

OPIEKA PALIATYWNA CZ.II	
NAZWA PRZEDMIOTU	OPIEKA PALIATYWNA CZ.II
LICZBA PUNKTÓW ECTS	2
JĘZYK WYKŁADOWY	POLSKI
PROWADZĄCY	ZGODNIE Z OBCIĄŻENIEM NA DANY ROK AKADEMICKI
OSOBA ODPOWIEDZIALNA	mgr Anna Białoń - Janusz
LICZBA GODZIN	
WYKŁADY suma	-
KONWERSATORIUM	-
ĆWICZENIA	-
ZAJĘCIA W WARUNKACH SYMULOWANYCH	-
PRAKTYKA ZAWODOWA	40
PRACA WŁASNA STUDENTA (pod kierunkiem)	-
CELE PRZEDMIOTU	
CEL 1	Doskonalenie umiejętności zawodowych w sprawowaniu opieki nad osobą objętą opieką paliatywną.
EFEKTY UCZENIA SIĘ	
SYMBOL EFEKTU	TREŚĆ EFEKTU MATRYCA

OPIEKA PALIATYWNA CZ.II

C.U.2	Potrafi gromadzić informacje metodą wywiadu, obserwacji, pomiarów, badania fizykalnego i analizy dokumentacji w celu rozpoznania stanu zdrowia pacjenta, a także interpretować i dokumentować uzyskane wyniki dla potrzeb diagnozy pielęgniarstwa;
C.U.3	Potrafi ustalać plan opieki pielęgniarstwa oraz realizować go wspólnie z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem;
C.U.4	Potrafi monitorować stan zdrowia pacjenta podczas pobytu w szpitalu lub innych jednostkach organizacyjnych systemu ochrony zdrowia;
C.U.5	Potrafi dokonywać wstępnej, bieżącej i końcowej oceny stanu zdrowia pacjenta (stan, problemy, potrzeby) i ewaluacji podejmowanych interwencji pielęgniarstwa;
C.U.7	Potrafi wykonywać procedurę higienicznego mycia i dezynfekcji rąk, zakładać i zdejmować rękawice medyczne jednorazowego użycia, zakładać odzież operacyjną, stosować zasady aseptyki i antyseptyki, postępować z odpadami medycznymi oraz stosować środki ochrony indywidualnej i procedurę poekspozycyjną;
C.U.11	Potrafi pobierać materiał do badań laboratoryjnych i mikrobiologicznych oraz asystować lekarzowi przy badaniach diagnostycznych;
C.U.12	Potrafi wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych;
C.U.14	Potrafi przechowywać i przygotowywać leki zgodnie z obowiązującymi standardami farmakoterapii i standardami opieki pielęgniarstwa;
C.U.15	Potrafi obliczyć dawkę leku, samodzielnie podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z uprawnieniami zawodowymi pielęgniarki lub pisemnym zleceniem lekarza, oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie, a także uczestniczyć w zabiegu podaży toksyny botulinowej przez lekarza w procedurach medycznych w leczeniu spastyczności;
C.U.40	Potrafi prowadzić dokumentację medyczną, w tym w postaci elektronicznej, oraz posługiwać się nią i zabezpieczać zgodnie z przepisami prawa;
C.U.51	Potrafi planować opiekę nad pacjentem i jego rodziną z wykorzystaniem klasyfikacji praktyki pielęgniarstwa (ICNP, NANDA), oceny wydolności opiekuńczo-pielęgnacyjnej oraz ekomapy środowiska;
C.U.58	Potrafi dobierać środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wystawiać na nie recepty w ramach realizacji zleceń lekarskich oraz udzielać informacji na temat ich stosowania;
C.U.72	Potrafi stosować zasady zapobiegania zakażeniom związanym z opieką zdrowotną i zwalczania ich;

