***Załącznik nr 1 do zarządzenia nr 12 /2012***

**KARTA PRZEDMIOTU**

|  |  |
| --- | --- |
| **Kod przedmiotu** | 12.6-7PIEL-C5.5.2-PielGer |
| **Nazwa przedmiotu w****języku** | polskim | **PIELĘGNIARSTWO GERIATRYCZNE** |
| angielskim | GERIATRIC NURSING |

**1. USYTUOWANIE PRZEDMIOTU W SYSTEMIE STUDIÓW**

|  |  |
| --- | --- |
| **1.1. Kierunek studiów** | **Pielęgniarstwo** |
| **1.2. Forma studiów** | **Studia stacjonarne** |
| **1.3. Poziom studiów** | **Studia I stopnia** |
| **1.4. Profil studiów** | **praktyczny** |
| **1.5. Specjalność** |  |
| **1.6. Jednostka prowadząca przedmiot** | **Wydział Nauk o Zdrowiu** |
| **1.7. Osoba przygotowująca kartę przedmiotu** | **dr n. med. Małgorzata Kaczmarczyk** |
| **1.8. Osoba odpowiedzialna za przedmiot** | **dr n. med. Małgorzata Kaczmarczyk** |
| **1.9. Kontakt** | **Szczegółowy terminarz będzie podany przed****rozpoczęciem zajęć dydaktycznych** |

**2. OGÓLNA CHARAKTERYSTYKA PRZEDMIOTU**

|  |  |
| --- | --- |
| **2.1. Przynależność do modułu** | **Opieka specjalistyczna** |
| **2.2. Status przedmiotu** | **Obowiązkowy** |
| **2.3. Język wykładowy** | **Polski** |
| **2.4. Semestry, na których realizowany jest przedmiot** | **III, IV,V** |
| **2.5. Wymagania wstępne** | Wiedza z zakresu anatomii, fizjologii, podstawpielęgniarstwa, interny i piel. internistycznego. |

**3. FORMY, SPOSOBY I METODY PROWADZENIA ZAJĘĆ**

|  |  |
| --- | --- |
| **3.1. Formy zajęć** | Wykłady - 20 (5\*), zajęcia praktyczne- 80 |
| **3.2. Sposób realizacji zajęć** | Zajęcia w pomieszczeniach dydaktycznych UJKZajęcia w placówkach opieki zdrowotnej |
| **3.3. Sposób zaliczenia zajęć** | Zaliczenie z oceną |
| **3.4. Metody dydaktyczne** | wykład konwersatoryjny, dyskusja, studium przypadku, |
| **3.5. Wykaz****literatury** | **podstawowa** | 6. Galus K(red.) Pielęgniarstwo geriatryczne, wyd. Urban &PartnerWrocław 20127. Wieczorkowska – Tobis K.: Geriatria i pielęgniarstwogeriatryczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa 20088. Kędziora – Kornatowska K., Muszalik M(red.): Kompendiumpielęgnowania pacjentów w starszym wieku. Wyd. Czelej Lublin2007 |
| **uzupełniająca** | 8. Talarska D., Wieczorkowska – Tobis K., Szałkiewicz E: Opiekanad osobami przewlekle chorymi, w wieku podeszłym i niepełnosprawnymi. Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa20099. Raport PolSenior10. czasopisma: Gerontologia Polska, Geriatria, ProblemyPielęgniarskie, Pielęgniarstwo XXI wieku |

**4. CELE, TREŚCI I EFEKTY KSZTAŁCENIA**

**4.1. Cele przedmiotu**

C1 - Przedstawienie zakresu i charakteru opieki pielęgniarskiej w odniesieniu do wybranych stanów zdrowia i

choroby w okresie starczym.

C 2 – Zapoznanie z etapami procesem pielęgnowania, technikami gromadzenia danych dla potrzeb diagnozy

pielęgniarskiej oraz dokumentacją procesu

C 3 - Kształtowanie umiejętności wykonywania zabiegów opiekuńczych, diagnostycznych, leczniczych i usprawniających z uwzględnieniem właściwych metod i technik w odniesieniu do pacjenta w podeszłym wieku C 4 - Kształtowanie umiejętności komunikowania się i postawy odpowiedzialności za wykonywane działania oraz zrozumienia dla problemów zdrowotnych pacjenta w wieku senioralnym.

C5 – Kształtowanie postawy poszanowania godności osobistej osób powierzonych opiece.

**4.2. Treści programowe**

**Wykłady**

Problemy zdrowotne i psychospołeczne osób w starszym wieku

Specyfika komunikacji pielęgniarki z osobami w podeszłym wieku.

Formy opieki nad osobami starszymi w Polsce

Kompleksowa ocena geriatryczna.

Niedożywienie białkowo-energetyczne osób starszych

Zespół słabości, kruchości *Frailty syndrome (FS)*

Utrzymanie prawidłowych funkcji życiowych w zakresie oddychania i krążenia Specyfika postępowania pielęgniarskiego w patologiach układu pokarmowego Zastosowanie modeli pielęgnowania w opiece nad pacjentem w wieku podeszłym.

