



Podstawy Pielęgniarstwa

1. METRYCZKA	
Rok akademicki	2022/2023
Wydział	Wydział Nauk o Zdrowiu
Kierunek studiów	Pielęgniarstwo
Dyscyplina wiodąca (zgodnie z załącznikiem do Rozporządzenia Ministra NiSW z 26 lipca 2019)	nauki o zdrowiu
Profil studiów (ogólnoakademicki/praktyczny)	Praktyczny
Poziom kształcenia (I stopnia/II stopnia/ jednolite magisterskie)	Studia I stopnia
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/jednostki/jednostek)	Zakład Podstaw Pielęgniarstwa ul. E. Ciołka 27, Warszawa

Kierownik jednostki	Dr hab. Edyta Krzych-Fałta		
Koordynator przedmiotu (tytuł, imię, nazwisko, kontakt)	Dr n. o zdr. Mirella Sulewska msulewska@wum.edu.pl		
Osoba odpowiedzialna za sylabus (imię, nazwisko oraz kontakt do osoby, której należy zgłaszać uwagi dotyczące sylabusu)	Dr n. o zdr. Mirella Sulewska, mgr Ewelina Suleja msulewska@wum.edu.pl		
Prowadzący zajęcia	dr Józefa Czarnecka, mgr Małgorzata Fedak, dr Marzena Jaciubek, mgr Iwona Kluczek, dr Karolina Prasek, mgr Ewelina Suleja, dr Mirella Sulewska, dr Anna Zera, dr Magdalena Musioł		
2. INFORMACJE PODSTAWOWE			
Rok i semestr studiów	ROK I, semestr I, II	Liczba punktów ECTS	17
FORMA PROWADZENIA ZAJĘĆ		Liczba godzin	Kalkulacja punktów ECTS
Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim			
wykład (W)		60	4
seminarium (S)		-	-
ćwiczenia (C)			
e-learning (e-L)		-	
zajęcia praktyczne (ZP)		200	9
praktyka zawodowa (PZ)		120	4
Samodzielna praca studenta			
Przygotowanie do zajęć i zaliczeń		55	
3. CELE KSZTAŁCENIA			

C1	Poznanie teoretycznych podstaw pielęgniarstwa i uwarunkowań rozwoju pielęgniarstwa z perspektywy czasu
C2	Poznanie zasad określania problemów pielęgnacyjnych, planowania opieki i sposobu realizacji opieki w zaburzeniach w funkcjonowaniu poszczególnych układów i narządów
C3	Zapoznanie zasad i techniki wykonywania poszczególnych zabiegów pielęgnacyjnych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych
C4	Zdobycie umiejętności wykonywania podstawowych czynności pielęgniarstwa i ukształtowanie właściwej postawy studenta wobec problemów podopiecznego

4. EFEKTY UCZENIA SIĘ

Numer efektu uczenia się	Efekty w zakresie
--------------------------	-------------------

Wiedzy — Absolwent zna i rozumie:

C.W1	uwarunkowania rozwoju pielęgniarstwa na tle transformacji opieki pielęgniarstwa i profesjonalizacji współczesnego pielęgniarstwa
C.W2	pojęcie pielęgnowania w tym wspierania, pomagania i towarzyszenia
C.W3	funkcje i zadania zawodowe pielęgniarstwa oraz rolę pacjenta w procesie realizacji opieki pielęgniarstwa
C.W4	proces pielęgnowania (istota, etapy, zasady) i primary nursing (istota, odrębności) oraz wpływ pielęgnowania tradycyjnego na funkcjonowanie praktyki pielęgniarstwa
C.W5	klasyfikacje diagnoz i praktyk pielęgniarstwa
C.W6	istotę opieki pielęgniarstwa opartej o założenia (teoretyczne F. Nightingale, V. Henderson, D. Orem, C. Roy i B. Neuman)
C.W7	istotę, cel, wskazania, przeciwwskazania, powikłania, obowiązujące zasady i technikę wykonywania podstawowych czynności pielęgniarstwa, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych
C.W8	zadania pielęgniarstwa w opiece nad pacjentem zdrowym, zagrożonym chorobą, chorym i niepełnosprawnym oraz o niepomyślnym rokowaniu
C.W9	zakres i charakter opieki pielęgniarstwa w wybranych stanach pacjenta, sytuacjach klinicznych, w deficycie samoopieki, zaburzonej sferze psychoruchowej
C.W10	zakres opieki pielęgniarstwa i interwencji pielęgniarstwa w wybranych diagnozach pielęgniarstwa
C.W11	udział pielęgniarstwa w zespole interdyscyplinarnym w procesie promowania zdrowia, profilaktyki, diagnozowania, leczenia, rehabilitacji

