



CHIRURGIA

1. METRYCZKA	
Rok akademicki	2022/2023
Wydział	Wydział Nauk o Zdrowiu
Kierunek studiów	Ratownictwo Medyczne
Dyscyplina wiodąca (zgodnie z załącznikiem do Rozporządzenia Ministra MSW z 26 lipca 2019)	Nauki o Zdrowiu
Profil studiów (ogólnoakademicki/praktyczny)	Praktyczny
Poziom kształcenia (I stopnia/II stopnia/ jednolite magisterskie)	3-letnie studia I st.
Forma studiów (stacjonarne/niestacjonarne)	stacjonarne
Typ modułu/przedmiotu (obowiązkowy/fakultatywny)	Obowiązkowy
Forma weryfikacji efektów uczenia się (egzamin/zaliczenie)	Egzamin

Jednostka/jednostki prowadząca/e (oraz adres/yjednostki/jednostek)	Zakład Pielęgniarstwa Chirurgicznego, Transplantacyjnego i Leczenia Pozaustrojowego (Wydział Nauk o Zdrowiu)
--	--

Kierownik jednostki/kierownicy jednostek	Prof. dr hab. n. med. Piotr Małkowski
Koordinator przedmiotu (tytuł, imię, nazwisko, kontakt)	Prof. dr hab. n. med. Piotr Małkowski Zakład Pielęgniarstwa Chirurgicznego, Transplantacyjnego i Leczenia Pozaustrojowego (Wydział Nauk o Zdrowiu) piotr.malkowski@wum.edu.pl tel. 22/ 502 19 20
Osoba odpowiedzialna za sylabus (imię, nazwisko oraz kontakt do osoby, której należy zgłaszać uwagi dotyczące sylabusa)	jw
Prowadzący zajęcia	Prof. dr hab. n. med. Piotr Małkowski Lek. Jakub Wydrych

2. INFORMACJE PODSTAWOWE

Rok i semestr studiów	3 rok/ semestr zimowy	Liczba punktów ECTS	5 - Chirurgia 2 - Praktyka
FORMA PROWADZENIA ZAJĘĆ		Liczba godzin	Kalkulacja punktów ECTS
Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim			
wykład (W)		17	2
seminarium (S)			
ćwiczenia (C)		80	3
e-learning (e-L)			
zajęcia praktyczne (ZP)			
praktyka zawodowa (PZ)		60	2
Samodzielna praca studenta			

Przygotowanie do zajęć i zaliczeń			
3. CELE KSZTAŁCENIA			
C1	Dostarczenie praktycznej wiedzy w zakresie ostrych schorzeń i urazów brzucha, schorzeń naczyń, urazów klatki piersiowej, ostrych schorzeń układu moczowego, urazów tkanek miękkich, zakażeń w chirurgii, zasad leczenia krwią i płynami		
C2	Nauka badania podmiotowego i przedmiotowego (ze szczególnym uwzględnieniem manewrów chirurgicznych), stawiania wstępnej diagnozy, ustalania planu postępowania		
C3	Zaprezentowanie najważniejszych algorytmów postępowania w przypadkach chorych z mnogimi, współistniejącymi urazami lub schorzeniami		
C4	Wskazanie na możliwości różnicowania i interpretacji podstawowych objawów chorobowych lub zespołów objawów (krwotok, gorączka, żółtaczka, wstrząs, zakażenie, ból, stan nieprzytomności) w tym pokazanie relacji pomiędzy schorzeniem / urazem a wynikami badań dodatkowych (interpretacja podstawowych badań diagnostycznych; biochemicznych, obrazowych)		
C5	Zapoznanie studentów z podstawowym sprzętem i narzędziami (narzędzia chirurgiczne, kaniule, dreny i cewniki), zasadami funkcjonowania oddziału i bloku operacyjnego		
C6	Zapewnienie studentom możliwości uczestniczenia w zabiegach chirurgicznych wykonywanych w trybie dyżurowym oraz praktycznej nauki drobnych zabiegów chirurgicznych: zgłębnikowanie żołądka, nakłucie otrzewnej, cewnikowanie pęcherza moczowego, pomiar ośrodkowego ciśnienia żylnego, nakłucie i drenaż opłucnej, szycie ran.		

