

Wydział Nauk Medycznych

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 pielęgniarские 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 podtrzymania 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.	<p>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;</p> <p>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;</p>	<p>D.U3</p> <p>C.U10</p>	<p>zajęcia praktyczne, praktyka zawodowa</p>
4.	<p>przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarskiej;</p> <p>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;</p> <p>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);</p>	<p>D.U4</p> <p>C.U67</p> <p>C.U68</p>	<p>zajęcia praktyczne, praktyka zawodowa, praca własna studenta</p>
5.	<p>oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego;</p>	<p>D.U5</p>	<p>zajęcia praktyczne, praktyka zawodowa</p>
6.	<p>asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych jam ciała (nakłucia jamy brzusznej, nakłucia jamy opłucnowej, pobierania szpiku, punkcji lędźwiowej) oraz endoskopii;</p> <p>pobierać materiał do badań laboratoryjnych i mikrobiologicznych oraz asystować lekarzowi przy badaniach diagnostycznych;</p> <p>wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych;</p>	<p>D.U6</p> <p>C.U11</p> <p>C.U12</p>	<p>zajęcia praktyczne, praktyka zawodowa</p>
7.	<p>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;</p> <p>posługiwać się informatorami farmaceutycznymi i bazami danych o produktach leczniczych;</p> <p>obliczać dawki leków zgodnie z charakterystyką produktu leczniczego;</p> <p>przechowywać i przygotowywać leki zgodnie z obowiązującymi standardami farmakoterapii i standardami opieki pielęgniarskiej;</p> <p>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;</p> <p>wystawiać recepty na leki, w tym recepturowe, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne w ramach kontynuacji leczenia w ramach realizacji zleceń lekarskich;</p> <p>uczestniczyć w przetaczaniu krwi i jej składników oraz preparatów krwiozastępczych.</p>	<p>D.U7</p> <p>A.U13</p> <p>A.U15</p> <p>C.U14</p> <p>C.U15</p> <p>C.U16</p> <p>C.U17</p>	<p>zajęcia praktyczne, praktyka zawodowa</p>
8.	<p>rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji;</p>	<p>D.U9</p>	<p>zajęcia praktyczne,</p>

