Załącznik nr 1 do zarządzenia nr 12 /2012

KARTA PRZEDMIOTU

|  |  |
| --- | --- |
| Kod przedmiotu | 12.6-7POŁ-D7.6.2PI |
| Nazwa przedmiotu w języku  | polskim | Pielęgniarstwo internistyczne  |
| angielskim |  |

1.USYTUOWANIE PRZEDMIOTU W SYSTEMIE STUDIÓW

|  |  |
| --- | --- |
| 1.1. Kierunek studiów | Położnictwo  |
| 1.2. Forma studiów | Stacjonarne  |
| 1.3. Poziom studiów | Studia pierwszego stopnia licencjackie  |
| 1.4. Profil studiów | Praktyczny  |
| 1.5. Specjalność | Brak  |
| 1.6. Jednostka prowadząca przedmiot | Wydział Nauk o Zdrowiu  |
| 1.7. Osoba przygotowująca kartę przedmiotu | dr n. med. Grażyna Czerwiak  |
| 1.8. Osoba odpowiedzialna za przedmiot | dr n. med. Grażyna Czerwiak |
| 1.9. Kontakt |  Według ustalonych na dany rok akademicki konsultacji |

1. OGÓLNA CHARAKTERYSTYKA PRZEDMIOTU

|  |  |
| --- | --- |
| 2.1. Przynależność do modułu | Moduł TREŚCI KIERUNKOWYCH |
| 2.2. Status przedmiotu | Obowiązkowy  |
| 2.3. Język wykładowy | Polski  |
| 2.4. Semestry, na których realizowany jest przedmiot | III sem.  |
| 2.5. Wymagania wstępne | Anatomia i fizjologia, Podstawy pielęgniarstwa, Choroby wewnętrzne, Farmakologia |

1. FORMY, SPOSOBY I METODY PROWADZENIA ZAJĘĆ

|  |  |
| --- | --- |
| * 1. Formy zajęć
 | Wykład II: 20 godzin. Zajęcia praktyczne 40 godzin. Godziny niekontaktowe 5. |
| * 1. Sposób realizacji zajęć
 | Zajęcia w pomieszczeniach dydaktycznych UJK Zajęcia praktyczne w warunkach naturalnych oddziału wewnętrznego. |
| * 1. Sposób zaliczenia zajęć
 | Zaliczenie z oceną.  |
| * 1. Metody dydaktyczne
 |  Metody problemowe, metody sytuacyjne, wykład, odczyt, analiza przypadków  |
| * 1. Wykaz literatury
 | podstawowa | 1. Jurkowska G., Łagoda K., Pielęgniarstwo internistyczne. Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL Warszawa 20112. Szczeklik A., Choroby wewnętrzne 2011. Stan wiedzy na rok 2011. Medycyna Praktyczna Kraków 2011 3. Daniluk J. Jurkowska G. Zarys chorób wewnętrznych dla studentów pielęgniarstwa, Czelej Lublin 2005  |
| uzupełniająca | 1.Ciborowska H, Rudnicka A. Dietetyka. Żywienie zdrowego i chorego człowieka, PZWL, Warszawa, 2004. 2. Sieradzki J., Cukrzyca- kompendium. Via Medica Gdańsk 20093. Janion M., Kardiologia. AŚ Kielce 20054. Talarska D., Zozulińska – Ziółkiewicz D., Pielęgniarstwo internistyczne. Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL Warszawa 2009  |

1. CELE, TREŚCI I EFEKTY KSZTAŁCENIA

|  |
| --- |
| Cele przedmiotuC1 - zapoznanie z czynnikami ryzyka i obrazem klinicznym chorób internistycznych C2 - zapoznanie z metodami diagnozowania ( inwazyjnymi, nieinwazyjnymi) chorób wewnętrznychC3 - wyposażenie studenta w wiedzę niezbędną do realizacji procesu pielęgnowania  C4 - wyposażenie w wiedzę niezbędną do zrozumienia standardów, procedur opieki podczas hospitalizacji C5 - wdrażanie do realizacji promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej w chorobach wewnętrznych |

