- C5.** Student potrafi zaplanować edukację chorego w problemach chirurgicznych.
- C6.** Student rozróżnia różne rodzaje ran i planuje opiekę nad raną z wykorzystaniem opatrunków specjalistycznych.

Zajęcia praktyczne

- C1.** Student przeprowadzi badanie fizykalne, pomiary, wykorzysta skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta na oddziale chirurgii.
- C2.** Student zaplanuje, zrealizuje i oceni opiekę okołoperacyjną w różnych sytuacjach klinicznych w przypadku zabiegów nagłych i planowych.
- C2.** Student rozpozna objawy wskazujące na powikłania pooperacyjne i podejmie właściwe działania.
- C3.** Student asystuje lekarzowi do badań diagnostycznych w tym badań endoskopowych, przygotowuje chorego i opiekuje się chorym po badaniach diagnostycznych. Wykorzystuje wyniki badań do planowania opieki. Rozpoznaje objawy powikłań.

C4. Student potrafi współpracować w zespole terapeutycznym, komunikować się z personelem, chorym i jego rodziną, prowadzić edukację terapeutyczną.

C5. Student wykorzystuje w praktycznym działaniu zasady aseptyki i antyseptyki.

C6. Student łączy wiedzę teoretyczną z praktycznym rozwiązaniem różnych problemów klinicznych.

C7. Student wykorzystuje sprzęt medyczny, dokonuje wyboru metod i materiałów opatrunkowych w pielęgnacji chorego i ran.

C7. Student stosuje standardy pracy na bloku operacyjnym, podejmuje opiekę nad pacjentem.

C8. Kształtowanie postaw zawodowych pielęgniarki wobec pacjenta i współpracy w zespole terapeutycznym.

4.2. Treści programowe

WYKŁADY

Wykłady

1. Założenia opieki pielęgniarskiej świadczonej chorym leczonym w oddziale chirurgicznym. Organizacja i specyfika pracy pielęgniarki w ambulatorium, oddziale chirurgicznym i na bloku operacyjnym.
2. Rodzaje badań diagnostycznych, zasady ich zlecania oraz uprawnienia zawodowe pielęgniarki w zakresie wystawiania skierowań na badania diagnostyczne w poszczególnych stanach klinicznych. Przygotowanie chorego do badań diagnostycznych i opieka w trakcie i po wykonanym badaniu.
3. Przygotowanie chorego i opieka po zabiegu operacyjnym z uwzględnieniem trybu wykonania zabiegu operacyjnego. Profilaktyka powikłań pooperacyjnych. Przygotowanie chorego do zabiegu w chirurgii jednego dnia. Specyfika opieki pooperacyjnej i zadania edukacyjne pielęgniarki.
4. Zasady żywienia pacjentów w chirurgii, ocena stanu odżywienia. Metody żywienia pacjentów w oddziale chirurgicznym. Odżywianie dojelitowe oraz pozajelitowe. Rodzaje i zasady stosowania środków specjalnego przeznaczenia żywieniowego u pacjentów chirurgicznych. Zasady opieki nad pacjentami z przetokami odżywczymi, w szczególności przezskórną endoskopową gastrostomią (Percutaneous Endoscopic Gastrostomy, PEG), gastrostomią, mikrojejunostomią, przetokami wydalniczymi (kolostomią, ileostomią, urostomią) oraz przetokami powstałymi w wyniku powikłań;
5. Protokół kompleksowej opieki okołoperacyjnej dla poprawy wyników leczenia (*Enhanced Recovery After Surgery*, ERAS).
6. Rany i zakażenia w chirurgii. Rola pielęgniarki w profilaktyce zakażeń szpitalnych w oddziałach chirurgii.
7. Opieka przed i pooperacyjna w chirurgii przewodu pokarmowego. Intensywna opieka pielęgniarska nad chorym z krwawieniem z przewodu pokarmowego. Przygotowanie fizyczne i psychiczne chorego do operacji w obrębie jelit.
8. Zasady opieki nad chorym z przetoką jelitową. Pielęgnacja stomii. Organizacja opieki stomijnej.
9. Pielęgnowanie chorej po operacji piersi. Profilaktyka raka piersi. Zasady samobadania piersi. Edukacja w okresie pooperacyjnym. Kluby i stowarzyszenia samopomocy (Klub Amazonek).
10. Proces pielęgnowania chorego po operacji tarczycy.
11. Specyfika opieki nad pacjentem po operacji naczyń tętniczych i żylnych. Przygotowanie do badań diagnostycznych w obrębie naczyń i opieka po badaniu. Pielęgnowanie chorego po amputacji kończyny.
12. Zasady opieki nad chorym z przetoką moczową.
13. Specyfika opieki nad chorym po urazie, w opatrunku gipsowym z wyciągiem bezpośrednim i pośrednim. Pielęgnowanie chorego unieruchomionego w łóżku.
14. Opieka nad pacjentem z drenażem jamy opłucnowej. Fizykoterapia układu oddechowego.
15. Proces pielęgnowania chorego po urazie czaszkowo-mózgowym.
16. Opieka pielęgniarska nad chorym oparzonym.
17. Rola pielęgniarki w profilaktyce i leczeniu odleżyn. Techniki i sposoby pielęgnowania rany. Zasady doboru opatrunków wg strategii TIME.