OPIEKA PALIATYWNA CZ.II

C.U.73	Potrafi stosować zasady zapobiegania zakażeniom odcewnikowym krwi, szpitalnemu zapaleniu płuc, zakażeniom układu moczowego, zakażeniom układu pokarmowego o etiologii <i>Clostridioides difficile</i> , zakażeniom miejsca operowanego, zakażeniom ran przewlekłych i zakażeniu ogólnoustrojowemu;
C.U.74	Potrafi stosować środki ochrony indywidualnej niezbędne dla zapewnienia bezpieczeństwa swojego, pacjentów i współpracowników przed zakażeniami związanymi z opieką zdrowotną oraz wdrażać odpowiedni rodzaj izolacji pacjentów;
C.U.76	Potrafi posługiwać się dokumentacją medyczną oraz przestrzegać zasad bezpieczeństwa i poufności informacji medycznej oraz ochrony danych osobowych;
C.U.79	Potrafi dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską, z uwzględnieniem narzędzi teleinformatycznych do gromadzenia danych;
D.U.1	Potrafi gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej;
D.U.2	Potrafi stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych;
D.U.3	Potrafi 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;
D.U.4	Potrafi przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarskiej;
D.U.5	Potrafi oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego;
D.U.7	Potrafi 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;
D.U.8	Potrafi wystawiać recepty na leki w ramach realizacji zleceń lekarskich w określonych stanach klinicznych;
D.U.9	Potrafi rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji;
D.U.10	Potrafi dobierać i stosować dietoterapię oraz prowadzić u dzieci i dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik do żołądka i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe;

OPIEKA PALIATYWNA CZ.II

D.U.15	Potrafi prowadzić rozmowę terapeutyczną;
D.U.17	Potrafi komunikować się z członkami zespołu interprofesjonalnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta;
D.U.41	Potrafi rozpoznać agonię i pielęgnować pacjenta umierającego;
D.U.42	Potrafi postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta;
K.S3	Jest gotów do samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;
K.S4	Jest gotowy do ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;
K.S5	Jest gotów do zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;
K.S6	Jest gotów do przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;
K.S7	Jest gotów do dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.

WYMAGANIA WSTĘPNE

Student zna podstawy teoretyczne z zakresu opieki paliatywnej i osiągnął efekty uczenia się z zakresu teoretycznego przedmiotu oraz zajęć praktycznych

FORMA ZAJĘĆ	TREŚCI/SZCZEGÓŁOWY OPIS BLOKÓW TEMATYCZNYCH	EFEKTY UCZENIA SIĘ
PRAKTYKA ZAWODOWA 1	Poznanie specyfiki pracy w oddziale, regulaminy, procedury, dokumentacja. Organizacja przyjęcia pacjenta, zgoda na opiekę, kompleksowa ocena stanu pacjenta przy przyjęciu lub w trakcie pierwszego kontaktu. Opracowanie wstępnego, indywidualnego planu opieki. - 8 godz.	C.U2, C.U3, C.U4, C.U40, C.U51, C.U73, C.U74, C.U76 C.U79, D.U2, D.U17, K.S3, K.S7,
PRAKTYKA ZAWODOWA 2	Postępowanie w przypadku wystąpienia objawów znacznie nasilonych lub trudnych do opanowania (ból powyżej 7 NRS, ból przebijający, atak duszności, delirium, krwotok terminalny itp.). Monitorowanie skuteczności terapii, monitorowanie objawów niepożądanych farmakoterapii. Stosowanie interwencji nefarmakologicznych. - 8 godz.	C.U5, C.U11, C.U12, C.U14, C.U15, C.U51, C.U58, D.U1, D.U2, D.U3, D.U4, D.U5, D.U7, D.U8, D.U9, K.S3, K.S6,

