

Państwowa Akademia Nauk Stosowanych w Nysie

Wydział Nauk Medycznych

Opis modułu kształcenia

Nazwa modułu (przedmiotu)				Koordynowana opieka zdrowotna			Kod przedmiotu		B-KOZ			
Kierunek studiów				Pielęgniarstwo								
Profil kształcenia				Praktyczny								
Poziom studiów				Studia drugiego stopnia								
Specjalność				-								
Forma studiów				Stacjonarne/ niestacjonarne								
Semestr studiów				IV								
Tryb zaliczenia przedmiotu				Zaliczenie na ocenę		Liczba punktów ECTS					Sposób ustalania oceny z przedmiotu	
Formy zajęć i inne		Liczba godzin zajęć w semestrze			Całkowita	1	Zajęcia kontaktowe	1	Zajęcia związane z praktycznym przygotowaniem zawodowym	0,75		
		Całkowita	Praca studenta	Zajęcia kontaktowe	Sposoby weryfikacji efektów uczenia się w ramach form zajęć					Waga w %		
Wykład		10	3	7	Zaliczenie: krótkie ustrukturyzowane pytania/ raport/ test wyboru					30%		
Ćwiczenia CSM		15	5	10	Zaliczenie na ocenę -Sprawdzian praktyczny - symulacja niskiej wierności kwestionariusz ocen/checklista umiejętności praktycznych					40%		
Zajęcia praktyczne		5	2	3	Sprawdzian praktyczny - symulacja wysokiej wierności kwestionariusz ocen/checklista umiejętności praktycznych					30%		
Razem:		30	10	20						Razem	100%	
Kategoria efektów	Lp.	Efekty uczenia się dla modułu (przedmiotu)							Efekty kierunkowe	Formy zajęć		
W zakresie wiedzy absolwent zna i rozumie:												
Wiedza	1.	modele opieki koordynowanej funkcjonujące w Rzeczypospolitej Polskiej i wybranych państwach;							B.W14.	wykład		
	2.	zadania koordynatora świadczeń zdrowotnych w wybranych rodzajach świadczeń;							B.W15.	wykład		
	3.	zasady koordynowania programów zdrowotnych oraz procesu organizacji i udzielania świadczeń zdrowotnych w różnych obszarach systemu ochrony zdrowia z uwzględnieniem aktualnych zmian społecznych;							B.W16.	wykład		
	4.	Posiada wiedzę o możliwościach współpracy między uczelnią, samorządem terytorialnym i placówkami medycznymi w regionie w zakresie realizacji opieki zdrowotnej i edukacji zdrowotnej							W.R2	wykład		
W zakresie umiejętności absolwent potrafi:												
Umiejętności	1.	koordynować realizację świadczeń zdrowotnych dla pacjentów z chorobami przewlekłymi;							B.U21.	Ćwiczenia// zajęcia praktyczne		
	2.	opracowywać diagnozę potrzeb zdrowotnych i plan organizacji opieki oraz leczenia na poziomie organizacji i międzyinstytucjonalnym;							B.U22.	Ćwiczenia/ zajęcia praktyczne		
	3.	planować i koordynować proces udzielania świadczeń zdrowotnych, z uwzględnieniem kryterium jakości i efektywności;							B.U23.	Ćwiczenia/ zajęcia praktyczne		
	4.	wykorzystywać nowoczesne technologie informacyjne do monitorowania stanu pacjentów z chorobami przewlekłymi							B.U25	Ćwiczenia, zajęcia praktyczne		
	5.	Umie współpracować z przedstawicielami placówek medycznych, opieki społecznej, organizacji pozarządowych i samorządów w zakresie wdrażania programów zdrowotnych.							U.R2	Ćwiczenia/ zajęcia praktyczne		
	6.	Potrafi zastosować rozwiązania teleopieki i narzędzia cyfrowe (e-zdrowie) w kontekście wsparcia pacjentów w trudno dostępnych lokalizacjach regionu.							U.R3	ćwiczenia /zajęcia praktyczne		
W zakresie kompetencji społecznych absolwent jest gotów do:												
Kompetencje społeczne	1.	dokonywania krytycznej oceny działań własnych i działań współpracowników z poszanowaniem różnic światopoglądowych i kulturowych;							K.S1.	Wykład Ćwiczenia zajęcia praktyczne		
	2.	formułowania opinii dotyczących różnych aspektów działalności zawodowej i zasięgania porad ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;							K.S2.	wykład ćwiczenia		