Zajęcia praktyczne – Oddział chirurgii/oddział ortopedii/oddział neurochirurgii/oddział urologii

Semestr III

1. Przyjęcie chorego na oddział chirurgiczny w trybie nagłym i planowanym. Przygotowanie chorego do zabiegu w trybie chirurgii jednego dnia. Dokumentacja obowiązująca w oddziale. Planowanie opieki pielęgniarskiej wspólnie z pacjentem i jego rodziną. Wykorzystanie badania fizykalnego, skal i kwestionariuszy do oceny stanu pacjenta. Dokumentowanie opieki.
2. Badania diagnostyczne wykonywane na oddziale chirurgii w tym badania endoskopowe. Udział w przygotowaniu chorego i opiece po badaniu oraz asystowaniu lekarzowi w trakcie badań w tym badaniach endoskopowych. Pobieranie materiału do badań diagnostycznych. Obserwacja i rejestrowanie powikłań po zabiegach diagnostycznych.
3. Proces pielęgnowania chorego przyjętego do zabiegu w trybie planowym z powodu chorób przewodu pokarmowego. Przygotowanie do zabiegu i opieka pooperacyjna z uwzględnieniem profilaktyki powikłań. Przekazanie pacjenta, zgodnie z procedurami, na blok operacyjny na badania inwazyjne i przyjęcie pacjenta z bloku operacyjnego po badaniach inwazyjnych oraz przekazanie informacji o pacjencie zgodnie z zasadami protokołu SBAR.
4. Przygotowanie chorego w trybie nagłym do zabiegu operacyjnego, obserwacja i pielęgnowanie pod kątem profilaktyki powikłań pooperacyjnych. Przekazanie pacjenta na blok operacyjny i przyjęcie chorego na oddział zgodnie z zasadami protokołu SBAR. Dokumentowanie opieki.
5. Diagnoza pielęgniarska i planowanie opieki nad chorym z chorobą nowotworową. Wykorzystanie badania fizykalnego, skal i kwestionariuszy do oceny stanu pacjenta. Dokumentowanie opieki.
6. Przygotowanie chorego do zabiegu i opieka pooperacyjna nad chorym ze stomią jelitową. Przygotowanie chorego do samoopieki, udział w edukacji chorego. Dobór sprzętu stomijnego i postępowanie w powikłaniach stomii jelitowej.
7. Opieka okołoperacyjna nad chorą z rakiem piersi. Udział pielęgniarki w badaniach diagnostycznych, edukacji i rehabilitacji.
8. Wdrażanie standardów postępowania pielęgniarskiego w profilaktyce zakażeń chirurgicznych. Praca pielęgniarki na sali opatrunkowej, zabiegowej. Dobieranie technik sposobów i pielęgnowania ran oraz usuwania szwów oraz zakładania opatrunków specjalistycznych.

