

Nazwa jednostki prowadzącej kierunek:	Wyższa Szkoła Medyczna w Białymstoku Wydział Ogólnomedyczny		
Nazwa kierunku:	Pielęgniarstwo		
Poziom kształcenia:	pierwszego stopnia (licencjackie)		
Profil kształcenia:	praktyczny		
Moduły wprowadzające/wymagania wstępne:	Student zna zagadnienia z zakresu anatomii, fizjologii, patologii, podstaw pielęgniarstwa, farmakologii, psychologii, badań fizykalnych, zakażeń szpitalnych		
Nazwa modułu / przedmiotu (przedmiot lub grupa przedmiotów)	NAUKI W ZAKRESIE OPIEKI SPECJALISTYCZNEJ Anestezjologia i pielęgniarstwo w zagrożeniu życia		
Osoby prowadzące:	dr n med. Tomasz Musiuk dr Bianka Misiak		
Forma studiów liczba godzin/liczba punktów ECTS	Kod przedmiotu	ECTS: 5,0	
	P-1-P-APZŻ-		
	studia stacjonarne w/zp.	studia niestacjonarne w/ćw	liczba punktów ECTS
Zajęcia zorganizowane:	45h/40h	-	3,5
Praca własna studenta:	30 h+40hPZ		1,5
Bilans nakładu pracy studenta	Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim:		
	udział w wykładach	9 x 5 h (45h)	1,5
	udział w zajęciach praktycznych	4 x 10 h (40h)	2,0
	konsultacje	3 x 1h (3 h)	-
	RAZEM:	88 h	3,5
	Samodzielna praca studenta:		
	przygotowanie do zajęć praktycznych	15 h	1,5
	przygotowanie do egzaminu	15h	
	Udział w praktykach zawodowych	40 h	
	RAZEM:	70 h	1,5

Cele modułu:		
<ul style="list-style-type: none"> • Zapoznanie studentów ze specyfiką postępowania w stanach zagrożenia życia. • Przekazanie wiedzy teoretycznej oraz kształtowanie umiejętności pielęgnowania chorego w stanie zagrożenia życia oraz podczas znieczulenia. • Uświadomienie treści diagnozy lekarskiej i pielęgniarskiej w bezpośrednich stanach zagrożenia życia • Przygotowanie studenta do objęcia opieką chorego leczonego w oddziale intensywnej terapii i nabycia umiejętności wykonywania czynności i zabiegów ratowniczych i pielęgniarskich z uwzględnieniem specyfiki i kolejności postępowania • Zapoznanie z zadaniami pielęgniarki podczas znieczulania ogólnego i regionalnego, specyfiką bezpośredniej opieki pooperacyjnej • Nauka obsługi aparatury monitorującej oraz interpretacji jej zapisów, zasad i metod farmakoterapii okołoperacyjnej oraz w OIT. <p>Kształtowanie postawy:</p> <ul style="list-style-type: none"> • odpowiedzialności za wykonywaną pracę • sumienności w wykonywaniu obowiązków • wrażliwości na potrzeby człowieka chorego 		
Efekty kształcenia:		
Przedmiotowy efekt kształcenia	Efekty kształcenia	Odniesienie do kierunkowych efektów kształcenia
	Wiedza	
EKP_W01	wymienia objawy zagrożenia życia u pacjentów w różnym wieku	D.W01
EKP_W02	charakteryzuje techniki i procedury pielęgniarskie stosowane w opiece nad chorym w zależności od jego wieku i stanu zdrowia;	D.W09
EKP_W03	zna metody, techniki i narzędzia oceny stanu świadomości i przytomności;	D.W26
EKP_W04	zna zasady żywienia chorych, z uwzględnieniem leczenia dietetycznego, wskazań przed- i pooperacyjnych;	D.W30
EKP_W05	zna standardy i procedury postępowania w stanach nagłych i zabiegach ratujących życie;	D.W40
EKP_W06	charakteryzuje kierunki obserwacji pacjenta w trakcie zabiegu operacyjnego, obejmujące monitorowanie w zakresie podstawowym i rozszerzonym;	D.W42
EKP_W07	rozpoznaje stany zagrożenia życia i opisuje monitorowanie pacjentów metodami przyrządowymi i bezprzyrządowymi;	D.W45
EKP_W08	zna zasady profilaktyki zakażeń w oddziałach intensywnej terapii i na bloku operacyjnym;	D.W47
	Umiejętności	
EKP_U01	gromadzi informacje, formułuje diagnozę pielęgniarską, ustala cele i plan opieki, wdraża	D.U01