Umiejętności — Absolwent potrafi:

C.U1	stosować wybraną metodę pielęgnowania w opiece nad pacjentem
C.U2	gromadzić informacje metodą wywiadu, obserwacji, pomiarów, badania przedmiotowego, analizy dokumentacji w celu rozpoznawania stanu zdrowia pacjenta i sformułowania diagnozy pielęgniarstwa
C.U3	ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa oraz realizować je wspólnie z pacjentem i jego rodziną
C.U4	monitorować stan zdrowia pacjenta podczas pobytu w szpitalu lub innych jednostkach organizacyjnych systemu ochrony zdrowia
C.U5	dokonywać bieżącej i końcowej oceny stanu zdrowia pacjenta i skuteczności działań pielęgniarstwa
C.U6	wykonywać testy diagnostyczne dla oznaczenia ciał ketonowych i glukozy we krwi i w moczu oraz cholesterolu we krwi oraz inne testy paskowe
C.U7	przewodzą, dokumentować i oceniać bilans płynów pacjenta
C.U8	wykonywać pomiar temperatury ciała, tętna, oddechu, ciśnienia tętniczego krwi, ośrodkowego ciśnienia żylnego, obwodów, saturacji, szczytowego przepływu wydechowego oraz pomiary antropometryczne (pomiar masy ciała, wzrostu, wskaźnika BMI, wskaźników dystrybucji tkanki tłuszczowej: WHR, WHtR grubości fałdów skórno-tłuszczowych
C.U9	pobierać materiał do badań laboratoryjnych i mikrobiologicznych oraz asystować lekarzowi przy badaniach diagnostycznych
C.U10	stosować zabiegi przeciwzapalne
C.U11	przechowywać i przygotowywać leki zgodnie z obowiązującymi standardami
C.U12	podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z pisemnym zleceniem lekarza lub zgodnie z posiadanymi kompetencjami obliczać dawki leków
C.U13	wykonywać szczepienia przeciw grypie, wzw i tężcowi
C.U14	wykonywać płukanie jamy ustnej, gardła, oka, ucha, żołądka, pęcherza moczowego, przetoki jelitowej i rany
C.U15	zakładać i usuwać cewnik z żył obwodowych, wykonywać kroplowe wlewy dożylnie, monitorować i pielęgnować miejsce wkłucia centralnego, obwodowego i portu naczyniowego
C.U16	wykorzystywać dostępne metody karmienia pacjenta (doustnie, przez zgłąbnyk, przetoki odżywcze)
C.U17	przemieszczać i pozycjonować pacjenta z wykorzystaniem różnych technik i metod
C.U18	wykonywać gimnastykę oddechową i drenaż ułożeniowy, inhalację i odśluzowywanie dróg oddechowych
C.U19	wykonywać nacieranie, oklepywanie , ćwiczenia czynne i bierne
C.U20	wykonywać zabiegi higieniczne
C.U21	pielęgnować skórę i jej wytwory oraz błony śluzowe z zastosowaniem środków farmakologicznych i materiałów medycznych, w tym stosować kąpiele lecznicze

C.U22	oceniać ryzyko rozwoju odleżyn i stosować działania profilaktyczne
C.U23	wykonywać zabiegi doodbytnicze
C.U24	zakładać cewnik do pęcherza moczowego, monitorować diurezę, usuwać cewnik
C.U25	zakładać zgłębnik do żołądka oraz monitorować i usuwać zgłębnik
C.U26	prowadzić dokumentację medyczną oraz posługiwać się nią
C.U28	oceniać potencjał zdrowotny pacjenta i jego rodziny z wykorzystaniem skal, siatek i pomiarów

Kompetencji społecznych — Absolwent jest gotów do:

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	przestrzegania praw pacjenta
K3	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem
K4	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe
K7	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych

5. ZAJĘCIA

Część pielęgniarska

Forma zajęć	Treści programowe	Efekty uczenia się
Wykłady	W1 Pielęgniarka i jej rola zawodowa. Wkład nesterek pielęgniarstwa w rozwój pielęgniarstwa jako zawodu i dyscypliny naukowej. Pielęgowanie i pielęgniarka w przeszłości. Miejsce symboli zawodowych w kształtowaniu zawodu pielęgniarki. Podstawowe pojęcia związane z istotą zawodu: pielęgniarstwo, pielęgnowanie, pielęgniarka. Funkcje zawodowe pielęgniarki. Holizm w opiece pielęgniarskiej.	W1, W2, W3
	W 2 Rola pielęgniarki w zapobieganiu zakażeniom	W11
	W 3 Działania pielęgniarki w zakresie wykonywania podstawowych pomiarów funkcji życiowych służących ocenie stanu pacjenta (tętno, ciśnienie tętnicze krwi, temperatura, oddech). Pomiary antropometryczne, Wykonywanie pomiaru Ośrodkowego Ciśnienia Żylnego (OCŻ),	W7, W9, W10,W11,

	obwodów, saturacji, szczytowego przepływu wydechowego, wskaźnika dystrybucji tkanki tłuszczowej: WHR, WHtR grubości fałdów skórno-tłuszczowych. Określenie temperatury i jej charakterystyka, wpływ gorączki na organizm. Gromadzenie informacji o pacjencie z podwyższoną temperaturą ciała. Określenie stanu fizycznego, psychicznego, społecznego	
	W 4 Rola pielęgniarki w profilaktyce odleżyn. Patomechanizm powstawania odleżyn, czynniki usposabiające do powstawania odleżyn. Miejsca powstawania odleżyn. Podział odleżyn. Postępowanie profilaktyczne	W10,
	W 5 Proces pielęgnowania jako określona metoda pracy pielęgniarki z pojedynczym człowiekiem, rodziną, grupą osób. Cechy procesu pielęgnowania. Etapy procesu pielęgnowania i dokumentacja procesu pielęgnowania. Charakterystyka klasyfikacji diagnoz pielęgniarskich Północnoamerykańskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego (NANDA). Rola i zadania Primary Nursing	W4, W5
	W 6 Pielęgnowanie pacjentów z zaburzeniami pracy przewodu pokarmowego. Gromadzenie informacji o pacjencie. Określenie stanu fizycznego, psychicznego, społecznego i formułowanie diagnozy pielęgniarskiej w chorobach układu pokarmowego	W7, W8, W9, W10
	W 7 Udział pielęgniarki w usprawnianiu pacjentów. Rodzaje rehabilitacji i niesprawności, psychoterapia. Usprawnianie poszczególnych układów, działania pielęgniarskie. Zaspokajanie potrzeb psychospołecznych u chorego hospitalizowanego	W9, W11
	W 8 Pielęgnowanie pacjentów ze zmianami na skórze. Najczęstsze zmiany patologiczne występujące na skórze. Rozpoznawanie chorób skóry. Zasady leczenia chorób skóry. Rola pielęgniarki w pielęgnowaniu pacjentów ze zmianami patologicznymi na skórze. Zapobieganie zmianom na skórze	W7,W9, W10
	W 9 Pielęgnowanie pacjentów z zaburzeniami w funkcjonowaniu pracy serca, układu krążenia i układu oddechowego. Gromadzenie informacji o pacjencie. Określenie stanu fizycznego, psychicznego, społecznego i formułowanie diagnozy pielęgniarskiej w chorobach układu krążenia i oddechowego	W7,W9, W10
	W10 Pielęgnowanie pacjentów z zaburzeniami w funkcjonowaniu układu moczowego. Analiza zaburzeń występujących w pracy układu moczowego. Gromadzenie informacji o pacjencie niezbędnych do	W7,W9, W10,