Semestr IV

1. Przygotowanie chorego do zabiegu operacyjnego i pielęgnowanie pod kątem powikłań pooperacyjnych w chirurgii endokrynologicznej ze szczególnym uwzględnieniem chirurgii tarczycy. Wykorzystanie badania fizykalnego, skal i kwestionariuszy do oceny stanu pacjenta. Dokumentowanie opieki. Udział w edukacji chorego.
2. Problemy pielęgnacyjne chorego w zespole stopy cukrzycowej. Pielęgnowanie chorego po amputacji kończyny. Edukacja i rehabilitacja pacjentów z chorobami naczyń. Wykorzystanie opatrunków w leczeniu ZSC.
3. Proces pielęgnowania chorego po zabiegach w obrębie klatki piersiowej. Opieka nad chorym z drenażem klatki piersiowej. Asystowanie do zabiegu założenia lub usunięcia drenażu oraz pielęgnacji systemu drenażowego.

4. Wdrażanie standardów żywienia chorych chirurgicznie. Zasady i technika żywienia przez zgłębnik żołądkowy, stomie odżywcze. Pielęgnacja gastrostomii, jejunostomii. Żywienie pozajelitowe – udział w pielęgnacji linii do żywienia pozajelitowego, zasady podłączenia preparatu do żywienia, rejestracja stanu chorego.
5. Proces pielęgnowania chorego w okresie okołoperacyjnym w przypadku zabiegów w obrębie układu moczowo- płciowego. Pielęgnacja chorego z urostomią. Edukacja chorego, dobór sprzętu, udział w przygotowaniu chorego do wypisu ze szpitala.
6. Proces pielęgnowania chorego z chorobą nowotworową leczonego chirurgicznie. Wykorzystanie badania fizykalnego, skal i kwestionariuszy do oceny stanu pacjenta. Dokumentowanie opieki. Udział w prowadzeniu rozmowy terapeutycznej.
7. Pielęgnowanie chorych po zabiegach operacyjnych różnych urazów (urazie głowy, kręgosłupa, klatki piersiowej, brzucha oraz kości długich, płaskich i stawów). Wdrażanie standardów opieki w postępowaniu z pacjentami z różnymi urazami i w różnym okresie hospitalizacji (chory na wyciągu pośrednim i bezpośrednim, w opatrunku gipsowym, ze stabilizatorem itp.)
8. Planowanie i realizacja opieki zmierzającej do profilaktyki i leczenia odleżyn. Zastosowanie technik i sposobów pielęgnowania rany.

(w tym pracownie symulacji wysokiej wierności)

1. Postępowanie pielęgniarskie w stanach nagłych w chirurgii (krwawienie z przewodu pokarmowego, stan po urazie jamy brzusznej).
2. Postępowanie pielęgniarskie w powikłaniach pooperacyjnych (krwawienie pooperacyjne, nieszczelność zespolenia, powikłania endokrynologiczne, metaboliczne)
3. Opieka nad chorym zakwalifikowanym do wyłonienia stomii jelitowej, urostomii.
4. Pielęgnowanie chorego z drenażem klatki piersiowej.
5. Pielęgnowanie rany przewlekłej (odleżyna, owrzodzenie żylne, stopa cukrzycowa)