|  |
| --- |
| Treści programowe wykładów i zajęć praktycznych:  1. Problemy diagnostyczne i pielęgnacyjne w chorobie wrzodowej żołądka i dwunastnicy.  2.Problemy diagnostyczne, terapeutyczne i pielęgnacyjne w wybranych chorobach  narządu ruchu ( RZS, osteoporoza). 3. Astma oskrzelowa- analiza problemów pielęgnacyjnych.  4.Białaczki jako choroby układu białokrwinkowego. Postacie kliniczne neutropenii. Analiza problemów pielęgnacyjnych. Bezpieczeństwo chorego podczas  hospitalizacji i w warunkach domowych.  5. Cukrzyca jako choroba interdyscyplinarna. Analiza powikłań cukrzycy w  kontekście modyfikacji stylu życia. 1. Choroby zapalne nerek i dróg moczowych. Diagnostyka i specyfika pielęgnowanie chorego.
2. Ostra niewydolność nerek. Przewlekła niewydolność nerek zasady dializoterapii.
3. Czynniki ryzyka chorób układu krążenia. Choroba niedokrwienna serca, zawał mięśnia sercowego – analiza problemów pielęgnacyjnych.
4. Etiopatogeneza i obraz kliniczny nadciśnienia tętniczego. Analiza powikłań.
5. Klasyfikacja i przyczyny niewydolności krążenia. Analiza problemów pielęgnacyjnych.
6. Problemy kliniczne i pielęgnacyjne wynikające z niedoczynności i nadczynności tarczycy, nadnerczy.
 |

|  |
| --- |
|  Efekty kształcenia |
| kod | Student, który zaliczył przedmiot | Stopień nasycenia efektu przedmiotowego1 [+] [++] [+++] | Odniesienie do efektów kształcenia  |
| w zakresie WIEDZY: | dla kierunku | dla obszaru |
| W01 |  -zinterpretuje czynniki ryzyka chorób internistycznych | ++  | POŁ1P\_W207  | D.W67 |
| W02 | - wyliczy metody diagnozowania ( inwazyjne i nieinwazyjne) w wybranych chorobach wewnętrznych  | ++ | POŁ1P\_W207  | D.W67 |
| W03 |  - omówi procedury przygotowania do wybranych badań, opiekę w trakcie i po badaniu  | +++ | POŁ1P\_W207  | D.W67 |
| W04 | - przedstawi problemy pielęgnacyjne osoby z chorobą przewlekłą  | +++ | POŁ1P\_W208  | D.W68 |
| w zakresie UMIEJĘTNOŚCI: |  |  |
| U01 | - zaplanuje opiekę w wybranych chorobach wewnętrznych  | ++  | POŁ1P\_U143  | D.U49 |
| w zakresie KOMPETENCJI SPOŁECZNYCH: |  |  |
| K01 | - wykazuje aktywność w zakresie samokształcenia i aktualizuje wiedzę zawodową  | POŁ1P\_K2 | D.K2 |
| * 1. Kryteria oceny osiągniętych efektów kształcenia