Specyfika procesu pielęgnowania chorego w wieku senioralnym w aspekcie rozpoznawania i rozwiązywania problemów pielęgnacyjno – opiekuńczych z uwzględnieniem wielochorobowości.

**Zajęcia praktyczne**

Rozpoznanie potrzeb człowieka starego w oparciu o KOG

Planowanie indywidualnego planu opieki zgodnie z zasadami realizowania procesu pielęgnowania

Wykorzystywanie modeli pielęgnowania w opiece nad pacjentem w wieku podeszłym

Dokumentowanie działań pielęgniarskich wobec pacjenta starego z wykorzystaniem klasyfikacji ICNP.

|  |
| --- |
| **4.3 Efekty kształcenia dla przedmiotu** |
| **kod** | **Student, który zaliczył przedmiot** | **Stopień nasycenia efektu przedmiotowego1 [+] [++] [+++]** | **Odniesienie****do efektów kształcenia** |
| **dla kierunku** | **dla obszaru/standardu** |
| **SEMESTR I** |
| w zakresie **WIEDZY:** |
| W01 | Zna swoiste zasady organizacji opiekispecjalistycznej geriatrycznej, | **++** | PIEL1P\_W131 | D.W14. |
| W02 | Charakteryzuje narzędzia i skale wsparcia osóbstarszych i ich rodzin | **+++** | PIEL1P\_W133 | D.W16. |
| W03 | Zna zasady aktywizacji chorego niepełnosprawnegoi objętego opieką geriatryczną | **+++** | PIEL1P\_W134 | D.W17. |
| w zakresie **UMIEJĘTNOŚCI:** |
| U01 | Gromadzi informacje, formułuje diagnozępielęgniarską ustala cel i plan opieki, wdraża interwencje pielęgniarskie oraz dokonuje ewaluacji opieki. | **++** | PIEL1P\_U118 | D.U1. |
| U02 | Rozpoznaje uwarunkowania zachowania zdrowiaodbiorców opieki osób starszych w zależności odstanu zdrowia. | **++** | PIEL1P\_U119 | D.U2. |
| U03 | Motywuje chorego i jego opiekunów do wejścia dogrup wsparcia społecznego | **++** | PIEL1P\_U121 | D.U4. |
| U04 | Prowadzi profilaktykę powikłań, w przebieguchorób | **++** | PIEL1P\_U122 | D.U5. |

|  |
| --- |
| w zakresie **KOMPETENCJI SPOŁECZNYCH** |
| K01 | Szanuje godność i autonomię osób powierzonychopiece | + | PIEL1P\_K1 | D.K1. |
| K02 | Systematycznie wzbogaca wiedzę zawodowa ikształtuje umiejętności, dążąc do profesjonalizmu | + | PIEL1P\_K2 | D.K2. |
| K03 | Przestrzega wartości, powinności i sprawnościmoralnych w opiece | + | PIEL1P\_K3 | D.K3. |
| K04 | Wykazuje odpowiedzialność moralną za człowieka iwykonywanie zadań zawodowych | + | PIEL1P\_K4 | D.K4. |
| K05 | Przestrzega praw pacjenta | + | PIEL1P\_K5 | D.K5. |
| K06 | Rzetelnie i dokładnie wykonuje powierzoneobowiązki zawodowe | + | PIEL1P\_K6 | D.K6. |

|  |
| --- |
| **4.3. Kryteria oceny osiągniętych efektów kształcenia w zakresie wiedzy** |
| **na ocenę 3** | **na ocenę 3,5** | **na ocenę 4** | **na ocenę 4,5** | **na ocenę 5** |
| Opanowanie treściprogramowych na poziomie podstawowym, odpowiedzi chaotyczne, konieczne pytania naprowadzające. | Opanowanie treściprogramowych na poziomie podstawowym, odpowiedzi usystematyzowane, wymaga pomocy nauczyciela. | Opanowanie treściprogramowych na poziomie podstawowym, odpowiedzi usystematyzowane, samodzielne. Rozwiązywanie problemów w sytuacjach typowych. | Zakresprezentowanej wiedzy wykracza poza poziom podstawowy w oparciu o podane piśmiennictwo uzupełniające. Rozwiązywanie problemów w sytuacjach nowych izłożonych. | Zakresprezentowanej wiedzy wykracza poza poziom podstawowy w oparciu o samodzielnie zdobyte naukowe źródła informacji. |

