

Państwowa Akademia Nauk Stosowanych w Nysie

Wydział Nauk Medycznych

Opis modułu kształcenia

Nazwa modułu (przedmiotu)		Anestezjologia i pielęgniarstwo w intensywnej opiece			Kod przedmiotu		D.-AiPwIO		
Kierunek studiów		Pielęgniarstwo							
Profil kształcenia		praktyczny							
Poziom studiów		Pierwszego stopnia							
Specjalność									
Forma studiów		stacjonarny							
Semestr studiów		VI							
Tryb zaliczenia przedmiotu		Egzamin		Liczba punktów ECTS					Sposób ustalania oceny z przedmiotu
Formy zajęć i inne	Liczba godzin zajęć w semestrze		Całkowita	5,75	Zajęcia kontaktowe	5,5	Zajęcia związane z praktycznym przygotowaniem zawodowym	5	
	Całkowita	Zajęcia kontaktowe	Sposoby weryfikacji efektów uczenia się w ramach form zajęć					Waga w %	
Wykład	15	15	Egzamin - sprawdzian pisemny – test wielokrotnego wyboru (<i>Multiple Choice Questions</i> , MCQ) wielokrotnej odpowiedzi (<i>Multiple Response Questions</i> , MRQ), wyboru Tak/Nie					40%	
Ćwiczenia praktyczne - symulacja wysokiej wierności	10	10	Sprawdzian praktyczny - obiektywny standaryzowany egzamin kliniczny (Objective Structured Clinical Examination, OSCE)					20%	
Praca własna studenta	10	0	Zaliczenie - praca pisemna - projekt procesu pielęgnowania na podstawie analizy indywidualnego przypadku (<i>case study</i>) wraz z przeglądem piśmiennictwa					10%	
Zajęcia praktyczne	40	40	Zaliczenie - sprawdzian praktyczny					15%	
Praktyka zawodowa	80	80	Zaliczenie - sprawdzian praktyczny					15%	
Razem:		155	145				Razem	100%	
Kategoria efektów	Lp.	Efekty uczenia się dla modułu (przedmiotu)					Efekty kierunkowe	Formy zajęć	
W zakresie wiedzy absolwent zna i rozumie:									
Wiedza	1.	rodzaje badań diagnostycznych, ich znaczenie kliniczne i zasady ich zlecania oraz uprawnienia zawodowe pielęgniarki w zakresie wystawiania skierowań na badania diagnostyczne w poszczególnych stanach klinicznych;					D.W3	wykład	
	2.	zasady przygotowania pacjenta w różnym wieku i stanie zdrowia do badań oraz zabiegów diagnostycznych, a także zasady opieki w ich trakcie oraz po tych badaniach i zabiegach;					D.W4	wykład	
	3.	zasady i zakres farmakoterapii w poszczególnych stanach klinicznych;					D.W5	wykład	
	4.	właściwości grup leków i ich działanie na układy i narządy organizmu pacjenta w różnych chorobach w zależności od wieku i stanu zdrowia, z uwzględnieniem działań niepożądanych, interakcji z innymi lekami i dróg podania;					D.W6	wykład	
	5.	zasady organizacji opieki specjalistycznej (internistycznej, chirurgicznej, w bloku operacyjnym, pediatrycznej, geriatrycznej, neurologicznej, psychiatrycznej, w szpitalnym oddziale ratunkowym, intensywnej opieki, opieki paliatywnej i długoterminowej oraz nad pacjentem z chorobą nowotworową); zasady diagnozowania, planowania, realizowania i oceniania opieki nad pacjentem w pielęgniarstwie internistycznym, chirurgicznym, operacyjnym, pediatrycznym, położniczo-ginekologicznym, geriatrycznym, neurologicznym, psychiatrycznym, w szpitalnym oddziale ratunkowym, w intensywnej opiece, opiece paliatywnej i opiece długoterminowej oraz nad pacjentem z chorobą nowotworową;					D.W7 B.W3.	wykład, praca własna studenta	
	6.	standardy i procedury pielęgniarstwa stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia;					D.W8	wykład, praca własna studenta	
	7.	reakcje pacjenta w różnym wieku na chorobę, przyjęcie do szpitala i hospitalizację;					D.W9	wykład, praca własna studenta	
	8.	metody i techniki komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymywania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane					D.W10	wykład,	