Zajęcia praktyczne - Blok operacyjny

1. Pomieszczenia i wyposażenie sali operacyjnej. Organizacja pracy i personel bloku operacyjnego.
2. Techniki pracy na bloku operacyjnym. Higieniczne i chirurgiczne mycie rąk, zakładanie sterylnych rękawiczek i fartucha.
3. Dezynfekcja oraz przygotowanie narzędzi operacyjnych i materiałów opatrunkowych. Pakowanie oraz sterylizacja. Dokumentowanie skuteczności procesu sterylizacji.
4. Techniki układania i obłożenia pacjenta na stole operacyjnym. Wykorzystanie środków pomocniczych w układaniu. Komunikowanie personelu bloku z pacjentem operowanym.
5. Standardy opieki nad chorym na bloku operacyjnym. Dokumentacja operacyjna. Przekazywanie pacjenta z bloku operacyjnego zgodnie z obowiązującymi procedurami i protokołami, w tym SBAR. Komunikowanie personelu bloku operacyjnego.
6. Urządzenia specjalne w sali operacyjnej i podstawowe instrumentarium.
7. Instrumentarium i podstawowe techniki stosowane w chirurgii małoinwazyjnej. Komunikowanie członków zespołu operacyjnego.

4.1. Przedmiotowe efekty uczenia się

Effekt	Student, który zaliczył przedmiot	Odniesienie do kierunkowych efektów uczenia się
w zakresie WIEDZY zna i rozumie:		
W01	zasady diagnozowania, planowania, realizowania i oceniania opieki nad pacjentem w pielęgniarstwie chirurgicznym i operacyjnym	PIEL1P_B.W.3
W02	etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarskiej nad pacjentami w wybranych chorobach chirurgicznych, w tym w chorobach nowotworowych;	PIEL1P_D.W2
W03	rodzaje badań diagnostycznych, ich znaczenie kliniczne i zasady ich zlecania oraz uprawnienia zawodowe pielęgniarki w zakresie wystawiania skierowań na badania diagnostyczne w poszczególnych stanach klinicznych;	PIEL1P_D.W3
W04	zasady przygotowania pacjenta w różnym wieku i stanie zdrowia do badań oraz zabiegów diagnostycznych, a także zasady opieki w ich trakcie oraz po tych badaniach i zabiegach;	PIEL1P_D.W4
W05	zasady organizacji opieki chirurgicznej i w bloku operacyjnym;	PIEL1P_D.W7
W06	standardy i procedury pielęgniarskie stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia;	PIEL1P_D.W8
W07	reakcje pacjenta w różnym wieku na chorobę, przyjęcie do szpitala i hospitalizację;	PIEL1P_D.W9
W08	metody i techniki komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie;	PIEL1P_D.W10
W09	zasady żywienia pacjentów z uwzględnieniem leczenia dietetycznego, wskazań przed- i pooperacyjnych według obowiązujących wytycznych, zaleceń i protokołów (Enhanced Recovery After Surgery, ERAS);	PIEL1P_D.W11
W10	rodzaje i zasady stosowania środków specjalnego przeznaczenia żywieniowego w określonych stanach klinicznych;	PIEL1P_D.W12