**KRYTERIA DOTYCZĄCE OCENY UMIEJĘTNOŚCI PRAKTYCZNYCH I KOMPETENCJI SPOŁECZNYCH**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kryterium | Ocena | Ocena poszczególnych elementów działania / zabiegu/ wykonanego przez studenta |
| Zasady | Sprawność | Skuteczność | Samodzielność | Komunikowaniesię z pacjentem | Kompetencje społeczne |
| Sposóbwykon ania czynno ści/zabieg u/ | 5,0 | przestrzega zasad, technikai kolejność wykonania czynności bez żadnych uwag | czynnościwykonuje pewnie, energiczni e | uwzględniasytuację pacjenta, i aktualne możliwości do wykonania tych czynności | planuje iwykonuje działania całkowicie samodzielne | spontaniczne,konstruktywne i samodzielne, dobór treści adekwatny do oczekiwań odbiorcy | potrafi ocenić i analizować postępowanie własne, współpracuje z zespołem terapeutycznym, widoczna identyfikacja z rolą zawodową |
| 4,5 | przestrzegazasadpo wstępnym ukierunkowa niu, technikai kolejność czynności bez żadnych uwag | czynnościwykonuje pewnie, alepo krótkim zastanowie niu | przejawia troskę o uwzględnieni e sytuacji zdrowotnej pacjenta, osiąga celpo wstępnym ukierunkowa niu | Czasamiwymaga przypomnien iai ukierunkow ania działaniach | Prawidłowe,ale wymaga niekiedy ukierunkowani a w doborze metod komunikowani a się | wykazuje starania zakresieoceny i analizy własnego postępowania, dobra współpraca z zespołem terapeutycznym, zauważalna identyfikacja z rolą zawodową |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 4,0 | przestrzegazasady, po ukierunkowa niuwykonuje czynności poprawnie | czynnościwykonuje w tempie zwolniony m | zwraca uwagę na indywidualną sytuację pacjenta, osiąga cel | czasamiwymaga przypominan iaw podejmow anym działaniu | potrafinawiązać i utrzymać kontakt werbalny i pozawerbalny z pacjentem | wykazuje nieporadność w zakresie oceny i analizy własnego postępowania, współpracuje z zespołem terapeutycznym, identyfikuje się z rolą zawodową |
|  | 3,5 | przestrzegazasady, po ukierunkowaniu wykonuje czynności w miarępoprawnie | wykonujeczynnościniepewnie, niekiedywymagawsparcia i poczuciapewności działania | uwzględniaindywidualną sytuacjęzdrowotną pacjenta, osiąga cel | częstowymaga przypominania w podejmowan ym działaniu | potrafinawiązać i utrzymaćkontakt werbalnyz pacjentem | podejmuje wysiłek, byocenić i analizować własnepostępowanie, współpracuje z zespołem terapeutycznym,zwykle identyfikuje się zrolą zawodową |
|  | 3,0 | nie zawszeprzestrzega zasad, wymaga nadzoru, chaotycznie wykonuje czynności, wykonywani e prostych czynności bez uwag | czynnościwykonuje niepewnie, bardzo wo lno, widoczna sprawność podczas wykonywa nia prostych czynności | nie zawsze uwzględnia indywidualną sytuację pacjenta, osiąga cel po ukierunkowa niu działania | wymagaciągłego naprowadzan iai przypomina nia w zakresie wykonywani a złożonych czynności | podejmujekontakt, ale nie potrafi utrzymywać dalej komunikacji z pacjentem | nie zawsze potrafi ocenić i analizować własne postępowanie, czasami podejmuje współpracęz zespołem terapeutycznym, w miarę swoich możliwości identyfikuje się z rolą zawodową |

|  |
| --- |
| **4.5.1 Metody oceny** |
| **Egzamin****ustny** | **Egzamin****pisemny** | **Projekt** | **Kolokwium** | **Zadania****domowe** | **Model procesu****pielęgnowania** | **Dysku****sje** | **Analiza****przypadku Rozwiązywanie problemów** |
|  | X (wykłady) |  |  |  | X ( zaj. praktyczne) |  | X (zaj.praktyczne) |

**5. BILANS PUNKTÓW ECTS – NAKŁAD PRACY STUDENTA**

|  |  |
| --- | --- |
| **Kategoria** | **Obciążenie studenta** |
| **Studia****stacjonarne** | **Studia****niestacjonarne** |
| Udział w zajęciach dydaktycznych określonych w planie studiów (godz. kontaktowe) | **100** |  |
| - Udział w wykładach | **20** |  |
| Inne – zajęcia praktyczne | **80** |  |
| Samodzielna praca studenta (godziny niekontaktowe) | **5** |  |
| Przygotowanie do egzaminu/kolokwium | **5** |  |
| Inne – przygotowanie sprawozdania |  |  |
| **Łączna liczba godzin** | **105** |  |
| **PUNKTY ECTS za przedmiot** | **5** |  |
|  |  |  |

Przyjmuję do realizacji*: dr Kaczmarczyk Małgorzata*

*mgr Maciejska Jadwiga*

*mgr Kozłowska Ewa*

*mgr Kopeć Lidia*

*mgr Schusterl Lidia*

*dr Chmielnicka Danuta*

*mgr Banaś Marzena*