		leczenie;		praca własna studenta
	9.	zasady żywienia pacjentów z uwzględnieniem leczenia dietetycznego, wskazań przed-i pooperacyjnych według obowiązujących wytycznych, zaleceń i protokołów (Enhanced Recovery After Surgery, ERAS);	D.W11	wykład
	10.	rodzaje i zasady stosowania środków specjalnego przeznaczenia żywieniowego w określonych stanach klinicznych;	D.W12	wykład
	11.	zasady opieki nad pacjentami z przetokami odżywczymi, w szczególności przezskórną endoskopową gastrostomią (Percutaneous Endoscopic Gastrostomy, PEG), gastrostomią, mikrojejunostomią, przetokami wydalniczymi (kolostomią, ileostomią, urostomią) oraz przetokami powstałymi w wyniku powikłań;	D.W13	wykład
	12.	zasady przygotowania pacjenta do zabiegu operacyjnego w trybie pilnym i planowym, w chirurgii jednego dnia oraz zasady opieki nad pacjentem po zabiegu operacyjnym w celu zapobiegania wczesnym i późnym powikłaniom;	D.W14.	wykład
	13.	metody i skale oceny bólu ostrego i oceny poziomu sedacji;	D.W17	wykład, praca własna studenta
	14.	metody, techniki i narzędzia oceny stanu świadomości i przytomności;	D.W27	wykład, praca własna studenta
	15.	metody znieczulenia i zasady opieki nad pacjentem po znieczuleniu;	D.W38	wykład,
	16.	patofizjologię i objawy kliniczne chorób stanowiących zagrożenie dla życia (niewydolność oddechowa, niewydolność krążenia, zaburzenia układu nerwowego, wstrząs, sepsa);	D.W39	wykład, praca własna studenta
	17.	działania prewencyjne zaburzeń snu u chorego, w tym w intensywnej opiece oraz stany deliryczne, ich przyczyny i następstwa;	D.W40	wykład, praca własna studenta
	18.	zasady profilaktyki powikłań związanych ze stosowaniem inwazyjnych technik diagnostycznych i terapeutycznych u pacjentów w stanie zagrożenia życia;	D.W41	wykład, praca własna studenta
	19.	proces umierania, objawy zbliżającej się śmierci i zasady opieki w ostatnich godzinach życia pacjentów z chorobami niepoddającymi się leczeniu;	D.W42	wykład
W zakresie umiejętności absolwent potrafi:				
Umiejętności	1.	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej;	D.U1	zajęcia praktyczne, praktyka zawodowa, praca własna studenta
		posługiwać się dokumentacją medyczną oraz przestrzegać zasad bezpieczeństwa i poufności informacji medycznej oraz ochrony danych osobowych;	C.U76	
		planować opiekę nad pacjentem i jego rodziną z wykorzystaniem klasyfikacji praktyki pielęgniarskiej (ICNP, NANDA), oceny wydolności opiekuńczo-pielęgnacyjnej oraz ekomapy środowiska;	C.U51	
		stosować wybraną metodę pielęgnowania w opiece nad pacjentem;	C.U1	
		gromadzić dane o stanie zdrowia pacjenta z wykorzystaniem technologii cyfrowych;	C.U69	
		przewodzić dokumentację medyczną, w tym w postaci elektronicznej oraz posługiwać się nią i zabezpieczać zgodnie z przepisami prawa;	C.U40	
		stosować międzynarodowe klasyfikacje statystyczne, w tym chorób i problemów zdrowotnych (ICD-10), funkcjonowania, niepełnosprawności i zdrowia (ICF) oraz procedur medycznych;	B. U17	
	2.	stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych;	D.U2	zajęcia praktyczne, praktyka zawodowa, praca własna studenta
		monitorować stan zdrowia pacjenta podczas pobytu w szpitalu lub innych jednostkach organizacyjnych systemu ochrony zdrowia;	C.U4	
		dokonywać wstępnej, bieżącej i końcowej oceny stanu zdrowia pacjenta (stan, problemy, potrzeby) i ewaluacji podejmowanych interwencji pielęgniarskich;	C.U5.	