W11	zasady opieki nad pacjentami z przetokami odżywczymi, w szczególności przezskórną endoskopową gastrostomią (Percutaneous Endoscopic Gastrostomy, PEG), gastostomią, mikrojejunostomią, przetokami wydalniczymi (kolostomią, ileostomią, urostomią) oraz przetokami powstałymi w wyniku powikłań;	PIEL1P_D.W13
W12	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;	PIEL1P_D.W14
W13	czynniki zwiększające ryzyko okołoperacyjne;	PIEL1P_D.W15
W14	zasady obserwacji pacjenta po zabiegu operacyjnym obejmującej monitorowanie w zakresie podstawowym i rozszerzonym;	PIEL1P_D.W16
w zakresie UMIEJĘTNOŚCI potrafi:		
U01	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej;	PIEL1P_D.U1
U02	stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych;	PIEL1P_D.U2
U03	dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych;	PIEL1P_D.U3
U04	przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarskiej;	PIEL1P_D.U4
U05	asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych jam ciała oraz endoskopii;	PIEL1P_D.U6
U06	przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarki lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie;	PIEL1P_D.U7
U07	rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji;	PIEL1P_D.U9
U08	dobierać i stosować dietoterapię oraz prowadzić żywienie dojelitowe (przez zgłębnik do żołądka i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe;	PIEL1P_D.U10
U09	przewodzą profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób chirurgicznych;	PIEL1P_D.U11
U10	przewodzą rozmowę terapeutyczną;	PIEL1P_D.U15
U11	stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie;	PIEL1P_D.U16
U12	komunikować się z członkami zespołu interprofesjonalnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta;	PIEL1P_D.U17
U13	przygotować pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych oraz zabiegu operacyjnego w trybach pilnym i planowym;	PIEL1P_D.U22
U14	rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych;	PIEL1P_D.U23
U15	dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym usuwać szwy i zakładać opatrunki specjalistyczne;	PIEL1P_D.U24
U16	dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji;	PIEL1P_D.U25
U17	pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową i moczową;	PIEL1P_D.U26
U18	przekazać pacjenta, zgodnie z procedurami, na blok operacyjny na badania inwazyjne lub przyjąć pacjenta z bloku operacyjnego po badaniach inwazyjnych, przekazać pacjenta z oddziału do innego oddziału, pracowni, podmiotu leczniczego oraz przekazać informacje o pacjencie zgodnie z zasadami protokołu SBAR (Situation – sytuacja, Background – tło, Assessment – ocena, Recommendation – rekomendacja);	PIEL1P_D.U27
w zakresie KOMPETENCJI SPOŁECZNYCH jest gotów do:		
K01	kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem;	PIEL1P_K.1
K02	przestrzegania praw pacjenta i zasad humanizmu;	PIEL1P_K.2
K03	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym	PIEL1P_K.3
K04	przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;	PIEL1P_K.4
K05	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;	PIEL1P_K.5

*efekty realizowane na kilku przedmiotach

4.4. Sposoby weryfikacji osiągnięcia przedmiotowych efektów uczenia się

Efekty przedmiotowe (symbol)	Sposób weryfikacji (+/-)																					
	Egzamin ustny/pisemny*		Kolokwium*					Projekt*			Aktywność na zajęciach*			Praca własna*			Inne (jaki?)próba pracy				Inne (jaki?)* symulacja	
	Forma zajęć		Forma zajęć					Forma zajęć			Forma zajęć			Forma zajęć			Forma zajęć				Forma zajęć	
	W	C	W	C	...	W	C	ZP	W	C	ZP	W	C	ZP	W	C	ZP	W	C	ZP		
W01	+		+																			
W02	+		+																			
W03	+		+											+								
W04	+																+				+	
W05	+		+																			
W06	+																+				+	
W07	+																					
W08	+																+				+	
W09	+		+														+					
W10	+																					
W11	+																+					
W12	+		+											+			+				+	
W13	+		+														+					
W14	+		+														+					
U01											+			+			+				+	
U02											+			+			+					
U03											+						+				+	
U04											+						+				+	
U05											+						+					
U06											+			+			+				+	
U07											+			+			+					
U08											+						+					
U09											+						+					
U10											+						+					
U11											+						+					
U12											+						+					
U13											+						+					
U14											+						+					
U15											+						+				+	
U16											+						+				+	
U17											+						+				+	
U18											+						+					
K01											+						+					
K02											+						+					
K03											+						+					
K04											+						+					
K05											+						+					