	interwencje pielęgniarские oraz dokonuje ewaluacji opieki;	
EKP_U02	rozpoznaje stany nagłego zagrożenia zdrowia;	D.U16
EKP_U03	prowadzi żywienie enteralne i parenteralne dorosłych i dzieci z wykorzystaniem różnych technik, w tym pompy obrotowo-perystaltycznej;	D.U19
EKP_U04	pielękuje pacjenta z przetoką, rurką intubacyjną i tracheotomijną;	D.U21
EKP_U05	prowadzi rozmowę terapeutyczną;	D.U22
EKP_U06	prowadzi dokumentację opieki nad chorym: kartę obserwacji, zabiegów pielęgniarских i raportów, kartę rejestru zakażeń szpitalnych, profilaktyki i leczenia odleżyn oraz kartę informacyjną z zaleceniami w zakresie samoopieki;	D.U28
EKP_U07	ocenia poziom bólu, reakcję chorego na ból i nasilenie bólu oraz stosuje postępowanie przeciwbólowe;	D.U29
	Kompetencje społeczne	
EKP_K01	szanuje godność i autonomię osób powierzonych opiece;	D.K01
EKP_K02	systematycznie wzbogaca wiedzę zawodową i kształtuje umiejętności, dążąc do profesjonalizmu;	D.K02
EKP_K03	wykazuje odpowiedzialność moralną za człowieka i wykonywanie zadań zawodowych;	D.K04
EKP_K04	przestrzega praw pacjenta;	D.K05
EKP_K05	rzetelnie i dokładnie wykonuje powierzone obowiązki zawodowe;	D.K06
EKP_K06	przestrzega tajemnicy zawodowej;	D.K07
EKP_K07	przejawia empatię w relacji z pacjentem i jego rodziną oraz współpracownikami;	D.K10
Forma zajęć/metody dydaktyczne: FORMA ZAJEC DYDAKTYCZNYCH		
Wykłady – metody podające: wykład informacyjny, pogadanka, opis, objaśnienie lub wyjaśnienie Zajęcia praktyczne – dyskusja dydaktyczna, metoda jednego przypadku, studium pacjenta, pokaz, instrukcja Praktyka zawodowa – studium pacjenta		
Metody weryfikacji efektu kształcenia:		
Nr efektu kształcenia	Metody weryfikacji efektu kształcenia	
	formujące	podsumowujące
D.W01		Egzamin teoretyczny
D.W09		Egzamin teoretyczny
D.W26		Egzamin teoretyczny
D.W30		Egzamin teoretyczny
D.W40	Ocena zaangażowania w dyskusji	Egzamin teoretyczny

D.W42		Egzamin teoretyczny
D.W45		Egzamin teoretyczny
D.W47		Egzamin teoretyczny
D.U01	obserwacja pracy studenta w trakcie zajęć, ocena umiejętności praktycznych	
D.U16	obserwacja pracy studenta w trakcie zajęć, ocena umiejętności praktycznych	
D.U19	obserwacja pracy studenta w trakcie zajęć, ocena umiejętności praktycznych	
D.U21	obserwacja pracy studenta w trakcie zajęć, ocena umiejętności praktycznych	
D.U22	obserwacja pracy studenta w trakcie zajęć, ocena umiejętności praktycznych	
D.U28	obserwacja pracy studenta w trakcie zajęć, ocena umiejętności praktycznych	
D.U29	obserwacja pracy studenta w trakcie zajęć, ocena umiejętności praktycznych	
D.K01	Zadania wykonane indywidualnie	
D.K02	Zadania wykonane indywidualnie	
D.K04	Zadania wykonane indywidualnie	
D.K05	Zadania wykonane indywidualnie	
D.K06	Zadania wykonane indywidualnie	
D.K07	Zadania wykonane indywidualnie	
D.K10	Zadania wykonane indywidualnie	
Treści programowe:		
Wykłady (45h): <ol style="list-style-type: none"> 1. Organizacja oraz zasady działania Oddziału intensywnej Terapii 2. Rola i zadania pielęgniarki w zespole terapeutycznym OIT 3. Podstawowe zasady rozpoznawania stanów zagrożenia życia. Ocena stanu pacjenta, ocena stopnia zagrożenia 4. Niewydolność oddechowa. Zasady respiratoroterapii 5. Zadania diagnostyczne, lecznicze i opiekuńcze wobec chorego z ostrą niewydolnością oddechową. Pielęgnacja pacjenta zaintubowanego i z rurką tracheotomią 6. Leki stosowane w anestezjologii oraz w OIT 7. Zadania diagnostyczne, lecznicze i opiekuńcze wobec chorego we wstrząsie (hipowolemiczny, kardiogeny i anafilaktyczny). Sepsa i wstrząs septyczny 8. Opieka nad chorym nieprzytomnym – ocena przytomności, monitorowanie, odżywianie, pielęgnowanie i rehabilitacja 9. Przygotowanie stanowiska znieczulenia 		

