

KARTA PRZEDMIOTU

Wydział Lekarski i Nauk o Zdrowiu

Kierunek studiów: Pielęgniarstwo

Forma studiów: Stacjonarne

Stopień studiów: Studia Pierwszego Stopnia

Specjalności: Bez specjalności

NAZWA PRZEDMIOTU	
NAZWA PRZEDMIOTU	CHOROBY WEWNĘTRZNE I PIEŁĘGNIARSTWO INTERNISTYCZNE
LICZBA PUNKTÓW ECTS	7 + 6
JĘZYK WYKŁADOWY	polski
PROWADZĄCY	dr Anna Krzentowska Korek, dr Paulina Kurlito, mgr Ewa Kowacka, mgr Elżbieta Fik, mgr Dorota Szot, mgr Teresa Nytko, mgr Mirosława Pająk, mgr Dorota Wolko, mgr Jolanta Sobaszek, mgr Marzena Cięciwa, mgr Mariola Kłak, mgr Bożena Gola
OSOBA ODPOWIEDZIALNA	dr Anna Krzentowska Korek, dr Paulina Kurlito
LICZBA GODZIN:	
WYKŁADY:	60
ZAJĘCIA PRAKTYCZNE:	120 (4 ECTS)
PRAKTYKA ZAWODOWA:	160 (6 ECTS)
PWS - SAMOKSZTAŁCENIE:	15
CELE PRZEDMIOTU	
CEL 1:	Uzyskanie przez studentów wiedzy w zakresie etiopatogenezy, symptomatologii, diagnostyki, leczenia chorób wewnętrznych oraz opieki pielęgniarstwa nad pacjentem z chorobami internistycznymi.
CEL 2:	Uzyskanie umiejętności praktycznych związanych z opieką pielęgniarstwa nad pacjentami leczonymi z powodu chorób wewnętrznych.
EFEKTY UCZENIA SIĘ	
D.W1:	Zna i rozumie czynniki ryzyka i zagrożenia zdrowotne u pacjentów w różnym wieku
D.W2:	Zna i rozumie etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarstwa nad pacjentami w wybranych chorobach internistycznych.

D.W3:	Zna i rozumie zasady diagnozowania i planowania opieki nad pacjentem w pielęgniarstwie internistycznym.
D.W4:	Zna i rozumie rodzaje badań diagnostycznych i zasady ich zlecania
D.W5:	Zna i rozumie 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
D.W6:	Zna i rozumie 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
D.W7:	Zna i rozumie standardy i procedury pielęgniarstwa stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia
D.W8:	Zna i rozumie reakcje pacjenta na chorobę, przyjęcie do szpitala i hospitalizację
D.W10:	Zna i rozumie zasady organizacji opieki specjalistycznej- internistycznej.
D.W28:	Zna i rozumie standardy i procedury postępowania w stanach nagłych i zabiegach ratujących życie
D.U1:	Potrafi gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa
D.U2:	Potrafi prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień
D.U3:	Potrafi prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób
D.U4:	Potrafi organizować izolację pacjentów z chorobą zakaźną w miejscach publicznych i w warunkach domowych
D.U9:	Potrafi doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii
D.U10:	Potrafi wykonywać badanie elektrokardiograficzne i rozpoznawać zaburzenia zagrażające życiu
D.U11:	Potrafi modyfikować dawkę stałą insuliny szybko- i krótko działającej
D.U12:	Potrafi przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych
D.U13:	Potrafi wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych
D.U14:	Potrafi przygotowywać zapisy form recepturowych substancji leczniczych w ramach kontynuacji leczenia
D.U15:	Potrafi dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian oraz realizowaną opieką pielęgniarstwa, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych

D.U17:	Potrafi prowadzić u dorosłych i dzieci żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe
D.U18:	Potrafi rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego
D.U20:	Potrafi prowadzić rozmowę terapeutyczną
D.U22:	Potrafi przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta
D.U23:	Potrafi asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych
D.U24:	Potrafi oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe
D.U26:	Potrafi przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza
D.K1:	Jest gotów do 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
D.K2:	Jest gotów do przestrzegania praw pacjenta
D.K3:	Jest gotów do samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem
D.K4:	Jest gotów do ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe
D.K5:	Jest gotów do zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu
D.K1:	Jest gotów do przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta
D.K7:	Jest gotów do dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania deficytów i potrzeb edukacyjnych
WYMAGANIA WSTĘPNE	

Student posiada wiedzę i umiejętności z zakresu anatomii, fizjologii, patologii człowieka, podstaw badania fizykalnego, farmakologii, podstaw pielęgniarstwa w zakresie programu studiów pielęgniarских.

TREŚCI PROGRAMOWE SZCZEGÓŁOWY OPIS BLOKÓW TEMATYCZNYCH	
WYKŁAD 1:	Etiologia, patogeneza, obraz kliniczny, metody diagnostyczne oraz leczenie pacjentów z wybranymi chorobami układu krążenia (choroba niedokrwienna serca, nadciśnienie tętnicze, niewydolność krążenia, niewydolność żylna, zaburzenia rytmu serca)-5h.
WYKŁAD 2:	Etiologia, patogeneza, obraz kliniczny, metody diagnostyczne oraz leczenie pacjentów z wybranymi chorobami układu oddechowego (zapalenia oskrzeli, płuc, astma, przewlekła obturacyjna choroba płuc)-4h.

WYKŁAD 3:	Etiologia, patogeneza, obraz kliniczny, metody diagnostyczne oraz leczenie pacjentów z wybranymi chorobami układu pokarmowego (choroba wrzodowa, zapalenie i niewydolność wątroby, zapalenie trzustki, kamica i zapalenie pęcherzyka żółciowego)-3h.
WYKŁAD 4:	Etiologia, patogeneza, obraz kliniczny, metody diagnostyczne oraz leczenie pacjentów z wybranymi chorobami układu moczowego (stany zapalne, kamica, niewydolność nerek ostra oraz przewlekła)-3h.
WYKŁAD 5:	Etiologia, patogeneza, obraz kliniczny, metody diagnostyczne oraz leczenie pacjentów z wybranymi chorobami układu krwiotwórczego (niedokrwistości, białaczki, skazy, zespoły wykrzepiania wewnątrznaczyniowego)-4h.
WYKŁAD 6:	Etiologia, patogeneza, obraz kliniczny, metody diagnostyczne oraz leczenie pacjentów z wybranymi chorobami układu dokrewnego (zaburzenia czynności tarczycy, nadnerczy, trzustki, cukrzyca)-3h.