3.	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; wykonywać u pacjenta w różnym wieku pomiar temperatury ciała, tętna, oddechu, ciśnienia tętniczego krwi, ośrodkowego ciśnienia żylnego, saturacji, szczytowego przepływu wydechowego oraz pomiary antropometryczne (pomiar masy ciała, wzrostu lub długości ciała, obwodów: głowy, klatki piersiowej, talii, wskaźnika masy ciała (Body Mass Index, BMI), wskaźników dystrybucji tkanki tłuszczowej: stosunek obwodu talii do obwodu bioder (Waist Hip Ratio, WHR), stosunek obwodu talii do wzrostu (Waist to Height Ratio, WHtR), grubości fałdów skórno-tłuszczowych, obwodów brzucha i kończyn) oraz interpretować ich wyniki;	D.U3 C.U10	zajęcia praktyczne, praktyka zawodowa
4.	przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarskiej; wykorzystywać techniki badania fizykalnego do oceny fizjologicznych i patologicznych funkcji skóry, narządów zmysłów, głowy, klatki piersiowej, gruczołów piersiowych pacjenta (badanie i samobadanie), jamy brzusznej, narządów płciowych, układu sercowo-naczyniowego, układu oddechowego, obwodowego układu krążenia, układu mięśniowo-szkieletowego i układu nerwowego oraz dokumentować wyniki badania fizykalnego i wykorzystywać je do oceny stanu zdrowia pacjenta; przeprowadzać kompleksowe badanie fizykalne pacjenta, dokumentować wyniki badania oraz dokonywać ich analizy dla potrzeb opieki pielęgniarskiej, zastosować ocenę kompleksową stanu zdrowia pacjenta według schematu cztery A (Analgesia – znieczulenie, Activity of daily living – aktywność życia, Adverse effects – działania niepożądane, Aberrant behaviors – działania niepożądane związane z lekami), stosować system opisu rozpoznania stanu zdrowia pacjenta dla potrzeb opieki pielęgniarskiej PES oraz oceniać kompletność zgromadzonych informacji dotyczących sytuacji zdrowotnej pacjenta według schematu SOAP (Subjective – dane subiektywne, Objective – dane obiektywne, Assessment – ocena, Plan/Protocol – plan działania);	D.U4 C.U67 C.U68	zajęcia praktyczne, praktyka zawodowa, praca własna studenta
5.	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego;	D.U5	zajęcia praktyczne, praktyka zawodowa
6.	asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych jam ciała (nakłucia jamy brzusznej, nakłucia jamy opłucnowej, pobierania szpiku, punkcji lędźwiowej) oraz endoskopii; pobierać materiał do badań laboratoryjnych i mikrobiologicznych oraz asystować lekarzowi przy badaniach diagnostycznych; wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych;	D.U6 C.U11 C.U12	zajęcia praktyczne, praktyka zawodowa
7.	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; posługiwać się informatorami farmaceutycznymi i bazami danych o produktach leczniczych; obliczać dawki leków zgodnie z charakterystyką produktu leczniczego; przechowywać i przygotowywać leki zgodnie z obowiązującymi standardami farmakoterapii i standardami opieki pielęgniarskiej; 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; wystawiać recepty na leki, w tym recepturowe, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne w ramach kontynuacji leczenia w ramach realizacji zleceń lekarskich; uczestniczyć w przetaczaniu krwi i jej składników oraz preparatów krwiozastępczych.	D.U7 A.U13 A.U15 C.U14 C.U15 C.U16 C.U17	zajęcia praktyczne, praktyka zawodowa
8.	rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji;	D.U9	zajęcia praktyczne,

				praktyka zawodowa
9.	dobierać i stosować dietoterapię oraz prowadzić u dzieci i dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik do żołądka i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe; zakładać zgłębnik do żołądka, monitorować jego położenie i drożność, usuwać go oraz wymienić PEG (niskoprofilową gastrostomię balonową); dobierać i stosować dostępne metody karmienia pacjenta (doustnie, przez zgłębnik do żołądka lub przetokę odżywczą); wystawiać zlecenia na środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego;	D.U10 C.U34 C.U23 C.U35		zajęcia praktyczne, praktyka zawodowa
10.	przeprowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób; wykonywać zabiegi higieniczne u dziecka i dorosłego, pielęgnować skórę i jej wytwory oraz błony śluzowe z zastosowaniem środków farmakologicznych i materiałów medycznych, w tym stosować kąpiele lecznicze; stosować zasady zapobiegania zakażeniom odcewnikowym krwi, szpitalnemu zapaleniu płuc, zakażeniom układu moczowego, zakażeniom układu pokarmowego o etiologii Clostridioides difficile, zakażeniom miejsca operowanego, zakażeniom ran przewlekłych i zakażeniu ogólnoustrojowemu; zaplanować i wykonać podstawowe działania z zakresu diagnostyki mikrobiologicznej oraz zinterpretować uzyskane wyniki; oceniać ryzyko rozwoju odleżyn i stosować działania profilaktyczne; 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; przygotować narzędzia i sprzęt medyczny do realizacji procedur oraz skontrolować skuteczność sterylizacji; stosować zabiegi przeciwwzapalne;	D.U11 C.U29 C.U73 A.U11 C.U30 C.U7 C.U8 C.U13		zajęcia praktyczne, praktyka zawodowa
11.	przeprowadzić rehabilitację przyłóżkową i aktywizację pacjenta z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej; przemieszczać i pozycjonować pacjenta z wykorzystaniem różnych technik, metod i sprzętu, z zastosowaniem zasad bezpieczeństwa pacjenta i swojego; wystawiać zlecenia na wyroby medyczne w ramach kontynuacji zlecenia lekarskiego; wykonywać nacieranie, oklepywanie, ćwiczenia bierne i czynne;	D.U13 C.U24 C.U25 C.U28.		zajęcia praktyczne, praktyka zawodowa
12.	edukować pacjenta, jego rodzinę lub opiekuna w zakresie doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych;	D.U14		zajęcia praktyczne, praktyka zawodowa
13.	przeprowadzić rozmowę terapeutyczną;	D.U15		zajęcia praktyczne, praktyka zawodowa
14.	stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie; wykorzystywać techniki komunikacji werbalnej i pozawerbalnej w praktyce pielęgniarstwa; posługiwać się językiem migowym i innymi sposobami oraz środkami komunikowania się w opiece nad pacjentem niedosłyszącym i niesłyszącym;	D.U16 B.U6. C.U77		zajęcia praktyczne, praktyka zawodowa
15.	komunikować się z członkami zespołu interdyscyplinarnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta; korzystać z wybranych modeli organizowania pracy własnej i zespołu oraz planować pracę zespołu i motywować członków zespołu do pracy; identyfikować czynniki zakłócające pracę zespołu i wskazywać sposoby zwiększenia efektywności w pracy zespołowej; wskazywać sposoby rozwiązywania problemów przedstawianych przez członków zespołu;	D.U17 B.U20 B.U21 B.U22		zajęcia praktyczne, praktyka zawodowa