	określenia stanu fizycznego, psychicznego, społecznego. Planowanie opieki pielęgniarskiej	
	W11 Pielęgowanie pacjentów z zaburzeniami w funkcjonowaniu układu nerwowego. Określenie stanu fizycznego, psychicznego i społecznego. Obserwacja czynności układu ruchowego. Obserwacja funkcji nerwów czaszkowych. Zmiany w spostrzeganiu. Zmiany w sferze myślenia. Zaburzenia w sferze uczuć. Zaburzenia pamięci. Zaburzenia woli i działania. Planowanie opieki nad pacjentem	W9, W10
	W12 Problemy chorych z zaburzeniami w funkcjonowaniu narządów zmysłów. Higiena układu wzrokowego i słuchu. Zaburzenia ze strony wzroku i słuchu. Pielęgowanie pacjentów z upośledzonym wzrokiem i niewidomego. Pielęgowanie pacjenta źle słyszącego i z całkowitą utratą słuchu	W12, W9
	W 13 Pielęgowanie pacjenta nieprzytomnego. Określenie głębokości nieprzytomności. Etiologia utraty przytomności. Cele opieki nad nieprzytomnym. Opieka fizyczna nad pacjentem. Ochrona przed urazami. Obserwacja chorego	W7, W9,W10
	W14 Pielęgowanie pacjenta przewlekle chorego o niepomyślnym rokowaniu i odczuwającego ból. Problemy pielęgnacyjne u chorych z chorobą nowotworową. Udział pielęgniarki w walce z bólami nowotworowymi. Zasady czuwania przy umierającym. Postępowanie ze zmarłym.	W7, W8, W9
	W 15 Modele pielęgowania. Modele opieki V. Henderson, F. Nightingale, D. Orem, C. Roy, B. Neuman	W6
	W 16 Relacja terapeutyczna pielęgniarka – pacjent. Pozyskiwanie zaufania podopiecznego. Fazy w relacji pielęgniarka-pacjent. Błędy w komunikowaniu terapeutycznym pielęgniarka – pacjent	W11
	W 17 Przyjęcie pacjenta do szpitala i do oddziału. Adaptacja pacjenta do warunków szpitalnych. Hospitalizacja i jej przyczyny. Zadania pielęgniarki wobec chorego. Dokumentacja pacjenta. Prawa pacjenta. Problemy chorego związane z hospitalizacją	W10,W11,
	W 18 Specyfika pielęgowania człowieka starego. Odrębności biologiczne i psychiki starego człowieka. Zabiegi pielęgniarskie u osób starych. Leczenie szpitalne ludzi starych.	W9, W10
Zajęcia praktyczne (w pracowni umiejętności pielęgniarskich) część pielęgniarska	Z p 1 Wprowadzenie do podstaw pielęgniarstwa. Zasady obowiązujące przy wykonywaniu czynności pielęgniarskich.	W7

	Rodzaje mycia rąk. Dezynfekcja rąk. Stosowanie rękawiczek ochronnych. Środki ochrony osobistej w pracy pielęgniarstwa. Regulamin i przepisy BHP w pracowni umiejętności pielęgniarstwa	
	Z p 2 Bandażowanie różnych części ciała. Wprowadzenie do bandażowania. Zasady obowiązujące przy bandażowaniu. Technika wykonywania podstawowych obwojów. Zastosowanie rękawów siatkowych typu Codofix	W3,W7
	Z p 3 Wykonywanie pomiarów: temperatury ciała, tętna, oddechu, ciśnienia tętniczego krwi, ośrodkowego ciśnienia żylnego, obwodów, saturacji, szczytowego przepływu wydechowego oraz pomiary antropometryczne (pomiar masy ciała, wzrostu, wskaźnika BMI, wskaźników dystrybucji tkanki tłuszczowej: WHR, WHtR grubości fałdów skórno- tłuszczowych	W3, W7, W8
	Z p 4 Prowadzenie dokumentacji medycznej: historia choroby, dokumentacja procesu pielęgnowania, karta gorączkowa, indywidualna karta zleceń lekarskich, inne dokumenty typowe dla danej placówki leczniczej	U26
	Z p 5 Wykonywanie zabiegów higienicznych u osoby dorosłej. Słanie łóżek i zmiana bielizny pościelowej u ciężko chorego, mycie ciała chorego w łóżku, mycie głowy, toaleta jamy ustnej. Przemieszczanie i pozycjonowanie pacjenta z zastosowaniem różnych technik i metod. Ocena ryzyka rozwoju odleżyn i stosowanie działań profilaktycznych	W7,U17, U20, U21,U22
	Z p 6 Zaspokajanie potrzeby oddychania u chorego. Wykonywanie: gimnastyka oddechowa, drenaż ułożeniowy, inhalacje, odśluzowywanie dróg oddechowych, nacieranie i oklepywanie klatki piersiowej, ćwiczenia czynne i bierne	U18, U19
	Z p 7 Zaspokajanie potrzeby odżywiania u osoby dorosłej. Wykorzystanie dostępnych metod karmienia pacjenta. Karmienie drogą naturalną, przez zgłębnik do żołądka, do dwunastnicy, do jelita. Karmienie pacjenta przez przetoki odżywcze (gastrostomia, (PEG),duodenostomia, jejunostomia) Karmienie pozajelitowe	W7, U16
	Z p 8 Założenie zgłębnika do żołądka i odbarczenie treści, Płukanie żołądka i przetoki jelitowej. Wykonywanie zabiegów dorektalnych	W7, U14, U23,U25
	Z p 9 Podawanie pacjentowi leków różnymi drogami zgodnie z pisemnym zleceniem lekarza lub zgodnie z posiadanymi	W7, U11, U12,U14