				zajęcia praktyczne
	3.	okazywania dbałości o prestiż związany z wykonywaniem zawodu pielęgniarki i solidarność zawodową;	K.S3.	wykład ćwiczenia zajęcia praktyczne
	4.	rozwiązywania złożonych problemów etycznych związanych z wykonywaniem zawodu pielęgniarki i wskazywania priorytetów w realizacji określonych zadań;	K.S4.	wykład ćwiczenia zajęcia praktyczne
	5.	ponoszenia odpowiedzialności za realizowane świadczenia zdrowotne;	K.S5.	wykład ćwiczenia
	6.	wykazywania profesjonalnego podejścia do strategii marketingowych przemysłu farmaceutycznego i reklamy jego produktów.	K.S6.	wykład ćwiczenia zajęcia praktyczne
	7.	Rozumie znaczenie współpracy międzyuczelnianej, międzyinstytucjonalnej i międzypokoleniowej w budowaniu lokalnego systemu wsparcia zdrowotnego	K.R1	wykład ćwiczenia zajęcia praktyczne
	8.	Czuje się współodpowiedzialny za poprawę jakości życia i zdrowia społeczności lokalnej poprzez podejmowanie działań diagnostycznych, opiekuńczych, edukacyjnych i badawczych	K.R2	wykład ćwiczenia zajęcia praktyczne

Treści kształcenia

Wykład	Metody dydaktyczne	Wykład z wykorzystaniem technik multimedialnych, dyskusja
Tematyka zajęć		
Wprowadzenie do koordynowanej opieki zdrowotnej - Definicje, cele i znaczenie opieki koordynowanej. - Rola pielęgniarki w systemie opieki zintegrowanej. Modele opieki koordynowanej w Polsce – POZ Plus i opieka koordynowana w POZ - Struktura i zasady działania POZ Plus. - Zakres świadczeń, ścieżki pacjenta. Modele opieki koordynowanej w wybranych krajach europejskich (np. Niemcy, Holandia, Szwecja) - Porównanie systemów. - Dobre praktyki i możliwość adaptacji do warunków polskich. Zadania i kompetencje koordynatora świadczeń zdrowotnych - Profil kompetencyjny koordynatora. - Zakres odpowiedzialności w różnych poziomach opieki. Rola pielęgniarki jako koordynatora opieki – kompetencje i praktyka - Przykłady z praktyki klinicznej. - Komunikacja i współpraca w zespole interdyscyplinarnym. Koordynowanie programów zdrowotnych – organizacja, finansowanie, ewaluacja - Narodowe programy zdrowotne (np. program profilaktyki chorób układu krążenia, onkologiczne). - Proces wdrażania i monitorowania programów. Zasady organizacji procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w systemie ochrony zdrowia - Obszary systemu ochrony zdrowia: POZ, AOS, szpitalnictwo, opieka długoterminowa. - Ścieżka pacjenta i punkty koordynacji. Współczesne zmiany systemowe w opiece zdrowotnej w Polsce - Reforma POZ, rola AOTMiT, e-zdrowie, Krajowa Sieć Onkologiczna. - Znaczenie cyfryzacji w koordynacji świadczeń. Wybrane narzędzia i technologie wspierające koordynację opieki (np. EDM, e-skierowania, e-recepty) - Systemy informatyczne w opiece skoordynowanej. - Znaczenie interoperacyjności danych. Zasady wdrażania lokalnych programów zdrowotnych i profilaktycznych z udziałem pielęgniarek		
Razem liczba godzin:		7