		stosować zasady prawidłowej i efektywnej komunikacji z członkami zespołu interprofesjonalnego;	B.U23	
16.		organizować izolację pacjentów z zakażeniem i chorobą zakaźną w podmiotach leczniczych; stosować zasady zapobiegania zakażeniom związanym z opieką zdrowotną i zwalczania ich; stosować środki ochrony indywidualnej niezbędne dla zapewnienia bezpieczeństwa swojego, pacjentów i współpracowników przed zakażeniami związanymi z opieką zdrowotną oraz wdrażać odpowiedni rodzaj izolacji pacjentów	D.U18 C.U72. C.U74.	zajęcia praktyczne, praktyka zawodowa
17.		doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych; podać pacjentowi doraźnie tlen z wykorzystaniem różnych metod oraz uczestniczyć w tlenoterapii z wykorzystaniem dostępu do centralnej instalacji gazów medycznych, butli z tlenem lub koncentratora tlenu;	D.U19 C.U27	zajęcia praktyczne, praktyka zawodowa
18.		wykonać badanie EKG u pacjenta w różnym wieku w spoczynku oraz rozpoznać stan zagrażający zdrowiu i życiu; wykonywać badanie EKG u pacjenta w różnym wieku w spoczynku, interpretować składowe prawidłowego zapisu czynności bioelektrycznej serca, rozpoznawać zaburzenia zagrażające zdrowiu i życiu;	D.U20 C.U70	zajęcia praktyczne, praktyka zawodowa
19.		obliczać dawki insuliny okołopoślukowej z uwzględnieniem wyników badań pacjenta, w tym modyfikować dawkę stałą insuliny; wykonać pomiar glikemii i ciał ketonowych we krwi z użyciem glukometru, pomiar glukozy i ciał ketonowych w moczu z użyciem pasków diagnostycznych, pomiar cholesterolu we krwi oraz wykonać inne testy paskowe	D.U21 C.U6.	zajęcia praktyczne, praktyka zawodowa
20.		przygotować pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych oraz zabiegu operacyjnego w trybach pilnym i planowym; stosować zasady ochrony radiologicznej.	D.U22 A.U16	zajęcia praktyczne, praktyka zawodowa
21.		rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych;	D.U23	zajęcia praktyczne, praktyka zawodowa
22.		dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym usuwać szwy i zakładać opatrunki specjalistyczne; założyć opatrunek na ranę, zmienić go lub zdjąć; usunąć szwy z rany; dobrać rodzaj i technikę zakładania bandażu i innych materiałów opatrunkowych oraz je stosować;	D.U24 C.U38 C.U39 C.U36	zajęcia praktyczne, praktyka zawodowa
23.		dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji; oraz wskazać możliwości ich wykorzystania w praktyce zawodowej pielęgniarstwa	D.U25	zajęcia praktyczne, praktyka zawodowa
24.		pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową i moczową; pielęgnować przetoki jelitowe i moczowe, w tym stosować zasady i techniki zakładania oraz wymiany worka stomijnego i środki do pielęgnacji przetok;	D.U26 C.U32	zajęcia praktyczne, praktyka zawodowa
25.		przekazać pacjenta, zgodnie z procedurami, na blok operacyjny na badania inwazyjne lub przyjąć pacjenta z bloku operacyjnego po badaniach inwazyjnych, przekazać pacjenta z oddziału do innego oddziału, pracowni, podmiotu leczniczego oraz przekazać informacje o pacjencie zgodnie z zasadami protokołu SBAR (Situation – sytuacja, Background – tło, Assessment – ocena, Recommendation – rekomendacja);	D.U27	zajęcia praktyczne, praktyka zawodowa
26.		stosować algorytmy postępowania resuscytacyjnego BLS i ALS zgodnie z wytycznymi PRC i ERC;	D.U31	zajęcia praktyczne, praktyka zawodowa
27.		stosować procedury postępowania pielęgniarskiego w stanach zagrożenia zdrowia i życia; udzielać pierwszej pomocy w stanach bezpośredniego zagrożenia zdrowia i życia; doraźnie tamować krwawienia i krwotoki; wykonywać płukanie jamy ustnej, gardła, oka, ucha, żołądka, pęcherza moczowego, przetoki jelitowej i rany;	D.U36 C.U41 C.U43 C.U21	zajęcia praktyczne, praktyka zawodowa