	kompetencjami i obliczanie dawek leków. Przechowywanie leków, rozkładanie i podawanie leków. Podawanie leków przez układ pokarmowy, oddechowy, przez błony śluzowe i skórę. Wykonywanie płukania jamy ustnej, gardła, oka, ucha, rany	
	Z p 10 Stosowanie zabiegów przeciwzapalnych. Stosowanie ciepła i zimna, stawianie baniek lekarskich ogniowych i bezogniowych	W7,U10
	Z p 11 Podawanie leków drogą dotkankową. Wykonywanie wstrzyknięć (iniekcje śródskórne, podskórne, domięśniowe, nakłucie żyły. Podawanie leków dożylnie (wstrzyknięcia dożylna, kroplowe wlewy dożylna). Monitorowanie i pielęgnowanie miejsca wkłucia centralnego, obwodowego i portu naczyniowego	W7, U12,U15
	Z p 12, 13 Zakładanie cewnika do pęcherza moczowego, usuwanie cewnika, płukanie pęcherza moczowego. Monitorowanie diurezy. Prowadzenie, dokumentowanie i ocenianie bilansu płynów pacjenta	W7, U7,U14,U24, U21
	Z p 14 Pobieranie materiału do badań laboratoryjnych i mikrobiologicznych oraz asystowanie lekarzowi przy badaniach diagnostycznych (pobieranie do badania moczu, DZM, kału, płwociny, pobieranie wymazów). Pobieranie do badania krwi. Wykonywanie testów diagnostycznych dla oznaczania ciał ketonowych i glukozy we krwi i w moczu oraz cholesterolu we krwi oraz inne testy paskowe	W7, U6,U9
Zajęcia praktyczne (w placówkach ochrony zdrowia) <i>Część pielęgniarska</i>	ZP1 Rozpoznanie środowiska chorego w oddziale szpitalnym. Podejmowanie współpracy z członkami zespołu terapeutycznego w procesie zapobiegania, diagnozowania, terapii, rehabilitacji. Prowadzenie dokumentacji medycznej i posługiwanie się nią	W11, U26
	ZP2 Stosowanie wybranej metody pielęgnowania w opiece nad pacjentem. Praca metodą procesu pielęgnowania. Rozpoznawanie problemów pielęgnacyjnych pacjenta. Planowanie i sprawowanie opieki pielęgnacyjnej nad pacjentem i ocena efektów podjętych działań	U1, U3
	ZP3 Gromadzenie informacji o chorym metodą wywiadu, obserwacji, pomiarów, badania przedmiotowego, analizy dokumentacji w celu rozpoznawania stanu zdrowia pacjenta i sformułowania diagnozy pielęgniarskiej	U2
	ZP4 Wykonywanie pomiarów: temperatury, tętna, ciśnienia tętniczego krwi, pomiary	U6,U8

	antropometryczne, wskaźnik BMI , oznaczanie glikemii przy pomocy glukometru	
	ZP 5 Asystowanie przy przyjęciu chorego do szpitala i oddziału oraz przy wypisie ze szpitala i oddziału. Monitorowanie stanu zdrowia pacjenta podczas pobytu w szpitalu. Ocena potencjału zdrowotnego pacjenta i jego rodziny z wykorzystaniem skal, siatek i pomiarów	U4, U5, U28
	ZP 6 Zapewnienie choremu wygody i czystości. Pielęgnowanie skóry i błon śluzowych. Ocena ryzyka rozwoju odleżyn i stosowanie działań profilaktycznych	U20, U21, U22
	ZP 7 Pomaganie chorym w zaspokojeniu potrzeby odżywiania. Karmienie pacjenta doustnie, przez zgłębnik, przetoki żywiczne	U16
	ZP 8 Pomaganie choremu w zaspokojeniu potrzeby ruchu. Ćwiczenia czynne i bierne	U17
	ZP 9 Pomaganie pacjentowi w zaspokojeniu potrzeby oddychania. Prowadzenie gimnastyki oddechowej, drenażu ułożeniowego, wykonywanie inhalacji, toaleta drzewa oskrzelowego, nacieranie i oklepywanie klatki piersiowej	U18, U19
	ZP10 Zaspokajanie potrzeby wydalania: bilans płynów, monitorowanie diurezy, usuwanie cewnika z pęcherza moczowego	U7, U24
Praktyki zawodowe	PZ1 Rozpoznanie środowiska chorego w oddziale szpitalnym. Podejmowanie współpracy z członkami zespołu terapeutycznego w procesie zapobiegania, diagnozowania, terapii, rehabilitacji. Prowadzenie dokumentacji medycznej i posługiwanie się nią	W11, U26
	PZ2 Stosowanie wybranej metody pielęgnowania w opiece nad pacjentem. Praca metodą procesu pielęgnowania. Rozpoznawanie problemów pielęgnacyjnych pacjenta. Planowanie i sprawowanie opieki pielęgnacyjnej nad pacjentem i ocena efektów podjętych działań.	U1, U3
	PZ3 Gromadzenie informacji o chorym metodą wywiadu, obserwacji, pomiarów, badania przedmiotowego, analizy dokumentacji w celu rozpoznawania stanu zdrowia pacjenta i sformułowania diagnozy pielęgniarstwa	U2
	PZ4 Wykonywanie pomiarów: temperatury, tętna, ciśnienia tętniczego krwi, pomiary antropometryczne, wskaźnik BMI, oznaczanie glikemii przy pomocy glukometru	U6,U8
	PZ 5 Asystowanie przy przyjęciu chorego do szpitala i oddziału oraz przy wypisie ze szpitala i oddziału. Monitorowanie stanu zdrowia	U4, U5, U28