WYKŁAD 7:	Etiologia, patogeneza, obraz kliniczny, metody diagnostyczne oraz leczenie pacjentów z wybranymi chorobami układu ruchu (choroba reumatyczna, reumatoidalne zapalenie stawów, osteoporoza)-2h.
WYKŁAD 8:	Badania laboratoryjne u chorych internistycznych: OB, CRP, morfologia, badania w chorobach wątroby, trzustki, nerek, GLu, OGTT, badania hormonalne, troponiny sercowe, zaburzenia elektrolitowe, inne. Podstawowe badania obrazowe - interpretacja: EKG, RTG kłp p-a i bok, USG, TK, RM-3h.
WYKŁAD 9:	Wykaz i charakterystyka/wskazania do wykonania badań diagnostycznych, na które pielęgniarka i położna mają prawo wystawiać skierowania celem dokonania właściwej oceny stanu pacjenta i samodzielnej ordynacji i leku lub wystawienia recepty - 1h.
WYKŁAD 10:	Wykaz leków, które mogą być ordynowane i zlecane samodzielnie przez pielęgniarki w ramach chorób wewnętrznych i pielęgniarstwa internistycznego: astma, POChP, alergię, zakażenia dróg oddechowych, przewodu pokarmowego, zaburzenia czynności przewodu pokarmowego, ból przewlekły, zaburzenia mineralizacji kości - 1h.
WYKŁAD 11:	Znajomość wykazu leków, które mogą stanowić surowce farmaceutyczne. Znajomość łacińskich nazw/skrótów dotyczących składników leków recepturowych i ich postaci, zasada zapisu jednego leku na jednej receptce - kolejność zapisu substancji wchodzących w skład leku recepturowego lek główny (basis), lek wspomagający (adiuvans), substancja nadająca smak, zapach lub wygląd (corrigens)-1h
WYKŁAD 12:	Opieka pielęgniarska nad pacjentami ze schorzeniami układu krążenia. Edukacja chorego ze schorzeniami układu krążenia-4h.
WYKŁAD 13:	Opieka pielęgniarska nad chorym ze schorzeniami układu oddechowego. Przygotowanie chorych do samokontroli i samoopieki-4h.
WYKŁAD 14:	Opieka pielęgniarska nad chorym ze schorzeniami układu pokarmowego. Udział pielęgniarki w diagnostyce i edukacji chorego-3h.
WYKŁAD 15:	Opieka pielęgniarska nad chorym ze schorzeniami układu endokrynnego z uwzględnieniem przygotowania chorych do samoopieki-5h.
WYKŁAD 16:	Opieka pielęgniarska nad chorymi ze schorzeniami układu moczowego z uwzględnieniem edukacji chorego-3h.
WYKŁAD 17:	Opieka pielęgniarska nad chorym ze schorzeniami układu Krwiotwórczego z uwzględnieniem edukacji chorego-4h.
WYKŁAD 18:	Opieka pielęgniarska nad pacjentem ze schorzeniami układu ruchu. Udział pielęgniarki w edukacji chorego-3h.
WYKŁAD 19:	Stany zagrożenia życia pochodzenia wewnętrznego. Pierwsza pomoc w stanach nagłych-4h.
ZAJĘCIA PRAKTYCZNE 1:	Specyfika pracy w oddziale internistycznym. Funkcje zawodowe pielęgniarki w opiece nad chorym w oddziale internistycznym. Zapoznanie z zasadami pracy w oddziale internistycznym, przepisami BHP i procedurami obowiązującymi w oddziale. Zapoznanie z zespołem terapeutycznym, poznanie zadań w ramach