4. EFEKTY UCZENIA SIĘ	
Numer efektu uczenia się	Efekty w zakresie
Wiedzy — Absolwent zna i rozumie:	
W1	Zna objawy, przebieg i sposoby postępowania w określonych stanach klinicznych z zakresu chirurgii ogólnej i urazowej
W2	Wykazuje znajomość prawidłowych struktur organizmu ludzkiego; narządów, układów
W3	Zna i rozumie procesy fizjologiczne i patofizjologiczne na poziomie narządowym i ustrojowym
W4	Zna i rozumie mechanizmy prowadzące do nagłych zagrożeń zdrowia i życia, potrafi je rozpoznać oraz postąpić adekwatnie do rozpoznanego stanu nagłego zagrożenia zdrowotnego

W5	Zna zasady wykonywania oraz taktykę i strategię podstawowych drobnych zabiegów chirurgicznych oraz zna zasady posługiwania się podstawowymi narzędziami chirurgicznymi
W6	Zna podstawowe zasady aseptyki i antyseptyki

Umiejętności — Absolwent potrafi:

U1	Potrafi skutecznie porozumieć się oraz przeprowadzić wywiad z pacjentem, jego rodziną, świadkiem zdarzenia, wyjaśnić pacjentowi istotę jego dolegliwości i uzasadnić sposób postępowania
U2	Potrafi zbadać chorego, ocenić stan ogólny pacjenta (w tym stan neurologiczny z użyciem skal punktowych) w celu ustalenia postępowania
U3	Potrafi zaplanować postępowanie z chorym w oparciu o wyniki badania podmiotowego i przedmiotowego
U4	Posiada umiejętność układania pacjenta w pozycji właściwej dla rodzaju schorzenia lub odniesionych obrażeń ciała oraz umiejętność unieruchomienia kończyn po urazie
U5	Potrafi samodzielnie wykonać lub aktywnie asystować przy drobnych zabiegach i manewrach chirurgicznych: założenie zgłębnika żołądkowego, cewnika do pęcherza moczowego, opatrywanie ran, zmiana opatrunku, zatamowanie krwawienia zewnętrznego, zapewnienie dostępu do żyły obwodowej metodą wenesekcji, założenie drenażu opłucnej, wykonanie diagnostycznego płukania jamy brzusznej
U6	Posiada umiejętność obsługi komputera i innych środków łączności, ze zrozumieniem poznać dokumentację medyczną

Kompetencje społecznych — Absolwent jest gotów do:

K1	potrafi pracować w zespole i skutecznie komunikować się ze współpracownikami i innymi pracownikami ochrony zdrowia
K2	potrafi prowadzić dokumentację medyczną
K3	okazuje szacunek wobec pacjenta i zrozumienie dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz przestrzega praw pacjenta

5. ZAJĘCIA

Forma zajęć	Treści programowe	Efekty uczenia się
W1	Badanie podmiotowe i przedmiotowe w chirurgii. Od objawu do rozpoznania. Interpretacja badań morfologicznych i biochemicznych krwi i moczu	W1,2,3,4 U1,2,3,4 K3
W2	Patofizjologia urazu wielonarządowego. Urazy tkanek miękkich (stłuczenia, rany, oparzenia,	W1,3,4 U2,3,4

	odmrożenia). Zakażenia w chirurgii	
W3	Urazy czaszkowo-mózgowe; patofizjologia, następstwa i leczenie.	W1,2,3,4 U2,3,4
W4	Ostre schorzenia jamy brzusznej. Urazy jamy brzusznej	W1,2,3,4 U2,3,4
W5	Urazy klatki piersiowej	W1,2,3,4 U2,3,4
W6	Ostre schorzenia układu moczowego	W1,2,3,4 U2,3
W7	Choroby tętnic i żył – stany nagłe	W1,2,3,4 U2,3,4
W8	Diagnostyka radiologiczna i endoskopowa w chirurgii. Podstawy onkologii	W2,3 U2,3,6
W9	Mała chirurgia i leczenie ran. Techniki zabiegów chirurgicznych	W1,2,5,6 U1,2,4,5 K1,3
C 1	Badanie podmiotowe i przedmiotowe. Wywiad z pacjentem, świadkiem zdarzenia. Narządy i układy. Topografia. Ocena stanu pacjenta, w tym stanu świadomości.	W1,2 U1,2,3,4,5 K3
C 2	Od objawu do rozpoznania: obrzęk, zapalenie, niedocukrzenie, anizokoria, żółtaczką, niedokrwistość, choroba nowotworowa. Objawy i zespoły objawów. Ustalenia postępowania diagnostyczno-leczniczego	W1,3,4 U2,3
C 3	Dreny, cewniki, kaniule. Założenie cewnika Folle'ya, zgłębnika żołądkowego i sondy Sengstakaena-Blakemoora.	W2,3,5,6 U3,4,5 K3
C 4	Choroby jamy brzusznej. Przepukliny brzuszne. Krwawienie do przewodu pokarmowego. Zapalenie wyrostka robaczkowego. Zapalenie otrzewnej.	W1,2,3,4 U2,3