	pacjenta podczas pobytu w szpitalu. Ocena potencjału zdrowotnego pacjenta i jego rodziny z wykorzystaniem skal, siatek i pomiarów	
	PZ 6 Zapewnienie choremu wygody i czystości. Pielęgnowanie skóry i błon śluzowych. Ocena ryzyka rozwoju odleżyn i stosowanie działań profilaktycznych	U20, U21, U22
	PZ 7 Pomaganie chorym w zaspokojeniu potrzeby odżywiania. Karmienie pacjenta doustnie, przez zgłębnik, przetoki odżywcze	U16
	PZ 8 Pomaganie choremu w zaspokojeniu potrzeby ruchu. Ćwiczenia czynne i bierne	U17
	PZ 9 Pomaganie pacjentowi w zaspokojeniu potrzeby oddychania. Prowadzenie gimnastyki oddechowej, drenażu ułożeniowego, wykonywanie inhalacji, toaleta drzewa oskrzelowego, nacieranie i oklepywanie klatki piersiowej	U18, U19
	PZ10 Zaspokajanie potrzeby wydalania: bilans płynów, monitorowanie diurezy, usuwanie cewnika z pęcherza moczowego	U7, U24

6. LITERATURA

Obowiązkowa:

1. Jaciubek M (red.). Podstawowe procedury pielęgniarские. Edra Urban&Partner, Wrocław 2021
2. Krupienicz A (red.). Podstawy Pielęgniarstwa Repetytorium przedegzaminacyjne, Edra Urban&Partner, Wrocław 2018
3. Zera A, Musioł A. (red.). Metody gromadzenia danych o pacjencie. Przewodnik w pielęgniarstwie. Edra Urban&Partner, Wrocław 2022

Uzupełniająca:

1. Ciechaniewicz W (red). Pielęgniarstwo ćwiczenia tom i, II. PZWL, Warszawa 2014
2. Kózka M, Płaszewska-Żywko L, Procedury pielęgniarские, PZWL, Warszawa 2009
3. Ślusarska B, Zarzycka D, Zahradniczek K. Podstawy pielęgniarstwa. Podręcznik dla studentów i absolwentów kierunków pielęgniarstwo i położnictwo, PZWL Warszawa, 2015 lbuk

7. SPOSOBY WERYFIKACJI EFEKTÓW UCZENIA SIĘ

	Sposoby weryfikacji efektu uczenia się	Kryterium zaliczenia
Symbol przedmiotowego efektu uczenia się		
W1-W12	<p>Wykłady - zaliczenie pisemne w postaci testu. Ocenę pozytywną otrzymuje student, który uzyskał w teście 60% + 1 poprawną odpowiedź.</p> <p>Ćwiczenia – zaliczenie na podstawie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - obecności (100%) - aktywności studenta podczas zajęć - obserwacji studenta, który demonstrowuje określone czynności na zajęciach. 	<p>2 zadania praktyczne oceniane na podstawie check-listy (zaliczenie 70% możliwych do uzyskania pkt, w tym wykonanie czynności krytycznych).</p>