		wykonywać zabiegi doodbytnicze; zakładać cewnik do pęcherza moczowego, monitorować diurezę, usuwać cewnik i prowokować mikcję; prowadzić, dokumentować i oceniać bilans płynów pacjenta;	C.U31 C.U33 C.U9	
	28.	pielęgnować pacjenta z rurką intubacyjną lub tracheostomijną oraz wentylovanego mechanicznie;	D.U38	zajęcia praktyczne, praktyka zawodowa
	29.	wykonywać toaletę drzewa oskrzelowego systemem otwartym lub zamkniętym u pacjenta w określonych stanach klinicznych; prowadzić gimnastykę oddechową oraz wykonywać drenaż ułożeniowy, inhalację i odśluzowywanie dróg oddechowych;	D.U39 C.U26	zajęcia praktyczne, praktyka zawodowa
	30.	pielęgnować żylny dostęp naczyniowy obwodowy i centralny oraz dotętniczy; zakładać i usuwać cewnik z żył obwodowych, w tym żyły szyjnej zewnętrznej, wykonywać kroplowe wlewy dożylnie oraz monitorować i pielęgnować miejsce wkłucia obwodowego;	D.U40 C.U22.	zajęcia praktyczne, praktyka zawodowa
	31.	rozpoznać agonię i pielęgnować pacjenta umierającego; stosować techniki radzenia sobie w sytuacjach trudnych w pracy zawodowej pielęgniarki takich jak ciężka choroba pacjenta, śmierć, błąd medyczny, przemoc fizyczna i psychiczna;	D.U41 B.U9.	zajęcia praktyczne, praktyka zawodowa
	32.	postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta;	D.U42	zajęcia praktyczne, praktyka zawodowa
	33.	krytycznie analizować publikowane wyniki badań naukowych; korzystać z piśmiennictwa medycznego w języku angielskim, a w przypadku prowadzenia kształcenia w języku angielskim – z piśmiennictwa medycznego w innym języku obcym;	D.U46 B.U24.	zajęcia praktyczne, praktyka zawodowa, praca własna studenta
	34.	rozpoznawać potrzeby pacjentów, ich rodzin lub opiekunów w zakresie odrębności kulturowych i religijnych oraz podejmować interwencje zgodne z zasadami etyki zawodowej pielęgniarki; rozwiązywać dylematy etyczne i moralne występujące w praktyce zawodowej pielęgniarki;	B.U19 B.U18.	zajęcia praktyczne, praktyka zawodowa

W zakresie kompetencji społecznych absolwent jest gotów do:

Kompetencje społeczne	1.	kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem;	KS.1	wykład, seminarium, zajęcia praktyczne, praktyka zawodowa
	2.	przestrzegania praw pacjenta i zasad humanizmu;	KS.2	wykład, seminarium, zajęcia praktyczne, praktyka zawodowa
	3.	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;	KS.3	wykład, seminarium, zajęcia praktyczne, praktyka zawodowa
	4.	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;	KS.4	wykład, seminarium, zajęcia praktyczne, praktyka zawodowa
	5.	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;	KS.5	wykład, seminarium, zajęcia praktyczne, praktyka zawodowa
	6.	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;	KS.6	wykład, seminarium, zajęcia praktyczne,

				praktyka zawodowa
	7.	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.	KS.7	wykład, seminarium, zajęcia praktyczne, praktyka zawodowa

Forma zajęć	Metody dydaktyczne
Wykład	Wykład informacyjny z wykorzystaniem technik multimedialnych, wykład problemowy.
Tematyka zajęć	
Śpiączka, rodzaje, przyczyny, objawy. Elementy badania neurologicznego. Ocena świadomości i przytomności pacjenta. Ocena bólu i sedacji w OIT Postępowanie z pacjentem w stanie niewydolności układu nerwowego. Problemy pielęgnacyjne u pacjenta nieprzytomnego- specyfika diagnoz pielęgniarzkich w intensywnej opiece medycznej. Zaburzenia psychiczne (stany deliryczne) ból i zaburzenia snu u chorych w oddziale intensywnej terapii. Żywnienie i leczenie żywieniowe w intensywnej terapii. Środki specjalnego przeznaczenia żywieniowego. Opieka nad pacjentem z przetokami w OIT. Postępowanie leczniczo- pielęgnacyjne w przypadku ostrej niewydolności nerek w oddziale intensywnej terapii. Opieka paliatywna i umieranie w intensywnej terapii Śmierć mózgu. Problematyka transplantologii. Specyfika opieki pielęgniarzkiej nad pacjentem i jego rodziną w schyłkowym okresie życia w oddziale intensywnej terapii.	