10. Zadania pielęgniarki podczas znieczulenia ogólnego
11. Specyfika znieczulenia ze wskazań życiowych
12. Zadania pielęgniarki podczas znieczulenia przewodowego
13. Zapobieganie zakażeniom szpitalnym w praktyce pielęgniarki anestezyjologicznej
14. Znieczulenie pacjenta w chirurgii jednego dnia, znieczulenie dożylnie TIVA
15. Zadania pielęgniarki wobec pacjenta leczonego żywieniowo

Zajęcia praktyczne (40h):

1. Wprowadzenie do zajęć w OIT. Organizowanie stanowiska pracy. Komunikowanie się z chorym jego rodziną i zespołem terapeutycznym
2. Ocena podstawowych funkcji życiowych organizmu, monitorowanie inwazyjne i nieinwazyjne
3. Zasady podawania tlenu
4. Zadania pielęgniarki w opiece nad pacjentem ze sztuczną wentylacją płuc
5. Opieka nad pacjentem podczas znieczulenia ogólnego
6. Obserwacja pacjenta po przebytych znieczuleniu ogólnym i przewodowym
7. Leki stosowane w anestezyjologii
8. Toaleta drzewa oskrzelowego u pacjenta zaintubowanego, z rurką tracheotomijną
9. Pielęgnacja pacjenta nieprzytomnego
10. Zadania pielęgniarki w stanach ostrego zagrożenia życia
11. Zasady żywienia enteralnego i parenteralnego w OIT
12. Doskonalenie umiejętności praktycznych w opiece nad pacjentem w OIT
13. Rola i zadania pielęgniarki w udzielaniu pomocy przedlekarskiej
14. Rozpoznawanie i rozwiązywanie problemów pielęgnacyjnych wobec pacjenta w stanie zagrożenia życia – dokumentacja stanu chorego

Literatura podstawowa:

1. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 grudnia 2016 r. w sprawie standardu organizacyjnego opieki zdrowotnej w dziedzinie anestezyjologii i intensywnej terapii
2. Wołowicka L., Dyk D. (red): Anestezyjologia i intensywna opieka. Klinika i pielęgniarstwo. Wyd. Lekarskie PZWL 2014
3. Kamiński B, Kübler A. (red.): Anestezyjologia i intensywna terapia. Podręcznik dla studentów medycyny. PZWL, Warszawa 2014
4. Red. A. Siemiątkowski: Stany zagrożenia życia Wyd. Libra s.c. Białystok 2007 wyd. 2.
5. Mayzner-Zawadzka E (red.): Anestezyjologia kliniczna z elementami intensywnej terapii i leczenia bólu. PZWL 2009.
6. Wytyczne 2015 resuscytacji krążeniowo- oddechowej. Wydawnictwo PANDIT, Kraków 2015

Literatura uzupełniająca:

1. Sosada K.: Ostre stany zagrożenia życia w chorobach wewnętrznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2016
2. Polskie Towarzystwo Żywienia Pozajelitowego, Dojelitowego i Metabolizmu: Standardy żywienia dojelitowego i pozajelitowego. Kraków 2014