	Niedrożność przewodu pokarmowego. Nowotwory przewodu pokarmowego	
C 5	Urazy (klatki piersiowej, brzucha, tkanek miękkich, kości i stawów, czaszkowo-mózgowe). Otwarte złamania kości. Postępowanie w odmie opłucnowej.	W1,2,3,4,5 U2,3,4
C 6	Wstrząs pourazowy. Grupy krwi w układzie ABO. Zasady doboru grupy krwi.	W1,3,4 U2,4 K1
C 7	Choroby układu moczowego. Krwiomocz. Zatrzymanie moczu, skąpomocz.	W1,2,3,5 U2,3
C 8	Mała chirurgia i leczenie ran. Diagnostyka radiologiczna i endoskopowa. Zakażenia w chirurgii. Techniki zabiegów chirurgicznych. Podstawowe doraźne zabiegi chirurgiczne (tracheotomia, nakłucie i drenaż opłucnej, nakłucie otrzewnej, zgłębnikowanie żołądka, cewnikowanie pęcherza moczowego). Zapalenia tkanek miękkich. Owrzodzenia żyłne. Leczenie ran.	W1,2,3,4,5,6 U1,2,3,4,5
C 9	Anatomiczne wprowadzenie do zabiegów diagnostyczno-leczniczych. Elementy anatomiczne dostępne w badaniu palpacyjnym brzucha w porównaniu z całościowym obrazem tych narządów w aspekcie punkcji jamy otrzewnej oraz zgłębnikowania żołądka.	W1,2,3,4,5 U1,2,3,4,5
C10	Topografia kręgów względem narządów jamy brzusznej. Topografia głównych tętnic i żył w aspekcie dostępow naczyniowych. Choroby tętnic i żył. Dializa pozaustrojowa. Przetoki tętniczo-żyłne. Ostre i przewlekłe niedokrwienie kończyn. Przewlekła niewydolność żylna. Miejsca badania tętna.	W1,2,3,4,5,6 U1,2,3,4,5
C11	Anatomiczne wprowadzenie do badania fizykalnego kl. piersiowej Stosunki topograficzne ścian kl. piersiowej w relacji do narządów klatki piersiowej. Elementy anatomiczne dostępne w badaniu palpacyjnym w porównaniu z całościowym obrazem tych narządów widocznych . Punkty osłuchiwania płuc i serca w porównaniu z położeniem tych struktur	W1,2,3,4,5,6 U1,2,3,4,5

C12	Prowadzenie i posługiwanie się dokumentacją medyczną. Interpretacja badań morfologicznych i biochemicznych krwi i moczu.	W3,4 U3,6 K1,2
PRAKTYKI ZAWODOWE	<ul style="list-style-type: none"> ● ŚRÓDROCZNE- przeprowadzanie badania podmiotowego pacjenta, ocenianie stanu świadomości pacjenta, podawanie pacjentowi leków i płynów, oznaczanie stężenia glukozy z użyciem glukometru, zakładanie zgłębnika dożołądkowego zakładanie cewnika do pęcherza moczowego, asystowanie przy czynnościach przygotowawczych do transplantacji narządów, stosowanie leczenia przeciwbólowego, ocenianie stopnia nasilenia bólu według znanych skal, rozpoznanie stanu zagrożenia życia u pacjenta po przeszczepie narządu, wiązanie obrazu uszkodzeń tkankowych i narządowych z objawami klinicznymi choroby, stosowanie się do zasad aseptyki i antyseptyki, zaopatrywanie prostych ran, tamowanie krwotoków zewnętrznych i unieruchamianie kończyny po urazie, stosowanie skali ciężkości obrażeń, zaopatrywanie krwawienia zewnętrznego, identyfikowanie zagrożenia obrażeń: czaszkowo-mózgowych, klatki piersiowej, jamy brzusznej i miednicy, wykonywanie procedur medycznych pod nadzorem lekarza lub na zlecenie lekarza, wdrażanie postępowania z pacjentem z założonym cewnikiem zewnętrznym, rozpoznawanie przyczyn, objawów, zasad diagnozowania i postępowania w najczęstszych chorobach wymagających interwencji chirurgicznej, rozpoznawanie objawów i rodzajów odmy opłucnowej, płukanie sondy założonej do żołądka. 	C.U4 C.U8 C.U21 C.U22 C.U23 C.U24 C.U29 C.U30 C.U31 C.U37 C.U44 C.U51 C.U60 C.U63 C.U65 U3 U6 U7
6. LITERATURA		
Obowiązkowa		
1. Fibak J. Chirurgia. Podręcznik dla studentów medycyny. PZWL, Warszawa 2014. 2. Noszczyk W. (red.) Chirurgia, t. I i II. PZWL, Warszawa 2009. 3. Walewska E. Ścisło L. Procedury pielęgniarskie w chirurgii. Podręcznik dla studentów. PZWL, Warszawa 2013. 4. Karpiel E. Jałowiecki P. Ogólne powikłania pooperacyjne. PZWL, Warszawa 2009.		
Uzupełniająca		
1. Ząbek M. – Urazy czaszkowo-mózgowe. PZWL 1994. Biblioteka Chirurga i Anestezjologa 2. Płachta H. – Urazy brzucha. PZWL 1996. Biblioteka Chirurga i Anestezjologa 3. Nielubowicz J. – Ostre schorzenia jamy brzusznej. PZWL 1988		
7. SPOSOBY WERYFIKACJI EFEKTÓW UCZENIA SIĘ		