Forma zajęć	Metody dydaktyczne
Ćwiczenia praktyczne - symulacja medyczna wysokiej wierności	Metoda symulacji medycznej wysokiej wierności.
Tematyka zajęć	
Udział pielęgniarki w przygotowaniu do znieczulenia ogólnego w trybie pilnym (np. ostre wskazanie chirurgiczne): – organizacja stanowiska znieczulenia; – sprawdzenie dostępności sprzętu resuscytacyjnego; – monitorowanie stanu zdrowia pacjenta przed indukcją; – współpraca w zespole przy wprowadzaniu do znieczulenia (przekazanie informacji anestezjologowi). Postępowanie pielęgniarki po zakończeniu znieczulenia ogólnego — opieka nad pacjentem w sali wybudzeń: – ocena świadomości, oddechu i funkcji krążeniowej; – zapewnienie komfortu pacjenta (pozycjonowanie, kontrola bólu); – komunikacja z zespołem chirurgicznym i anestezjologicznym. Postępowanie pielęgniarzkie w przypadku wstrząsu septycznego: ocena stanu zdrowia pacjenta; – wdrożenie protokołu sepsy; – wstępna farmakoterapia; – diagnoza pielęgniarzka i interwencje pielęgniarzkie w planie opieki pielęgniarzkiej z zastosowaniem ICNP; – komunikacja w zespole terapeutycznym; – przekazywanie informacji w modelu SBAR; – kierowanie zespołem przez lidera. Pielęgnacja centralnego dostępu naczyniowego: – przygotowanie zestawu do założenia cewnika naczyniowego do żyły centralnej; – opieka nad naczyniowym cewnikiem centralnym, rozpoznanie powikłań; – przetaczanie płynów drogą dożylną przez pompę infuzyjną – ocena wyników badań laboratoryjnych, poziom elektrolitów we krwi; – odczytywanie zleceń lekarskich; – ocena skuteczności prowadzonej terapii; – udokumentowanie działań pielęgniarzkich w dokumentacji; – zastosowanie ICNP w praktyce pielęgniarzkiej. Profilaktyka odrespiratorowego zapalenia płuc u pacjenta sztucznie wentylowanego(przez rurkę intubacyjną, przez rurkę tracheostomijną): – monitorowanie wydolności oddechowej (saturacja, gazometria); – zastosowanie wytycznych profilaktyki wentylacyjnego zapalenia płuc wg. Polskiego Towarzystwa Pielęgniarek Anestezjologicznych i Intensywnej Opieki – toaleta drzewa oskrzelowego (odsysanie wydzieliny z drzewa oskrzelowego metodą otwartą i metodą zamkniętą); – nebulizacje; – drenaż ułożeniowy; – oklepywanie klatki piersiowej, masaż vibracyjny klatki piersiowej; – rozwiązywanie nagłych powikłań: spadek saturacji, zalegająca wydzielina w drogach oddechowych, niedrożność rurki tracheostomijnej; – komunikacja w zespole terapeutycznym; – przekazywanie informacji o stanie zdrowia pacjenta w modelu SBAR. Postępowanie w przypadku wystąpienia wstrząsu anafilaktycznego: – rozpoznanie objawów, – szybka farmakoterapia, – obliczenie dawki adrenaliny, – wsparcie zespołu.	

Opieka pielęgniarska nad pacjentem po NZK:

- zastosowanie protokołu postępowania w opiece poresuscytacyjnej;
- pomiar stężenia glikemii i interpretacja wyników;
- rozpoznanie drgawek;
- pomiar temperatury centralnej i obwodowej i interpretacja wyników;
- wdrożenie działań terapeutycznych w procesie obniżania temperatury ciała zgodnie ze zleceniem lekarskim;
- zastosowanie niefarmakologicznych sposobów obniżania temperatury ciała;
- komunikacja w zespole terapeutycznym;
- przekazywanie informacji o stanie zdrowia pacjenta w modelu SBAR;
- kierowanie pracą zespołu przez lidera;
- udokumentowanie wyników pomiaru.