OPIEKA PALIATYWNA CZ.II

PRAKTYKA ZAWODOWA 3	Opieka nad rodziną i komunikacja w sytuacjach kryzysowych. Rozpoznawanie potencjalnych sytuacji konfliktowych na linii personel – rodzina i planowanie zapobiegania im. Edukacja pacjenta i rodziny. Organizacja czasu i aktywizacja pacjenta, wykorzystanie elementów terapii zajęciowej. Współpraca w zespole interdyscyplinarnym. - 8 godz.	C.U3, D.U15, D.U17, K.S4, K.S5, K.S6,
PRAKTYKA ZAWODOWA 4	Pielęgnowanie pacjenta w ostatnich dniach życia i w agonii. Rozpoznanie oznak zbliżającej się śmierci. Zapewnienie maksymalnego komfortu pacjentowi w okresie agonii. Towarzyszenie umierającemu, wsparcie psychiczne i emocjonalne dla rodziny obecnej przy umierającym pacjencie. Postępowanie z ciałem pacjenta po śmierci z poszanowaniem godności i obyczajów rodziny. - 8 godz.	C.U7, D.U1, D.U2, D.U3, D.U4, D.U5, D.U7, D.U10, D.U15, D.U41, D.U42, K.S3, K.S4, K.S5,
PRAKTYKA ZAWODOWA 5	Ocena skuteczności podejmowanych działań, modyfikowanie planu opieki. Podsumowanie osiągniętych efektów uczenia się. Samoocena i ocena końcowa studenta z praktyki zawodowej. - 8 godz.	C.U2, C.U3, C.U4, C.U5, C.U72, D.U1, D.U2, D.U4, K.S3, K.S7,

METODY DYDAKTYCZNE

M1 – PRAKTYKA ZAWODOWA	Nauczanie przy łóżku chorego, pokaz, instruktaż, praca w grupach, ćwiczenia praktyczne, dyskusja, metoda problemowa, burza mózgów
-------------------------------	---

NAKŁAD PRACY STUDENTA

GODZINY KONTAKTOWE Z NAUCZYCIELEM AKADEMICKIM	0
GODZINY BEZ UDZIAŁU NAUCZYCIELA AKADEMICKIEGO	40
SUMARYCZNA LICZBA GODZIN DLA PRZEDMIOTU	40

REGULAMIN ZAJĘĆ I WARUNKI ZALICZENIA

Wszystkie zajęcia są obowiązkowe.

Praktyki kończą się zaliczeniem z oceną.

Warunki zaliczenia praktyk zawodowych:

- 1.obowiązkowa obecność na zajęciach
- 2.przestrzeganie regulaminu praktyk zawodowych
- 3.zaliczenie kolokwium z zakresu tematycznego zajęć
- 4.oddanie dokumentacji procesu pielęgnowania
- 5.zaliczenie efektów uczenia się (dzienniczek umiejętności)

METODY OCENY POSTĘPU STUDENTÓW (WERYFIKACJA EFEKTÓW UCZENIA SIĘ)

W ZAKRESIE UMIEJĘTNOŚCI	Sprawdzian praktyczny, obserwacja wykonywanych przez Studenta procedur, całościowa ocena geriatryczna
--------------------------------	---

OPIEKA PALIATYWNA CZ.II

W ZAKRESIE KOMPETENCJI SPOŁECZNYCH	Aktywność na zajęciach, obserwacja zachowania wobec pacjentów, kolegów, ocena pracy w grupie.
SPRAWDZIANY KSZTAŁTUJĄCE	Aktywność na zajęciach, Ćwiczenia praktyczne
SPRAWDZIANY PODSUMOWUJĄCE (I i II termin)	Nie dotyczy