	<p>Egzamin praktyczny (mini OSCE) z podstaw pielęgniarstwa w warunkach niskiej wierności</p> <p>Student otrzymuje ocenę:</p> <p>Ocena 2.0-ndst Brak wiadomości programowych i więzi logicznej między nimi, brak rozumienia uogólnień oraz wyjaśniania zjawisk, brak umiejętności stosowania wiedzy, bardzo liczne i poważne błędy, duże trudności w formułowaniu odpowiedzi</p> <p>Ocena 3.0 dst Opanowanie materiału ograniczone do treści podstawowych, wiadomości logicznie niepowiązane, ograniczona umiejętność stosowania wiedzy nawet przy pomocy nauczyciela, stosowanie wiadomości dla celów praktycznych i teoretycznych przy pomocy nauczyciela, wiadomości przekazywane w języku zbliżonym do potocznego, liczne błędy, nieporadny styl, trudności w formułowaniu odpowiedzi</p> <p>Ocena 3,5 dość dobry Dość dobre opanowanie materiału programowego, wiązanie wiedzy w logiczny układ ,poprawne rozumienie uogólnień i związków między nimi, stosowanie wiedzy w sytuacjach teoretycznych i praktycznych z pomocą nauczyciela, posługiwanie się poprawnym językiem</p> <p>Ocena 4,0 dobry opanowanie materiału programowego, wiązanie wiedzy w logiczny układ ,poprawne rozumienie uogólnień i związków między nimi, stosowanie wiedzy w sytuacjach teoretycznych i praktycznych bez pomocy nauczyciela, posługiwanie się poprawnym językiem, stylem i terminologią naukową</p> <p>Ocena 4,5 ponad dobry opanowanie całego materiału programowego, wiązanie wiedzy w logiczny układ, poprawne rozumienie uogólnień i związków między nimi oraz wyjaśnienie zjawisk, Umiejętne zastosowanie wiedzy w teorii i praktyce bez pomocy nauczyciela, posługiwanie się poprawnym językiem, stylem i terminologią naukową</p> <p>Ocena 5,0 Bardzo dobry Opanowanie na bardzo dobrym poziomie</p>	
--	---	--

	całego materiału programowego, wiązanie wiedzy w logiczny układ, prawidłowe rozumienie uogólnień i związków między nimi oraz wyjaśnienie zjawisk, Umiejętne wykorzystanie wiedzy w teorii i praktyce bez pomocy nauczyciela, posługiwanie się poprawnym językiem, stylem i terminologią naukową, wypowiedź logiczna, zaplanowana, płynna.	
U6, 7,U8,U9, U10,U11,U12U14,U15, U16-U21, U22-U26	Bezpośrednia obserwacja studenta demonstrującego umiejętność. Arkusz oceny poszczególnych procedur pielęgniarских	100% obecność studenta na zajęciach
U1,U2,U3,U4U5,U6,U7,U8U16,U17,U18U19,U20,U21U22,U24, U26,U28	Aktywność na zajęciach praktycznych – obserwacja uczestnicząca studenta. Porównanie procedur zawodowych z wzorcem (standardem, algorytmem). Opracowanie indywidualnie dla jednego wybranego pacjenta planu opieki pielęgniarской. Samoocena – rzeczywisty obraz samego siebie. zdolność do samooceny, znajomość swoich mocnych i słabych stron, odpowiedzialność za uczenie się i własny rozwój).	100% obecność studenta na zajęciach
8.	INFORMACJE DODATKOWE (informacje istotne z punktu widzenia nauczyciele niezawarte w pozostałej części sylabusu, np. czy przedmiot jest powiązany z badaniami naukowymi, szczegółowy opis egzaminu, informacje o kole naukowym)	
Przy Zakładzie Podstaw Pielęgniarstwa działa Studenckie Koło Naukowe „Zacznij od Podstaw” Opiekun: dr Marzena Jaciubek zpp@wum.edu.pl	<p>Głównym zadaniem Koła, skierowanego do studentów już na pierwszym roku Pielęgniarstwa, jest wprowadzenie młodych adeptów pielęgniarstwa w świat nauki od podstaw.</p> <p>Koło oferuje:</p> <ul style="list-style-type: none"> -możliwość reprezentowania Koła podczas różnych wydarzeń, m.in na Targach Kół Naukowych, Pikniku Naukowym; - aktywne uczestnictwo w konferencjach, kongresach, sympozjach, warsztatach, wydarzeniach; - pisanie i publikowanie artykułów i prac naukowych; - powtarzanie i utrwalanie wiedzy zdobytej w pracowni umiejętności, - organizowanie i przeprowadzanie akcji promujących Pielęgniarstwo, - udział w akcjach edukacyjno-profilaktycznych tj.: warsztaty dla licealistów, zajęcia dla przedszkolaków czy udział w akcji WOŚP bicie rekordu w jednoczasowym udzielaniu pierwszej pomocy. <p>Koło współpracuje z lokalnymi placówkami kulturalnymi i oświatowymi, m.in. z Wypożyczalnią dla Dorosłych i Młodzieży nr 11 „Na Kole” przy ulicy Ciołka 20, organizując kilka razy do roku darmową akcję pomiarów (ciśnienia tętniczego krwi, tętna oraz glikemii).</p>	
Egzamin praktyczny z przedmiotu Podstawy Pielęgniarstwa	<p>1.Warunkiem przystąpienia do części praktycznej egzaminu, jest uzyskanie zaliczenia z części teoretycznej - zaliczenie min. 60%+1 poprawnych odpowiedzi.</p> <p>2.Poszczególne umiejętności oceniane są u każdego studenta po wykonaniu dwóch zadań praktycznych w warunkach symulacji niskiej wierności</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ocena stopnia umiejętności dokonywana jest przez 1 obserwatora na 1 zdającego, w zależności od liczby zdających 2-3 obserwatorów w sali. - Obserwator używa standaryzowanego schematu oceniania swoistego dla każdego zadania do wykonania przez studenta (tzw. lista kontrolna - checklist). <p>3.Egzamin zorganizowany jest w postaci 2 stacji (w dwóch różnych salach dla każdego zdającego) z określonym zadaniem do wykonania w każdej sali (2 zadania dla każdego studenta).</p> <p>Zakres stacji:</p> <p>I. zadanie (zabiegi aseptyczne):</p>	