Forma zajęć	Metody dydaktyczne
Zajęcia praktyczne	Metoda sytuacyjna, ćwiczenia praktyczne warunkach rzeczywistych.
Tematyka zajęć	
Organizacja i specyfika pracy w oddziale intensywnej opieki medycznej. Przyjęcie pacjenta w stanie zagrożenia życia do oddziału intensywnej terapii. Dokumentacja pacjenta hospitalizowanego w OIT. Postępowanie resuscytacyjne BLS i ALS zgodnie z wytycznymi ERC. Monitorowanie stanu zdrowia pacjenta: pomiar parametrów życiowych, interpretacja wyników i planowanie interwencji. Kompleksowe badanie podmiotowe i fizykalne pacjenta w różnych stanach klinicznych. Ocena bólu — farmakologiczne i niefarmakologiczne metody zwalczania bólu u pacjenta w OIT. Tlenoterapia — metody podawania tlenu, monitorowanie stanu pacjenta. Wykonanie i interpretacja badania EKG — rozpoznawanie stanów nagłych. Pielęgnacja dostępu żylnego obwodowego, centralnego i dotętniczego. Asystowanie w procedurach diagnostycznych: punkcje, pobieranie materiału do badań, endoskopia. Opieka nad pacjentem przed i po zabiegach diagnostycznych i operacyjnych — przygotowanie, powikłania. Pielęgnacja ran: dobór opatrunków, zmiana opatrunków, usuwanie szwów. Przygotowanie i podawanie leków w stanach zagrożenia życia — obliczanie dawek, procedury przeciwwstrząsowe. Rozpoznawanie powikłań farmakoterapii. Prowadzenie żywienia dojelitowego i pozajelitowego. Pielęgnacja stomii jelitowej i moczowej — techniki zakładania worka stomijnego. Reżim sanitarno- epidemiologiczny w OIT. Profilaktyka zakażeń w OIT. Zasady aseptyki, dekontaminacji, sterylizacji. Organizacja izolacji pacjenta z chorobą zakaźną — procedury ochrony osobistej i zapobiegania zakażeniom. Pielęgnacja pacjenta w profilaktyce odleżyn. Rehabilitacja przyłóżkowa i pozycjonowanie pacjenta z wykorzystaniem sprzętu medycznego. Pielęgnowanie pacjenta w przypadku niewydolności oddechowej. Pielęgnacja pacjenta wentylowanego mechanicznie — toaleta drzewa oskrzelowego, drenaż, inhalacje. Pielęgnacja tracheostomii. Pielęgnowanie pacjenta z niewydolnością krążenia. Postępowanie terapeutyczno- pielęgnacyjne w zaburzeniach rytmu serca. Pielęgnowanie pacjenta w stanie wstrząsu septycznego. Pielęgnowanie pacjenta w stanie śpiączki. Problemy pielęgnacyjne i zdrowotne u pacjenta nieprzytomnego- dobór i wdrażanie interwencji pielęgniarskich. Prowadzenie terapii żywieniowej u chorego nieprzytomnego. Opieka pielęgniarska nad pacjentem po NZK. Opieka nad pacjentem w stanach delirycznych. Profilaktyka zaburzeń snu u pacjentów leczonych w oddziale intensywnej terapii. Pielęgnowanie pacjenta z niewydolnością nerek w OIT. Udział pielęgniarki w prowadzeniu hemodializy. Diagnoza, planowanie i realizacja procesu pielęgnowania pacjenta w stanie zagrożenia życia z wykorzystaniem ICNP i NANDA. Dokumentacja medyczna i elektroniczna w intensywnej terapii — zasady prowadzenia i bezpieczeństwo danych. Opieka nad pacjentem w stanie agonalnym i umierającym — wsparcie rodziny, postępowanie z ciałem zmarłego. Komunikacja z pacjentem w stanie krytycznym — metody alternatywne i wspomagające. Współpraca w zespole terapeutycznym — wymiana informacji w modelu SBAR. Radzenie sobie w trudnych sytuacjach — wsparcie psychiczne dla zespołu i pacjenta. Wsparcie pacjenta i rodziny, etyka zawodowa. Krytyczna analiza wyników badań naukowych i aktualnych wytycznych — zastosowanie w praktyce.	

Forma zajęć	Metody dydaktyczne
Praktyka zawodowa	Metoda sytuacyjna, ćwiczenia praktyczne w warunkach rzeczywistych.
Tematyka zajęć	
Przyjęcie pacjenta do oddziału anestezjologii i intensywnej terapii. Prowadzenie dokumentacji medycznej z uwzględnieniem zapisu procedur pielęgniarskich. Monitorowanie parametrów życiowych i ocena stanu zdrowia pacjenta na oddziale anestezjologii i intensywnej terapii. Diagnozowanie problemów zdrowotnych i opiekuńczych, planowanie i prowadzenie opieki pielęgniarskiej w zależności od stanu zdrowia pacjenta zastosowaniem klasyfikacji ICNP i NANDA. Badanie fizykalne i monitorowanie stanu pacjenta. Pomiary parametrów życiowych, pomiary antropometryczne.	

- Monitorowanie parametrów życiowych i ocena stanu zdrowia pacjenta na oddziale anestezjologii i intensywnej terapii:
- ocena wydolności układu krążenia (pomiar i wartości ciśnienia tętniczego, pomiar ciśnienia tętniczego metodą krwawą, pomiar tętna i określenie cech tętna, pomiar rzutu, pomiar ośrodkowego ciśnienia żylnego i innych parametrów hemodynamicznych, ocena zapisu EKG i rozpoznawanie zaburzeń rytmu serca);
 - pomiar temperatury ciała (obwodowej i centralnej) dostępnymi technikami,
 - ocena wydolności oddechowej (częstości, głębokości i charakteru oddechu, interpretacja wyników gazometrii), pomiar i interpretacja saturacji i kapnometrii;
 - ocena wydolności układu nerwowego (stan świadomości chorego, odruchy fizjologiczne, ocena reakcji źrenic, patologiczne objawy neurologiczne),
 - ocena zabarwienia, ciepłoty, wilgotności, napięcia i zmian patologicznych na skórze pacjenta,
 - ocena wydolności układu moczowego (prowadzenie kontroli diurezy, prowadzenie bilansu płynów),
 - ocena umiejscowienie i trwałość umocowania cewników, rurek i drenów.
 - ocena bólu, skale i kwestionariusze.