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

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

Forma zajęć	Metody dydaktyczne
Ćwiczenia praktyczne - symulacja medyczna wysokiej wierności	Metoda symulacji medycznej wysokiej wierności.
Tematyka zajęć	
<p>Udział pielęgniarki w przygotowaniu do znieczulenia ogólnego w trybie pilnym (np. ostre wskazanie chirurgiczne):</p> <ul style="list-style-type: none"> – organizacja stanowiska znieczulenia; – sprawdzenie dostępności sprzętu resuscytacyjnego; – monitorowanie stanu zdrowia pacjenta przed indukcją; – współpraca w zespole przy wprowadzaniu do znieczulenia (przekazanie informacji anestezjologowi). <p>Postępowanie pielęgniarki po zakończeniu znieczulenia ogólnego — opieka nad pacjentem w sali wybudzeń:</p> <ul style="list-style-type: none"> – ocena świadomości, oddechu i funkcji krążeniowej; – zapewnienie komfortu pacjenta (pozycjonowanie, kontrola bólu); – komunikacja z zespołem chirurgicznym i anestezjologicznym. <p>Postępowanie pielęgniarzkie w przypadku wstrząsu septycznego:</p> <p>ocena stanu zdrowia pacjenta;</p> <ul style="list-style-type: none"> – 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. <p>Pielęgnacja centralnego dostępu naczyniowego:</p> <ul style="list-style-type: none"> – 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. <p>Profilaktyka odrespiratorowego zapalenia płuc u pacjenta sztucznie wentylowanego(przez rurkę intubacyjną, przez rurkę tracheostomijną):</p> <ul style="list-style-type: none"> – 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. <p>Postępowanie w przypadku wystąpienia wstrząsu anafilaktycznego:</p> <ul style="list-style-type: none"> – 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	
<p>Organizacja i specyfika pracy w oddziale intensywnej opieki medycznej.</p> <p>Przyjęcie pacjenta w stanie zagrożenia życia do oddziału intensywnej terapii. Dokumentacja pacjenta hospitalizowanego w OIT.</p> <p>Postępowanie resuscytacyjne BLS i ALS zgodnie z wytycznymi ERC.</p> <p>Monitorowanie stanu zdrowia pacjenta: pomiar parametrów życiowych, interpretacja wyników i planowanie interwencji.</p> <p>Kompleksowe badanie podmiotowe i fizykalne pacjenta w różnych stanach klinicznych.</p> <p>Ocena bólu — farmakologiczne i niefarmakologiczne metody zwalczania bólu u pacjenta w OIT.</p> <p>Tlenoterapia — metody podawania tlenu, monitorowanie stanu pacjenta.</p> <p>Wykonanie i interpretacja badania EKG — rozpoznawanie stanów nagłych.</p> <p>Pielęgnacja dostępu żylnego obwodowego, centralnego i dotętniczego.</p> <p>Asystowanie w procedurach diagnostycznych: punkcje, pobieranie materiału do badań, endoskopia.</p> <p>Opieka nad pacjentem przed i po zabiegach diagnostycznych i operacyjnych — przygotowanie, powikłania.</p> <p>Pielęgnacja ran: dobór opatrunków, zmiana opatrunków, usuwanie szwów.</p> <p>Przygotowanie i podawanie leków w stanach zagrożenia życia — obliczanie dawek, procedury przeciwwstrząsowe.</p> <p>Rozpoznawanie powikłań farmakoterapii. Prowadzenie żywienia dojelitowego i pozajelitowego.</p> <p>Pielęgnacja stomii jelitowej i moczowej — techniki zakładania worka stomijnego.</p> <p>Reżim sanitarno- epidemiologiczny w OIT. Profilaktyka zakażeń w OIT. Zasady aseptyki, dekontaminacji, sterylizacji.</p> <p>Organizacja izolacji pacjenta z chorobą zakaźną — procedury ochrony osobistej i zapobiegania zakażeniom.</p> <p>Pielęgnacja pacjenta w profilaktyce odleżyn.</p> <p>Rehabilitacja przyłóżkowa i pozycjonowanie pacjenta z wykorzystaniem sprzętu medycznego.</p> <p>Pielęgnowanie pacjenta w przypadku niewydolności oddechowej. Pielęgnacja pacjenta wentylowanego mechanicznie — toaleta drzewa oskrzelowego, drenaż, inhalacje. Pielęgnacja tracheostomii.</p> <p>Pielęgnowanie pacjenta z niewydolnością krążenia. Postępowanie terapeutyczno- pielęgnacyjne w zaburzeniach rytmu serca.</p> <p>Pielęgnowanie pacjenta w stanie wstrząsu septycznego.</p> <p>Pielęgnowanie pacjenta w stanie śpiączki. Problemy pielęgnacyjne i zdrowotne u pacjenta nieprzytomnego- dobór i wdrażanie interwencji pielęgniarstwa. Prowadzenie terapii żywieniowej u chorego nieprzytomnego.</p> <p>Opieka pielęgniarska nad pacjentem po NZK.</p> <p>Opieka nad pacjentem w stanach delirycznych. Profilaktyka zaburzeń snu u pacjentów leczonych w oddziale intensywnej terapii.</p> <p>Pielęgnowanie pacjenta z niewydolnością nerek w OIT. Udział pielęgniarki w prowadzeniu hemodializy.</p> <p>Diagnoza, planowanie i realizacja procesu pielęgnowania pacjenta w stanie zagrożenia życia z wykorzystaniem ICNP i NANDA.</p> <p>Dokumentacja medyczna i elektroniczna w intensywnej terapii — zasady prowadzenia i bezpieczeństwo danych.</p> <p>Opieka nad pacjentem w stanie agonalnym i umierającym — wsparcie rodziny, postępowanie z ciałem zmarłego.</p> <p>Komunikacja z pacjentem w stanie krytycznym — metody alternatywne i wspomagające.</p> <p>Współpraca w zespole terapeutycznym — wymiana informacji w modelu SBAR.</p> <p>Radzenie sobie w trudnych sytuacjach — wsparcie psychiczne dla zespołu i pacjenta.</p> <p>Wsparcie pacjenta i rodziny, etyka zawodowa.</p> <p>Krytyczna analiza wyników badań naukowych i aktualnych wytycznych — zastosowanie w praktyce.</p>	

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

- 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	
<p>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.</p> <p>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.</p>	

Literatura podstawowa:

1.	Dyk D, Gutysz-Wojnicka A. Pielęgniarstwo anestezjologiczne i intensywnej opieki. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL; 2018.
2.	Mayzner-Zawadzka E. Anestezjologia kliniczna z elementami intensywnej terapii i leczenia bólu. T. 1–2. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL; 2009 (druk 2021).
3.	Braun J, Preuss R. Intensywna terapia. Maciejewski D, red. Wrocław: Edra Urban & Partner; 2021.
4.	Singer P, Tikva P. Żywnienie na oddziałach intensywnej terapii. Klęk S, red. wyd. pol. Wrocław: Edra Urban & Partner; 2018.

Literatura uzupełniająca

1.	Owczuk R. Anestezjologia i intensywna terapia. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL; 2021.
2.	Kellum JA, Bellomo R, Ronco C. Ciągła terapia nerkozastępcza. Lango R, red. wyd. pol. Warszawa: Makmed; 2016.
3.	Jankowiak B, Kowalewska B, Krajewska-Kułak E, Rolka H. Transplantologia i pielęgniarstwo transplantacyjne. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL; 2016.
4.	Hennessey IAM, Japp AG. Gazometria krwi tętniczej i równowaga kwasowo-zasadowa. Wyd. 2 pol. Smereka J, red. Wrocław: Edra Urban & Partner; 2016.
5.	Piechota M. Monitorowanie czynności i dynamiki układu krążenia. Lublin: Wydawnictwo Makmed; 2016.
6.	Hampton JR. EKG to proste. Wrocław: Edra Urban & Partner; 2020.
7.	European Resuscitation Council. Wytyczne resuscytacji 2025. Kraków: Polska Rada Resuscytacji; 2025.