	zespołu. Nawiązanie kontaktu z pacjentami. Zapoznanie z programem zajęć praktycznych i warunkami zaliczenia- 8h.
ZAJĘCIA PRAKTYCZNE 2:	Przyjęcie pacjenta na oddział chorób wewnętrznych. Rola pielęgniarki przy przyjęciu chorego na oddział. Ocena reakcji chorego na chorobę i hospitalizację w zależności od stanu zdrowia i wieku pacjenta, pomoc w adaptacji chorego do warunków szpitalnych- 8h.
ZAJĘCIA PRAKTYCZNE 3:	Zapoznanie z dokumentacją medyczną chorego obowiązującą w oddziale, prowadzenie dokumentacji realizowanej opieki pielęgniarskiej w oddziale internistycznym. Komunikowanie się z chorym, zespołem terapeutycznym, rodziną chorego- 8h.
ZAJĘCIA PRAKTYCZNE 4:	Udział pielęgniarki w diagnozowaniu pacjenta w oddziale internistycznym. Przygotowanie chorego do badań, opieka w trakcie oraz po badaniach i zabiegach diagnostycznych wykonywanych u pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia. Analiza i interpretacja wyników badań. Znajomość zasad właściwego wystawiania skierowań na wybrane badania diagnostyczne. Ustalenie przeciwwskazań do wykonania niektórych badań diagnostycznych.- 8h.
ZAJĘCIA PRAKTYCZNE 5:	Udział pielęgniarki w farmakoterapii w oddziale internistycznym. Zasady podawania leków różnymi drogami. Techniki i procedury stosowane w oddziale internistycznym. -8h.
ZAJĘCIA PRAKTYCZNE 6:	Zbieranie informacji o stanie zdrowia chorego z dostępnych źródeł z wykorzystaniem znanych metod zbierania informacji ukierunkowanych na schorzenie pacjenta i potrzeby bio-psycho-społeczne. Ocena stanu bio-psycho-społecznego pacjenta. Dokumentowanie zebranych danych- 8h.
ZAJĘCIA PRAKTYCZNE 7:	Rozpoznanie i formułowanie diagnozy pielęgniarskiej oraz określenie celów opieki- 8h.
ZAJĘCIA PRAKTYCZNE 8:	Planowanie opieki z uwzględnieniem obowiązujących procedur w oddziale internistycznym, dostosowanie interwencji pielęgniarskich do rozpoznanych problemów pielęgnacyjnych- 8h.
ZAJĘCIA PRAKTYCZNE 9:	Realizacja planu opieki. Współuczestniczenie w zapewnieniu opieki pielęgniarskiej uwzględniającej różne formy terapii: farmakoterapii, dietoterapii, psychoterapii elementarnej, rehabilitacji. Profilaktyka powikłań w przebiegu chorób. Ocena efektów pielęgnowania. Dokumentowanie sytuacji zdrowotnej pacjenta i realizowanej opieki pielęgniarskiej-8h.
ZAJĘCIA PRAKTYCZNE 10:	Ocena niebezpieczeństwa powikłań wynikających z leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego, leczniczo-pielęgnacyjnego z uwzględnieniem ryzyka wynikającego z długotrwałego unieruchomienia chorego w łóżku, profilaktyka powikłań-8h.
ZAJĘCIA PRAKTYCZNE 11:	Ocena ryzyka wystąpienia i rozpoznawanie stanów zagrożenia życia u chorych w przebiegu choroby. Monitorowanie stanu zdrowia pacjenta- 8h.
ZAJĘCIA PRAKTYCZNE 12:	Ocena zdolności pacjenta do samoopieki. Rozpoznanie deficytów pacjenta w zakresie samoopieki- 8h.
ZAJĘCIA PRAKTYCZNE 13:	Planowanie edukacji chorego i /lub jego rodziny. Określenie zakresu edukacji, celu, planu, dobór metod, środków i treści do przeprowadzenia edukacji chorego i jego rodziny-8h.
ZAJĘCIA PRAKTYCZNE 14:	Prowadzenie poradnictwa w zakresie samoopieki wybranego pacjenta. Ocena efektów działań edukacyjnych. Prowadzenie dokumentacji realizowanej edukacji chorego. Ewaluacja efektów opieki pielęgniarskiej, samoocena i ocena końcowa 8h.
ZAJĘCIA PRAKTYCZNE 15:	Zajęcia w Centrum Symulacji Medycznej -8h.
PRAKTYKA ZAWODOWA 1:	Organizacja pracy w oddziale chorób wewnętrznych. Poznanie zadań w ramach zespołu terapeutycznego, nawiązanie współpracy. Zapoznanie z obowiązującymi przepisami i procedurami w oddziale. Zapoznanie z programem i warunkami zaliczenia zajęć-8h.
PRAKTYKA ZAWODOWA 2:	Przyjęcie chorego na oddział chorób wewnętrznych - zadania pielęgniarki. Ocena reakcji chorego na chorobę i hospitalizację w zależności od stanu zdrowia i wieku