- Wykłady |
| na ocenę 3 | na ocenę 3,5 | na ocenę 4 | na ocenę 4,5 | na ocenę 5 |
| Opanował większość treści programowych na poziomie podstawowym, prezentuje wiedzę chaotycznie , wymaga prostych pytań naprowadzających, zdarza się, ze nie kończy zdań.  | Opanował większość treści programowych na poziomie zadowalającym, prezentuje wiedzę po ukierunkowaniu, potrafi zastosować ją w typowych sytuacjach | Opanował treści programowe na poziomie zadowalającym, prezentuje wiedzę w miarę samodzielne, potrafi zastosować ją w typowych sytuacjach | Opanował pełny zakres wiedzy treści programowych, prezentuje samodzielne, zna nowości medyczne, potrafi zastosować po ukierunkowaniu w nowych sytuacjach | Opanował pełny zakres wiedzy treści programowych, prezentuje samodzielne, zna nowości medyczne, potrafi zastosować ją w nowych sytuacjach  |
|  | - Zajęcia praktyczne |
|  na ocenę 3,0 | na ocenę 3,5 | na ocenę 4,0 |  na ocenę 4,5 | na ocenę 5,0 |
| Zasady | czynności, wykonywanie prostych czynności nie zawsze przestrzega zasad, wymaga nadzoru, chaotycznie wykonuje bez uwag | przestrzega zasady, po ukierunkowaniu wykonuje czynności w miarę poprawnie | przestrzega zasady, po ukierunkowaniu wykonuje czynności poprawnie | przestrzega zasad po wstępnym ukierunkowaniu, technika i kolejność czynności bez żadnych uwag | przestrzega zasad, technika i kolejność wykonania czynności bez żadnych uwag |
| Sprawności | czynności wykonuje niepewnie, bardzo wolno, widoczna sprawność podczas wykonywania prostych czynności | wykonuje czynności niepewnie, niekiedy wymaga wsparcia i poczucia pewności działania  | czynności wykonuje w tempie zwolnionym | czynności wykonuje pewnie, ale po krótkim zastanowieniu | czynności wykonuje pewnie, energicznie |
| Skuteczność | nie zawsze uwzględnia indywidualną sytuację pacjenta, osiąga cel po ukierunkowaniu działania | uwzględnia indywidualną sytuację zdrowotną pacjenta, osiąga cel | zwraca uwagę na indywidualną sytuację pacjenta, osiąga cel | przejawia troskę o uwzględnienie sytuacji zdrowotnej pacjenta, osiąga cel po wstępnym ukierunkowaniu | uwzględnia sytuację pacjenta, i aktualne możliwości do wykonania tych czynności |
| Samodziel-ność | wymaga ciągłego naprowadzania i przypominania w zakresie wykonywania złożonych czynności | często wymaga przypominania w podejmo-wanym działaniu | czasami wymaga przypominania w podejmo-wanym działaniu | Czasami wymaga przypomnienia i ukierunkowania działaniach | planuje i wykonuje działania całkowicie samodzielne |
| Komunikowanie się z pacjentem | podejmuje kontakt, ale nie potrafi utrzymywać dalej komunikacji z pacjentem | potrafi nawiązać i utrzymać kontakt werbalny z pacjentem | potrafi nawiązać i utrzymać kontakt werbalny i pozawerbalny  | Prawidłowe, ale wymaga niekiedy ukierunkowania w doborze metod komunikowania się | spontaniczne, konstruktywne i samodzielne , dobór treści adekwatny do oczekiwań odbiorcy |
| Kompetencje społeczne | nie zawsze potrafi ocenić i analizować własne postępowanie, czasami podejmuje współpracę z zespołem terapeutycznym, w miarę swoich możliwości identyfikuje się z rolą zawodową | podejmuje wysiłek, by ocenić i analizować własne postępowanie, współpracuje z zespołem terapeutycznym, zwykle identyfikuje się z rolą zawodową | wykazuje nieporadność w zakresie oceny i analizy własnego postępowania, współpracuje z zespołem terapeutycz-nym,  | wykazuje starania zakresie oceny i analizy własnego postępowania, dobra  współpraca z zespołem terapeutycznym, zauważalna identyfikacja z rolą zawodową | potrafi ocenić i analizować postępowanie własne, współpracuje z zespołem terapeutycznym, widoczna identyfikacja z rolą zawodową |

|  |
| --- |
| 4.2 Metody oceny |
| Egzamin ustny | Egzamin pisemny | Projekt | Kolokwium | Zadania domowe | Referat Sprawozdania | Dyskusje | Inne |
|  |  |  plan pielęgnowania chorego – praca w grupach  | Forma pisemna obejmująca treści programowe przedmiotu |  |  |  |  |

1. BILANS PUNKTÓW ECTS – NAKŁAD PRACY STUDENTA

|  |  |
| --- | --- |
| Kategoria | Obciążenie studenta |
| Studiastacjonarne | Studianiestacjonarne |
| Udział w zajęciach dydaktycznych określonych w planie studiów (godz. kontaktowe) | 60 |  |
| - Udział w wykładach | 20 |  |
| - Udział w zajęciach praktycznych | 40 |  |
| Udział w konsultacjach |  |  |
| Przygotowanie do egzaminu/udział w egzaminie, kolokwium zaliczeniowym itp. |  |  |
| Inne |  |  |
| Samodzielna praca studenta (godziny niekontaktowe) | 5 |  |
| Przygotowanie do wykładu | 2 |  |
| Przygotowanie do ćwiczeń, konwersatorium, laboratorium itp. |  |  |
| Przygotowanie do egzaminu/kolokwium | 3 |  |
| Zebranie materiałów do projektu, kwerenda internetowa |  |  |
| Opracowanie prezentacji multimedialnej |  |  |
| Przygotowanie hasła do wikipedii |  |  |
| Inne |  |  |
| Łączna liczba godzin | 65 |  |
| PUNKTY ECTS za przedmiot | 3 |  |
|  |  |  |

Przyjmuję do realizacji *dr n. med. Grażyna Czerwiak*