Resuscytacja krążeniowo-oddechowa (udrożnienie dróg oddechowych, prowadzenie oddechu zastępczego, wentylowanie workiem samorozprężalnym, wykonywanie pośredniego masaż serca, przygotowanie zestaw do reanimacji przyrządowej, asystowanie/ wykonanie defibrylacji);

Podawanie leków różnymi drogami oraz przetaczanie płynów w ramach planu leczenia i postępowania terapeutycznego. Leki stosowane w terapii farmakologicznej u pacjentów leczonych w oddziale intensywnej terapii (wstrząs, niewydolność oddechowa, niewydolność krążenia, niewydolność OUN, niewydolność nerek, niewydolność przewodu pokarmowego, niewydolność wątroby) . Obliczanie dawek, zasady farmakoterapii, postępowanie przeciwwstrząsowe.

Podawanie leków różnymi drogami i rozpoznawanie powikłań farmakoterapii.

Prowadzenie tlenoterapii biernej i czynnej (inwazyjnej i nieinwazyjnej).

Pielęgnowanie drzewa oskrzelowego u pacjenta zaintubowanego oraz u pacjenta z rurką tracheotomijną:

- wykonanie nebulizacji u chorego z rurką intubacyjną lub tracheotomijną;
- pielęgnowanie pacjenta z rurką tracheotomijną;
- asystowanie podczas wykonywania intubacji i wykonywania tracheostomii.

Asystowanie przy zabiegach inwazyjnych: wkłucie centralne, nakłucie opłucnej, nakłucie lędźwiowe, bronchoskopia.

Pobieranie materiałów do badań diagnostycznych: krew, mocz, kał, wydzielina z dróg oddechowych; wymazy.

Pielęgnowanie dostępów naczyniowych w profilaktyce powikłań.

Powadzenie żywienia enteralnego i parenteralnego. Pielęgnacja przetok jelitowych, wymiana worka stomijnego.

Pielęgnacja ran, odleżyn i profilaktyka powikłań.

Zmiana opatrunków, usuwanie szwów.

Udział w rehabilitacji chorego w intensywnej terapii, rehabilitacja oddechowa i rehabilitacja ruchowa.

Planowanie i realizacja procesu pielęgnowania pacjenta w stanie zagrożenia życia. Gromadzenie danych, diagnoza pielęgniarska, planowanie, realizacja i ewaluacja. Zastosowanie klasyfikacji NANDA, ICNP w procesie pielęgnowania.

Prowadzenie dokumentacji medycznej z zachowaniem bezpieczeństwa danych.

Pielęgnowanie pacjenta z niewydolnością oddechową, niewydolnością krążenia, wstrząsem, sepsą , pacjenta po NZK w oddziale intensywnej terapii.

Profilaktyka zakażeń szpitalnych.

Opieka paliatywna — opieka nad pacjentem umierającym i procedura pośmiertna

Komunikacja w zespole, przekazanie pacjenta (SBAR).

Wsparcie pacjenta i rodziny, etyka zawodowa.

Procedury pielęgniarskie stosowane w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii.

Analiza dowodów naukowych do wdrażanych interwencji pielęgniarskich.

Forma zajęć	Metody dydaktyczne
Praca własna studenta	Metoda projektu, praca z tekstem: projekt procesu pielęgnowania na podstawie analizy indywidualnego przypadku (<i>case study</i>), analiza dowodów naukowych w artykułach naukowych i analiza wytycznych lub zaleceń dotyczących praktyki pielęgniarskiej w anestezjologii i intensywnej terapii w oparciu o przegląd piśmiennictwa.
Tematyka zajęć	
Temat 1 Przypadek pacjenta z sepsą o ciężkim przebiegu — analiza postępowania pielęgniarskiego i medycznego w oparciu o aktualne wytyczne i literaturę przedmiotu. Zakres: opis przypadku, opis przeprowadzonego badania fizykalnego, przedstawienie wyników końcowych analizy badań diagnostycznych i zastosowanego leczenia zawartych w dokumentacji medycznej, opis wyników zastosowanych skali, protokołów (np. qSOFA, protokół SSC), plan opieki z uwzględnieniem problemów zdrowotnych i opiekuńczo-pielęgnacyjnych, zastosowane interwencje pielęgniarskie, przegląd piśmiennictwa dotyczącego nowoczesnego leczenia sepsy, przytoczenie dowodów naukowych do planowanych interwencji pielęgniarskich. Temat 2 Opieka pielęgniarska nad pacjentem wentylowanym mechanicznie — analiza przypadku, opis przeprowadzonego badania fizykalnego, przedstawienie wyników końcowych analizy badań diagnostycznych i zastosowanego leczenia zawartych w dokumentacji medycznej, opis wyników zastosowanych skali, plan opieki z uwzględnieniem problemów zdrowotnych i opiekuńczo-pielęgnacyjnych, zastosowane interwencje pielęgniarskie, przedstawienie najnowszych wytycznych dotyczących profilaktyki wentylacyjnego zapalenia płuc, przegląd piśmiennictwa.	