Ćwiczenia CSM	Metody dydaktyczne	Ćwiczenia
Tematyka zajęć		
Ćwiczenie 1. Opracowanie indywidualnego planu opieki koordynowanej dla pacjenta z cukrzycą typu 2 i chorobami współistniejącymi Opis: Praca na przypadku pacjenta z cukrzycą, nadciśnieniem i otyłością. Analiza historii choroby, identyfikacja potrzeb, opracowanie planu opieki (m.in. dietetyk, edukator diabetologiczny, lekarz POZ, pielęgniarka) Ćwiczenie 2. Koordynacja opieki nad pacjentem po udarze mózgu – przejście między szpitalem, ZOL i POZ Opis: Studium przypadku pacjenta wypisywanego z oddziału neurologii. Zadaniem studentów jest zaplanowanie dalszego leczenia i rehabilitacji, zorganizowanie konsultacji oraz świadczeń środowiskowych Ćwiczenie 3. Analiza ścieżki pacjenta z POZ do AOS – projektowanie skoordynowanego modelu opieki w realiach lokalnych Opis: Na podstawie wybranego problemu zdrowotnego (np. niewydolność serca), studenci projektują proces opieki (wizyta POZ → kardiolog → badania → edukacja). Ćwiczenie 4. Ocena jakości i efektywności świadczeń zdrowotnych w praktyce koordynowanej opieki – analiza wskaźników i luk systemowych Opis: Praca z danymi statystycznymi i wynikami raportów (np. NFZ, AOTMiT). Studenci dokonują oceny efektywności i jakości świadczeń oraz rekomendują zmiany w modelu opieki. Ćwiczenie 5. Planowanie międzyinstytucjonalnej opieki dla pacjenta z chorobą nowotworową (zespół interdyscyplinarny + opieka paliatywna) Opis: Studium przypadku pacjenta w trakcie leczenia onkologicznego – analiza zaangażowanych instytucji i profesjonalistów, opracowanie spójnego planu. Ćwiczenie 6. Interwencja pielęgniarska jako element koordynacji świadczeń dla pacjenta z POChP – zarządzanie kryzysem i stabilizacja stanu zdrowia Opis: Przykład zaostreżenia POChP – studenci tworzą plan koordynacji działań: konsultacje, edukacja, teleopieka, monitorowanie parametrów.		

Ćwiczenie 7. Projektowanie opieki skoordynowanej na poziomie gminy/powiatu – lokalna diagnoza potrzeb zdrowotnych Opis: Studenci analizują dane demograficzne i epidemiologiczne z konkretnej gminy, a następnie opracowują plan organizacji świadczeń.	
Ćwiczenie 8. Praktyczne zastosowanie narzędzi do planowania i koordynacji świadczeń (np. EDM, systemy informatyczne, karty opieki) Opis: Ćwiczenia z wypełniania i interpretacji karty koordynacji opieki, przegląd funkcji dostępnych w systemach e-zdrowie.	
Ćwiczenie 9. Koordynacja opieki nad pacjentem z zespołem geriatrycznym – planowanie wsparcia wielodyscyplinarnego Opis: Case study pacjenta w wieku podeszłym z wielochorobowością, deficytami poznawczymi i problemami społecznymi.	
Ćwiczenie 10. Przypadki kliniczne – identyfikacja potrzeb i planowanie ścieżki pacjenta w modelu opieki koordynowanej	
Razem liczba godzin:	10

Forma zajęć	Metody dydaktyczne	Tematy
Zajęcia praktyczne	Symulacja medyczna Wysoka Wierność- 3 godz.	1. Symulacja zespołu koordynacyjnego – wspólne planowanie ścieżki pacjenta. 2. Interwencja koordynacyjna w przypadku pacjenta z niewyrównaną cukrzycą i raną przewlekłą