KRYTERIA EGZAMINU/ ZALICZENIA Z OCENĄ

NA OCENĘ 2,0	Umiejętności: Efekty uczenia się nie są opanowane na poziomie podstawowym pomimo ukierunkowania nauczyciela. Korzysta z podanego piśmiennictwa podstawowego w ograniczonym zakresie. Brak aktywności na zajęciach, nie angażuje się w pracę zespołową. Kompetencje społeczne: Efekty uczenia się opanowane na poziomie niezadawalającym.
NA OCENĘ 3,0	Umiejętności: Efekty uczenia się opanowane na poziomie podstawowym. Student wymaga ukierunkowania w zdobywaniu umiejętności. Korzysta z podanego piśmiennictwa podstawowego w ograniczonym zakresie. Aktywność na zajęciach minimalna, w pracy zespołowej wymaga pomocy Kompetencje społeczne: Efekty uczenia się opanowane na poziomie podstawowym
NA OCENĘ 3,5	Umiejętności: Efekty uczenia się opanowane na poziomie podstawowym, usystematyzowane. Student wymaga niewielkiego ukierunkowania w zdobywaniu umiejętności. Aktywność na zajęciach mała w pracy zespołowej wymaga pomocy w niewielkim zakresie. Korzysta z podanego piśmiennictwa podstawowego w pełni. Kompetencje społeczne: Efekty uczenia się opanowane na poziomie podstawowym.
NA OCENĘ 4,0	Umiejętności: Efekty uczenia się opanowane na poziomie ponad podstawowym, usystematyzowane. Student samodzielny w sytuacjach typowych, w zdobywaniu umiejętności. Formułuje wnioski z podjętych działań. Aktywność na zajęciach zadowalająca, w pracy zespołowej nie wymaga pomocy w sytuacjach typowych. Korzysta z podanego piśmiennictwa podstawowego w pełni, a z uzupełniającego w ograniczonym zakresie. Kompetencje społeczne: Efekty uczenia się opanowane na poziomie ponad podstawowym, usystematyzowane.
NA OCENĘ 4,5	Umiejętności: Efekty uczenia się opanowane na poziomie ponadpodstawowym. Student wykazuje się usystematyzowaną wiedzą i umiejętnościami, jest w dużej mierze samodzielny, jednak w sytuacjach trudniejszych wymaga sporadycznego wsparcia nauczyciela. Popelniane błędy potrafi skorygować po krótkim ukierunkowaniu. Kompetencje społeczne: Efekty uczenia się opanowane na poziomie zadowalającym. Student jest zaangażowany, w większości sytuacji prawidłowo współpracuje z zespołem i pacjentem, wymaga jedynie niewielkich wskazówek.

OPIEKA PALIATYWNA CZ.II

NA OCENĘ 5,0

Umiejętności: Efekty uczenia się opanowane na poziomie wysokim. Student wykazuje samodzielność w sytuacjach złożonych (problemowych) w zdobywaniu umiejętności. Aktywność na zajęciach bardzo duża, w pracy zespołowej nie wymaga pomocy w sytuacjach nowych i złożonych. Samodzielnie poszukuje informacji korzystając z piśmiennictwa z poza listy podstawowej i uzupełniającej.

Kompetencje społeczne: Efekty uczenia się opanowane na poziomie wysokim

NA OCENĘ 6,0

Umiejętności: student opanował efekty uczenia się na poziomie wykraczającym poza standard programowy; wykazuje się inicjatywą, kreatywnością, potrafi wprowadzać innowacyjne rozwiązania w opiece pielęgniarstwie; aktywnie uczestniczy w projektach dydaktycznych lub naukowych.

Kompetencje społeczne: wyróżniająca postawa wobec pacjenta, rodziny i zespołu; wysoka empatia, samodzielność i gotowość do pełnienia roli lidera w zespole terapeutycznym.

LITERATURA OBOWIĄZKOWA

1. De Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. (red.): *Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej*. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2024.
2. Białoń-Janusz A, Kaptacz I, Kwiecińska A. Standardy postępowania pielęgniarstwa w opiece paliatywnej. W: *Standardy i procedury w pielęgniarstwie onkologicznym*. Red. Ślusarska B, Łuczyk M, Szadowska-Szlachetka Z. Warszawa: PZWL Wydawnictwo Lekarskie; 2020. s. 463–492+.
3. Ciałkowska-Rysz A., Dzierżanowski T. (red.): *Medycyna Paliatywna*. Termedia, Poznań, 2025.

LITERATURA UZUPEŁNIAJĄCA

1. Kubler-Ross E.: *Rozmowy o śmierci i umieraniu*. Media Rodzina. 2021
2. De Walden-Gałuszko K.: *Psychoonkologia w praktyce klinicznej*, PZWL
3. Zorza V, Zorza R. *Sposób na umieranie. Życie do końca*. Tłum. Wermuth R. Poznań: Media Rodzina; 1999.