- ⇒ podawanie leków dotkankowo,
 - ⇒ pobranie krwi,
 - ⇒ założenie wkłucia dożylnego.
- II. zadanie (zabiegi nieaseptyczne):
- ⇒ zabiegi pielęgnacyjne,
 - ⇒ zabiegi na przewodzie pokarmowym,
 - ⇒ pomiary parametrów życiowych, użycie skali oceny.
4. Czas trwania stacji 15 min.
5. Czas trwania całego egzaminu ok. 45 min (30 min. wykonanie zadań egzaminacyjnych, 5 min przemieszczanie się pomiędzy stacjami, 10 min – informacja zwrotna dotycząca wyniku egzaminu).
7. Każdy ze studentów wykonuje po jednym zadaniu w dwóch różnych stacjach. O wyniku egzaminu studenci zostają poinformowani przez koordynatora.
- 8.. Typy stacji egzaminacyjnych:
- ⇒ stacje z trenażerami.
9. Studenta obowiązują zasady przygotowania do pracy zawodowej (spięte włosy, umundurowanie wg wzoru przyjętego na początku roku akademickiego, identyfikator, obuwie zgodnie z normami bhp dla obuwia medycznego, brak ozdób na nadgarstkach i dłoniach, paznokcie krótkie, bez lakieru)
- ⇒ Student zobowiązany jest do posiadania dowodu osobistego lub legitymacji studenta, ze zdjęciem - dokumentami umożliwiającymi potwierdzenie tożsamości studenta.
 - ⇒ Student zobowiązany jest do stawienia się w miejscu egzaminu 15 min. przed rozpoczęciem egzaminu.
10. Zdający – otrzymuje informację o:
- ⇒ Dacie, czasie i miejscu prowadzenia egzaminu,
 - ⇒ Zasadach dotyczących logistyki egzaminu i systemie poruszania się pomiędzy stacjami,
 - ⇒ Przebiegu egzaminu,
 - ⇒ Czasie trwania poszczególnych stacji,
 - ⇒ Rodzajach stacji,
 - ⇒ Systemie sygnalizowania zmiany stacji i zakończeniu egzaminu,
 - ⇒ Systemie identyfikowania zdających.
11. Dokumentacja egzaminu obejmuje:
- ⇒ Listy kontrole poszczególnych umiejętności (check-listy),
 - ⇒ Protokół z przebiegu egzaminu w danym dniu.
 - ⇒ Protokół końcowy z części praktycznej egzaminu z przedmiotu podstawy pielęgniarstwa.
12. Egzaminatorów oraz koordynatorów egzaminu powołuje Kierownik Zakładu Podstaw Pielęgniarstwa.
13. W przypadku uzyskania oceny niedostatecznej z tej części egzaminu, obowiązują zasady dotyczące zaliczeń poprawkowych zgodnie z Regulaminem/kryteriami zaliczania przedmiotu: podstawy pielęgniarstwa, oraz regulaminem studiów.
- ⇒ zwraca się uwagę, że brak zaliczenia etapu umiejętności. tzw. punktu krytycznego skutkuje brakiem zaliczenia danej umiejętności i całej części praktycznej egzaminu.

Opracowała: **dr n. o zdr. Mirella Sulewska, dr n. med. i n. o zdr. Marzena Jaciubek,**
mgr Ewelina Suleja