	pacjenta. Pomoc choremu w adaptacji do warunków szpitalnych. Zapoznanie z dokumentacją opieki nad chorym w oddziale chorób wewnętrznych.-8h.
PRAKTYKA ZAWODOWA 3:	Metody diagnostyczne stosowane w oddziale internistycznym. Udział pielęgniarki w badaniach. Przygotowanie chorego do badań diagnostycznych pod względem fizycznym i psychicznym. Opieka nad chorym przed, w trakcie i po badaniach diagnostycznych.-8h.
PRAKTYKA ZAWODOWA 4:	Ustalenie przeciwwskazań do wykonania niektórych badań diagnostycznych (Rtg, TK, RM) Ocena stanu ogólnego pacjenta w kierunku powikłań po specjalistycznych badaniach i zabiegach diagnostycznych-8h.
PRAKTYKA ZAWODOWA 5:	Techniki i procedury pielęgniarstwa stosowane w oddziale chorób wewnętrznych w różnym wieku i stanie zdrowia chorego -8h.
PRAKTYKA ZAWODOWA 6:	Gromadzenie informacji o chorym ukierunkowanych na schorzenie pacjenta i potrzeby bio-psycho-społeczne. Dokumentowanie zebranych informacji. Analiza zgromadzonych informacji i ocena stanu bio-psych-społecznego pacjenta-8h.
PRAKTYKA ZAWODOWA 7:	Rozpoznanie i formułowanie diagnozy pielęgniarstwa, ustalenie celów opieki pielęgniarstwa-8h.
PRAKTYKA ZAWODOWA 8:	Planowanie opieki nad chorym - dostosowanie interwencji pielęgniarstwa do rozpoznanych problemów pielęgnacyjnych. Dokumentowanie opieki-8h.
PRAKTYKA ZAWODOWA 9:	Współuczestniczenie w zapewnieniu opieki pielęgniarstwa uwzględniającej różne formy terapii: farmakoterapii, dietoterapii, psychoterapii elementarnej, rehabilitacji. Dokumentowanie sytuacji zdrowotnej pacjenta i realizowanej opieki pielęgniarstwa-8h.
PRAKTYKA ZAWODOWA 10:	Farmakoterapia w oddziale internistycznym. Udział pielęgniarki w farmakoterapii. Zasady podawania leków różnymi drogami.. Ocena skuteczności działania leków-8h.
PRAKTYKA ZAWODOWA 11:	Powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego, leczniczo-pielęgnacyjnego oraz profilaktyka powikłań w przebiegu procesu leczenia i pielęgnowania-8h.
PRAKTYKA ZAWODOWA 12:	Monitorowanie stanu pacjenta, rozpoznawanie stanów zagrożenia życia i podejmowanie działań ratujących życie chorego-8h.
PRAKTYKA ZAWODOWA 13:	Opieka nad chorym umierającym i jego rodzina-8h.
PRAKTYKA ZAWODOWA 14:	Przygotowanie chorego do samoopieki - rozpoznanie deficytów chorego w zakresie samoopieki. Ustalenie celu, planu, dobór metod, środków i treści do przeprowadzenia edukacji chorego i jego rodziny-8h.
PRAKTYKA ZAWODOWA 15:	Realizacja zaplanowanych działań edukacyjnych - prowadzenie poradnictwa w zakresie samoopieki-8h.
PRAKTYKA ZAWODOWA 16:	Ocena efektów osiągniętych w procesie edukacji pacjenta-8h.
PRAKTYKA ZAWODOWA 17:	Udział pielęgniarki w rehabilitacji pacjentów-8h.
PRAKTYKA ZAWODOWA 18:	Profilaktyka powikłań w przebiegu chorób. Profilaktyka powikłań wynikających z długotrwałego unieruchomienia -8h.
PRAKTYKA ZAWODOWA 19:	Ocena efektów opieki pielęgniarstwa-8h.
PRAKTYKA ZAWODOWA 20:	Samooceńca studenta. Ocena studenta przez nauczyciela (wiadomości, umiejętności i kompetencji społecznych) zgodnie z kryteriami obowiązującymi podczas zajęć-8h.