4.5. Kryteria oceny stopnia osiągnięcia efektów uczenia się		
Forma zajęć	Ocena	Kryterium oceny
wykład (W)	3	Zaliczenie kolokwium/ testu egzaminacyjnego weryfikującego osiągnięcie efektów kształcenia w zakresie wiedzy na poziomie od 60 do 67%
	3,5	Zaliczenie kolokwium/ testu egzaminacyjnego weryfikującego osiągnięcie efektów kształcenia w zakresie wiedzy na poziomie od 68 do 75%
	4	Zaliczenie kolokwium/ testu egzaminacyjnego weryfikującego osiągnięcie efektów kształcenia w zakresie wiedzy na poziomie od 76 do 83%
	4,5	Zaliczenie kolokwium/ testu egzaminacyjnego weryfikującego osiągnięcie efektów kształcenia w zakresie wiedzy na poziomie od 84% do 91%
	5	Zaliczenie kolokwium/ testu egzaminacyjnego weryfikującego osiągnięcie efektów kształcenia w zakresie wiedzy na poziomie 92% i więcej

	3	Symulacja medyczna-100% obecności Oddział: 1) Próba pracy 61%-68%*; 2) Sprawozdanie z dyżuru 61%-68%**;
	3,5	Symulacja medyczna-100% obecności Oddział: 1) Próba pracy 69%-76%*; 2) Sprawozdanie z dyżuru 69%-76%**;
	4	Symulacja medyczna-100% obecności Oddział: 1) Próba pracy 77%-84%*; 2) Sprawozdanie z dyżuru 77%-84%**;
	4,5	Symulacja medyczna-100% obecności Oddział: 1) Próba pracy 85%-92%*; 2) Sprawozdanie z dyżuru 85%-92%**;
	5	Symulacja medyczna-100% obecności Oddział: 1) Próba pracy 93%-100%*; 2) Sprawozdanie z dyżuru 93%-100%**;
	OCENA KOŃCOWA (na podstawie średniej arytmetycznej ocen z próby pracy i sprawozdania z dyżuru)	
	3	3,0 - 3,25
	3,5	3,26-3,75
	4	3,76-4,25
	4,5	4,26-4,5
	5	4,51-5,0
	*Kryteria oceny „Próby pracy” (0-100 punktów): 1. Przestrzeganie zasad i technik wykonywanych zabiegów i ich dokumentowania (0-10 pkt.) 2. Samodzielność i pewność w podejmowaniu decyzji w poszczególnych etapach procesu pielęgnowania chorego (0-10 pkt.) 3. Dostosowywanie interwencji do sytuacji indywidualnej pacjenta i rozpoznanych problemów (0-10 pkt.) 4. Prowadzenie rozmowy z pacjentem oraz stosowanie technik komunikowania terapeutycznego (0-10 pkt.) 5. Zaangażowanie w proces pielęgnowania chorego (obserwację, opiekę, aktywizację, zapewnienie bezpieczeństwa) oraz umiejętność pracy w zespole (0-10 pkt.) 6. Dokumentowanie sytuacji zdrowotnej pacjenta i realizowanej opieki (0-10 pkt.) 7. Przekazywanie informacji o stanie zdrowia chorego członkom zespołu terapeutyczno-opiekuńczego z uwzględnieniem ustnego raportu pielęgniarskiego opartego o metodę procesu pielęgnowania (0-10 pkt.) 8. Wykorzystywanie wiedzy teoretycznej w praktyce klinicznej (do obserwacji i interpretacji objawów choroby i powikłań leczenia; obserwacji zachowań pacjenta oraz przewidywania ich skutków; planowaniu opieki) (0-10 pkt.) 9. Przestrzeganie postaw etycznych w pracy z pacjentem i jego rodziną oraz praw pacjenta (0-10 pkt.) 10. Krytyczna ocena podejmowanych zadań i prezentowanych postaw (0-10 pkt.) **Kryteria oceny pracy własnej „Sprawozdanie z dyżuru w formie 4-o etapowego procesu pielęgnowania – studium przypadku” (0-60 punktów): 1. Gromadzenie informacji o stanie pacjenta dla potrzeb pielęgnowania (0-20 pkt) Zakres i wszechstronność zgromadzonych danych (dane ogólne dotyczące choroby i hospitalizacji, ocena stanu fizycznego, psychicznego i społecznego, aktualny plan leczenia, reakcje niepożądane na zastosowaną farmakoterapię, motywacja do leczenia, zakres wiedzy i umiejętności niezbędnych do samoopieki, sytuacja rodziny chorego) 2. Formułowanie diagnozy pielęgniarstwa (0-10 pkt) Diagnoza całościowa, adekwatna do stanu i sytuacji pacjenta, uwzględnia problemy pielęgnacyjne aktualne i ryzyka, deficyt w zakresie samoopieki, sytuację rodziny chorego i hierarchizację problemów 3. Planowanie i realizacja opieki (0-20 pkt) Poprawność sformułowanych celów i planu opieki, dostosowanie interwencji do stanu pacjenta, jakość wdrożonych interwencji i ich efektywność 4. Ocena działań (0-10 pkt) poprawność oceny, odniesienie jej do celów i stopnia ich osiągnięcia, zalecenia do dalszej opieki	