Symbol przedmiotowego efektu uczenia się	Sposoby weryfikacji efektu uczenia się	Kryterium zaliczenia
Np. A. wg A.UI, KI	Pole definiuje metody wykorzystywane do oceniania studentów, np. kartkówka, kolokwium, raport z ćwiczeń itp.	Np. próg zaliczeniowy
W1-6 U1-6 K1-3	Egzamin końcowy- 50 pytań testowych	58% zalicza

ocena	kryteria (liczba punktów na egzaminie)
2,0 (ndst)	0-28
3,0 (dost)	29-34
3,5 (ddb)	35-39
4,0 (db)	40-44
4,5 (pdb)	45-47
5,0 (bdb)	48-50

8. I NFORMACJE DODATKOWE (informacje istotne z punktu widzenia nauczyciele niezawarte w pozostałej części sylabusa, np. czy przedmiot jest powiązany z badaniami naukowymi, szczegółowy opis egzaminu, informacje o kole naukowym)

1. Student ma obowiązek przed zajęciami zapoznać się z sylabusem przedmiotu.
2. Student ma obowiązek przygotowania teoretycznego na każde zajęcia (wykłady i ćwiczenia) w oparciu o wskazaną literaturę oraz zalecenia osób prowadzących zajęcia.
3. Studenci uczestniczą w zajęciach (seminaryjnych i praktycznych) wyłącznie ze swoją grupą. Ewentualna zmiana grupy dopuszczalna jest w wyjątkowych, uzasadnionych sytuacjach i wymaga indywidualnej zgody Koordynatora Przedmiotu.
4. Nieobecności w sytuacjach wyjątkowych i poświadczone odpowiednim dokumentem nie wymagają odpracowania. Do tych sytuacji zalicza się:
 - ślub studenta,
 - śmierć najbliższego członka rodziny studenta,
 - wezwanie do sądu,
 - honorowe oddanie krwi w danym dniu,
 - wezwanie do WKU.

5. Każda inna nieobecność wymaga odpracowania. Każde odpracowanie nieobecności na zajęciach praktycznych wymaga wcześniejszego poinformowania osoby prowadzącej i jej zgody.
6. Na zajęcia praktyczne student przychodzi z obuwem na zmianę i odzieżą ochronną medyczną. Obuwie i odzież zmienia przed wejściem do Zakładu. Obuwie musi posiadać niebrudzącą podłogi podeszwę, odzież ochronna medyczna musi być czysta, uprasowana, funkcjonalna i bezpieczna.
7. Podczas zajęć praktycznych studenci wykonują ćwiczenia pod kierunkiem prowadzącego zajęcia asystenta ściśle wg jego poleceń. Pozostali studenci niezaangażowani w aktywny udział w ćwiczeniu zachowują ciszę obserwując jego przebieg.
8. Posiłki i napoje należy spożywać podczas przerw.
9. Obecność studenta na terenie Zakładu/Kliniki powinna cechować kultura osobista, unikanie zachowań ryzykownych i przestrzeganie podstawowych zasad BHP.
10. W szczególności kategorycznie zabrania się:
 - używania sprzętu bez zgody i nadzoru asystenta prowadzącego zajęcia.
 - używania urządzeń elektrycznych (np. defibrylatora) bez nadzoru asystenta prowadzącego zajęcia lub podczas jego nieobecności.
11. Podczas zajęć z Chorymi studenci zachowują powagę i ciszę.

Student zobowiązany jest w trakcie zajęć praktycznych z Chorymi do przestrzegania Regulaminu Szpitala oraz bezwzględnego zachowania tajemnicy dotyczącej informacji medycznej.

Podpis osoby przygotowującej

Podpis Kierownika Jednostki

Prof. dr hab. n. med. Piotr Małkowski

Prof. dr hab. n. med. Piotr Małkowski

Nota prawna; „ Prawa majątkowe, w tym autorskie, do sylabusu, przysługują WUM. Sylabus może być wykorzystywany do celów związanych z kształceniem na studiach odbywanych w WUM. Korzystanie z sylabusu w innych celach wymaga zgody WUM”.