SAMOKSZTAŁCENIE

PWS - Przygotowanie prezentacji multimedialnej z dziedziny pielęgniarstwa Internistycznego.

Proponowane tematy:

1. Badanie ABCDE, wywiad SAMPLE.
2. Stany zagrożenia życia pochodzenia sercowo -naczyniowego: tamponada serca, zatorowość płucna.
3. Stany zagrożenia życia pochodzenia oddechowego: stan astmatyczny, odma opłucnowa.
4. Stany zagrożenia życia w cukrzycy (hiperglikemia, hipoglikemia).
5. Krwotoki zagrażające życiu: Krwotok z górnego odcinka przewodu pokarmowego, krwotok do opłucnej.
6. Wstrząs: hipowolemiczny, kardiogeny, septyczny, anafilaktyczny, neurogeny.
7. Opieka pielęgniarstwa nad pacjentem otyłym.
8. Opieka pielęgniarstwa nad chorym z gruźlicą nabytego upośledzenia odporności
9. Opieka pielęgniarstwa nad chorym z zakażeniem HIV i zespołem

METODY DYDAKTYCZNE	(wymienić)
Wykłady Dyskusja Studium przypadku Nauczanie przy łóżku chorego Praca w grupach Pokaz Instruktaż Ćwiczenia praktyczne Symulacja Praktyka zawodowa Prezentacja multimedialna	
NAKŁAD PRACY STUDENTA:	
GODZINY KONTAKTOWE Z NAUCZYCIELEM AKADEMICKIM	Wykład – 60h. Zajęcia praktyczne – 120h Praktyka zawodowa – 160h
GODZINY BEZ UDZIAŁU NAUCZYCIELA AKADEMICKIEGO	PWS – samokształcenie 15h.
SUMARYCZNA LICZBA GODZIN DLA PRZEDMIOTU	355h
REGULAMIN ZAJĘĆ I WARUNKI ZALICZENIA	
1. Zasady dopuszczenia do egzaminu:	Obowiązkowa 100% obecność na zajęciach. Uzyskanie zaliczenia z konwersatorium, zajęć praktycznych, samokształcenia. Egzamin - zaliczenie testu wielokrotnego wyboru. Zasady zaliczenia konwersatorium – obowiązkowa 100% obecność na zajęciach, zaliczenie testu wielokrotnego wyboru.

2. Zasady zaliczenia zajęć praktycznych:	Obowiązkowa 100% obecność na zajęciach, osiągnięcie efektów kształcenia w zakresie: wiedzy, umiejętności praktycznych i kompetencji społecznych zgodnie z karta przedmiotu i dzienniczka zajęć praktycznych; pozytywna ocena przedstawionej dokumentacji procesu pielęgnowania wybranego chorego, zaliczenie tematów seminaryjnych, przestrzeganie regulaminu zajęć praktycznych. Ocena końcowa ustalona według przyjętych kryteriów oceny zajęć praktycznych.
3. Zasady zaliczenia praktyki zawodowej:	Obowiązkowa 100% obecność na zajęciach, osiągnięcie efektów kształcenia w zakresie umiejętności praktycznych, wiedzy i kompetencji społecznych wg dzienniczka i karty przedmiotu, pozytywna ocena przedstawionej dokumentacji procesu pielęgnowania wybranego chorego, zaliczenie tematów seminaryjnych.

METODY OCENY POSTĘPU STUDENTÓW:	
W ZAKRESIE WIEDZY:	Test wielokrotnego wyboru i wielokrotnych odpowiedzi składający się z 30-50 pytań.
W ZAKRESIE UMIEJĘTNOŚCI:	Egzamin praktyczny, opracowanie procesu pielęgnowania wybranego pacjenta, zaliczenie zajęć w ramach CSM.
W ZAKRESIE KOMPETENCJI SPOŁECZNYCH:	Aktywność na zajęciach, obserwacja postaw wobec pacjentów i pozostałych studentów a także wobec personelu medycznego, ocena pracy w grupie.
SPRAWDZIANY KSZTAŁTUJĄCE:	Kolokwia, praca w ramach samokształcenia