3	1) Próba pracy 61%-68%*;
3,5	1) Próba pracy 69%-76%*;
4	1) Próba pracy 77%-84%*;
4,5	1) Próba pracy 85%-92%*;
5	1) Próba pracy 93%-100%*;
*Kryteria oceny „Próby pracy” (0-100 punktów):	
1. Praktyczne zastosowanie zdobytej wiedzy, posługiwanie się terminologią medyczną (0-20 pkt.)	
2. Sprawność wykonywania zabiegów, posługiwanie się sprzętem medycznym zgodnie z zasadami (0-20 pkt.)	
3. Samodzielność w podejmowaniu decyzji w zakresie posiadanych kompetencji (0-10 pkt.)	
4. Zaangażowanie w proces pielęgnowania chorego (obserwację, opiekę, zapewnienie bezpieczeństwa) oraz umiejętność pracy w zespole (0-10 pkt.)	
5. Prowadzenie rozmowy z pacjentem oraz stosowanie technik komunikowania terapeutycznego (0-10 pkt.)	
6. Przekazywanie informacji o stanie zdrowia chorego członkom zespołu terapeutyczno-opiekuńczego metodą SBAR (0-10 pkt.)	
8. Przestrzeganie przepisów obowiązujących na bloku operacyjnym, szanowanie mienia, samodyscyplina i kultura osobista (0-10 pkt.)	
9.. Krytyczna ocena podejmowanych zadań i prezentowanych postaw (0-10 pkt.)	

4. BILANS PUNKTÓW ECTS – NAKŁAD PRACY STUDENTA

Kategoria	Obciążenie studenta	
	Studia stacjonarne	Studia niestacjonarne
LICZBA GODZIN REALIZOWANYCH PRZY BEZPOŚREDNIM UDZIALE NAUCZYCIELA /GODZINY KONTAKTOWE/	200	
Udział w wykładach*	45	
Udział w zajęciach praktycznych symulacje*	80 22	
Blok operacyjny	40	
Udział w egzaminie/kolokwium zaliczeniowym*		
Inne (należy wskazać jakie? np. e-learning)*		
SAMODZIELNA PRACA STUDENTA /GODZINY NIEKONTAKTOWE/	13	
Przygotowanie do wykładu*	3	
Przygotowanie do zajęć praktycznych*	5	
Przygotowanie do egzaminu/kolokwium*	5	
Zebranie materiałów do projektu, kwerenda internetowa*		
Opracowanie prezentacji multimedialnej*		
Inne (jakie?)*		
ŁĄCZNA LICZBA GODZIN	200	
PUNKTY ECTS za przedmiot	7	

**niepotrzebne usunąć*

Przyjmuję do realizacji (data i czytelne podpisy osób prowadzących przedmiot w danym roku akademickim)

.....