SPRAWDZIANY PODSUMOWUJĄCE (I i II termin)	I termin: Egzamin - test wielokrotnego wyboru (ok. 50 pytań) II termin: Egzamin poprawkowy - test wielokrotnego wyboru (ok. 50 pytań)
KRYTERIA EGZAMINU/ ZALICZENIA Z OCENĄ	
NA OCENĘ 3,0	Egzamin -test rozwiązany na poziomie: 60-67% max. ilości punktów. Wykłady- test rozwiązany na poziomie: 60-67% max. ilości punktów. Zajęcia praktyczne - ocena końcowa ustalana jest na podstawie średniej ważonej ocen uzyskanych w czasie realizacji zajęć: 40% oceny końcowej stanowi ocena uzyskana z zaliczenia kompetencji w zakresie wiedzy, 50% ocena uzyskana z zaliczenia kompetencji w zakresie umiejętności, 10 % z kompetencji społecznych. Ocenę końcową wpisuje się wyrównując ją zgodnie z zasadą: do 3,25 dostateczny. Ocenę dostateczną z poszczególnych kompetencji otrzymuje student, który zgodnie z karta zaliczenia przedmiotu uzyskał 64 -56% max ilości punktów.
NA OCENĘ 3,5	Egzamin - test rozwiązany na poziomie: 68-74% ilości punktów. Wykłady - test rozwiązany na poziomie: 68-74% ilości punktów. Zajęcia praktyczne - ocena kończąca ustalana jest na podstawie średniej ważonej ocen uzyskanych w czasie realizacji zajęć: 40% oceny końcowej stanowi ocena uzyskana z zaliczenia kompetencji w zakresie wiedzy, 50% ocena uzyskana z zaliczenia kompetencji w zakresie umiejętności, 10 % z kompetencji społecznych. Ocenę końcową wpisuje się wyrównując ją zgodnie z zasada: 3,26-3,75-dostateczny plus. Ocenę 3,5 z poszczególnych kompetencji otrzymuje student, który zgodnie z karta zaliczenia przedmiotu uzyskał 65 -74% max ilości punktów.
NA OCENĘ 4,0	Egzamin - test rozwiązany na poziomie: 75-84% max. ilości punktów. Wykłady - test rozwiązany na poziomie: 75-84% max. ilości punktów. Zajęcia praktyczne - ocena końcowa ustalana jest na podstawie średniej ważonej ocen uzyskanych w czasie realizacji zajęć: 40% oceny końcowej stanowi ocena uzyskana z zaliczenia kompetencji w zakresie wiedzy; 50% ocena uzyskana z zaliczenia kompetencji w zakresie umiejętności; 10 % z kompetencji społecznych. Ocenę końcową wpisuje się wyrównując ją zgodnie z zasada: 3,76 do 4,25- dobry. Ocenę 4,0 z poszczególnych kompetencji otrzymuje student, który zgodnie z karta zaliczenia przedmiotu uzyskał 75 -82% max ilości punktów.
NA OCENĘ 4,5	Egzamin - test rozwiązany na poziomie: 85-91% max. ilości punktów. Wykłady - test rozwiązany na poziomie: 85-91% max. ilości punktów. Zajęcia praktyczne - ocena końcowa ustalana jest na podstawie średniej ważonej ocen uzyskanych w czasie realizacji zajęć: 40% oceny końcowej stanowi ocena uzyskana z zaliczenia kompetencji w zakresie wiedzy, 50% ocena uzyskana z zaliczenia kompetencji w zakresie umiejętności, 10 % z kompetencji społecznych. Ocenę końcową wpisuje się wyrównując ją zgodnie z zasada: 4,26-4,5 - dobry plus. Ocenę 4,5 z poszczególnych kompetencji otrzymuje student, który zgodnie z karta zaliczenia przedmiotu uzyskał 83 -91% max ilości punktów.
NA OCENĘ 5,0	Egzamin - test rozwiązany na poziomie: 92 - 100% max. ilości punktów. Wykłady - test rozwiązany na poziomie: 92 - 100% max. ilości punktów. Zajęcia praktyczne - ocena końcowa ustalana jest na podstawie średniej ważonej ocen uzyskanych w czasie realizacji zajęć: 40% oceny końcowej stanowi ocena uzyskana z zaliczenia kompetencji w zakresie wiedzy, 50% ocena uzyskana z zaliczenia kompetencji w zakresie umiejętności, 10 % z kompetencji społecznych. Ocenę końcową wpisuje się wyrównując ją zgodnie z zasada: od 4,51- 5.0 - bardzo dobry. Ocenę 5,0 z

	poszczególnych kompetencji otrzymuje student, który zgodnie z karta zaliczenia przedmiotu uzyskał 92 - 100% max ilości punktów
NA OCENĘ 6, 0	Egzamin - test rozwiązany na poziomie: 92 - 100% max. ilości punktów. Wykłady - test rozwiązany na poziomie: 92 - 100% max. ilości punktów. Zajęcia praktyczne - ocena końcowa ustalana jest na podstawie średniej ważonej ocen uzyskanych w czasie realizacji zajęć: 40% oceny końcowej stanowi ocena uzyskana z zaliczenia kompetencji w zakresie wiedzy, 50% ocena uzyskana z zaliczenia kompetencji w zakresie umiejętności, 10 % z kompetencji społecznych. Ocenę końcowa wpisuje się wyrównując ją zgodnie z zasadą: od 4,51- 5.0 - bardzo dobry. Ocenę 5,0 z poszczególnych kompetencji otrzymuje student, który zgodnie z karta zaliczenia przedmiotu uzyskał 100% max ilości punktów + dodatkowe osiągnięcia
LITERATURA OBOWIĄZKOWA	

1. Jurkowska G, Łagoda K.(red.) Pielęgniarstwo internistyczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2018.
2. Paczek L, Mucha K, Foroniewicz B. Choroby wewnętrzne-podręcznik dla studentów pielęgniarstwa i położnictwa. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Kraków, 2009.
3. Kózka M, Płaszewska-Żywko L. (red.) Diagnostyka i interwencje pielęgniarstwa. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2020.

LITERATURA UZUPEŁNIAJĄCA

1. Gajewski P. (red.) Interna Szczeklika. Wydawnictwo Medycyna Praktyczna, Kraków, 2019.
2. Kózka M, Płaszewska-Żywko L. (red.) Procedury pielęgniarstwa. Wydawnictwo lekarskie PZWL, Warszawa, 2020.
3. Dyk D, Cudak E, Gutysz-Wojnicka A. Badanie fizykalne w pielęgniarstwie. Wydawnictwo lekarskie PZWL, Warszawa, 2020.
4. Sosada K. (red): Ostre stany zagrożenia życia w chorobach wewnętrznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL. Warszawa, 2019
5. Kózka M., Płaszewska-Żywko L. (red.) — Modele opieki pielęgniarstwa nad chorym dorosłym. Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa, 2019
6. Dominiak I., Gaworska-Krzeminska A., Kilanska D. (red.): — Ordynowanie leków i wypisywanie recept. Przewodnik dla pielęgniarzek i położnych. Edumetriq, Sopot, 2017
7. Cavanaugh B. Badania laboratoryjne i obrazowe dla pielęgniarzek. Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa, 2007
8. Ustawa/rozporządzenie w przedmiocie Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 października 2015r. w sprawie wykazu substancji czynnych zawartych w lekach, wykazu środków specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wykazu wyrobów medycznych i wykazu badań diagnostycznych
9. (Dz. U. 2015.212.1739). z dnia 20 października 2015 r Dz.U. Dz. U. 2015.212.1739)
10. Ustawa/rozporządzenie w przedmiocie Ustawa z dnia 15 lipca 2011r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2014r., poz. 1435, z późn.zm.). z dnia 15 lipca 2011r Dz.U. Dz. U. z 2014r., poz. 1435, z późn.zm