

**SYLABUS**

DOTYCZY CYKLU KSZTAŁCENIA 2021-2024

(skrajne daty)

Rok akademicki 2022/2023

**1. PODSTAWOWE INFORMACJE O PRZEDMIOCIE**

Nazwa przedmiotu	Chirurgia i pielęgniarstwo chirurgiczne
Kod przedmiotu*	NZOS –ChiP
Nazwa jednostki prowadzącej kierunek	Kolegium Nauk Medycznych
Nazwa jednostki realizującej przedmiot	Instytut Nauk o Zdrowiu
Kierunek studiów	Pielęgniarstwo
Poziom studiów	Studia I stopnia
Profil	Praktyczny
Forma studiów	Stacjonarne (ST)
Rok i semestr/y studiów	Rok II, semestr III i IV
Rodzaj przedmiotu	Kierunkowy; D - Nauki w zakresie opieki specjalistycznej
Język wykładowy	Polski
Koordinator	Dr n. o zdr Zdzisława Chmiel
Imię i nazwisko osoby prowadzącej / osób prowadzących	<ol style="list-style-type: none"> <li>Wykłady/s – klinika - dr n. med. Józef Ratajczyk,</li> <li>Wykłady/s – pielęgniarstwo - dr n. zdr Zdzisława Chmiel,</li> <li>Ćwiczenia (Au.) – pielęgniarstwo - dr n. zdr Zdzisława Chmiel,</li> <li>ZP CSM - dr n. zdr Zdzisława Chmiel</li> <li>Zajęcia praktyczne - osoby spełniające kryteria kształcenia praktycznego</li> <li>Praktyki zawodowe – osoby spełniające kryteria kształcenia praktycznego</li> </ol>

\* -opcjonalnie, zgodnie z ustaleniami w Jednostce

**1.1. Formy zajęć dydaktycznych, wymiar godzin i punktów ECTS**

Semestr (nr)	Wykład	Ćw.		Konwersatorium	Lab.		Seminarium	ZP		Praktyki	Inne (np. samokształcenie)	Liczba pkt. ECTS
		audytoryjne	laboratoryjne		laboratorium	Laboratorium CSM		Zajęcia Praktyczne	Zajęcia Praktyczne CSM			
III	40	30									25	13
IV								110	10	160		

CSM - zajęcia realizowane w Centrum Symulacji Medycznej

### 1.2. Sposób realizacji zajęć

- zajęcia w formie tradycyjnej  
 zajęcia realizowane z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość

### 1.3 Forma zaliczenia przedmiotu (z toku) (egzamin, zaliczenie z oceną, zaliczenie bez oceny)

- sem. III – wykłady – zaliczenie bez oceny; ćwiczenia audytoryjne – zaliczenie z oceną; samokształcenie – zaliczenie bez oceny;  
- sem. IV – ZP – zaliczenie z oceną; ZP/CSM – zaliczenie z oceną; PZ – zaliczenie z oceną; wykłady - egzamin

## 2. WYMAGANIA WSTĘPNE

1. Treści z zakresu Podstaw Pielęgniarstwa: identyfikowanie pojęć z zakresu pielęgniarstwa, rozumienie funkcji zawodowych pielęgniarki, rozpoznawanie potrzeb zdrowotnych pacjentów, rozumienie procesu pielęgnowania, jako metody pracy pielęgniarki.
2. Treści z zakresu anatomii i fizjologii: budowa i funkcjonowanie poszczególnych układów i narządów.
3. Treści z zakresu farmakologii: znajomość poszczególnych grup leków farmakodynamiki leków w organizmie, mechanizmach ich działania na organizm oraz skutkach tego działania.
4. Treści i umiejętności z zakresu badań fizykalnych: umiejętność przeprowadzenia badania podmiotowego i przedmiotowego, jako element gromadzenia informacji o stanie zdrowia podopiecznego.

## 3. CELE, EFEKTY UCZENIA SIĘ, TREŚCI PROGRAMOWE I STOSOWANE METODY DYDAKTYCZNE

### 3.1 Cele przedmiotu

Co1	Przygotowanie studenta do interpretowania i rozumienia wiedzy dotyczącej specyfiki pracy pielęgniarki w zespole chirurgicznym, związanej z diagnostyką, leczeniem i pielęgnowaniem pacjenta w okresie okołoperacyjnym.
Co2	Przygotowanie studenta do interpretowania i rozumienia wiedzy dotyczącej zagadnień klinicznych i problemów zdrowotnych z zakresu wybranych działów chirurgii.
Co3	Opanowanie umiejętności praktycznych przez studenta w aspekcie realizacji zadań z zakresu diagnozowania sytuacji bio-psycho-społecznej pacjenta, planowania, realizowania i oceniania podejmowanych działań na rzecz podopiecznego: <ul style="list-style-type: none"><li>• opanowanie umiejętności praktycznych w zakresie rozpoznawania i interpretowania objawów klinicznych oraz wyników podstawowych badań w kontekście ogólnej oceny stanu zdrowia pacjenta chirurgicznego, jak również zagrożenia jego zdrowia i życia, w poszczególnych etapach opieki okołoperacyjnej</li><li>• opanowanie umiejętności praktycznych w zakresie gromadzenia potrzebnych informacji, dotyczących indywidualnej opieki nad pacjentem chirurgicznym, przetwarzania ich i wnioskowania oraz aktywnego uczestnictwa w dyskusji, z adekwatnym argumentowaniem wyrażonych opinii i prezentowaniem ich na forum grupy</li></ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>przygotowanie merytoryczne i praktyczne do samodzielnego wykonywania zadań niezbędnych dla zapewnienia profesjonalnej opieki pielęgniarskiej nad pacjentem w okresie okołoperacyjnym, jak również do pracy w zespole, w tym w interdyscyplinarnym zespole terapeutycznym.</li> </ul>
Co4	Kształtowanie postaw studenta do: aktywnego pogłębiania wiedzy z zakresu pielęgniarstwa chirurgicznego oraz wykorzystywania zdobytej wiedzy w praktyce zawodowej.

### 3.2 Efekty uczenia się dla przedmiotu

EK (efekt uczenia się)	Treść efektu uczenia się zdefiniowanego dla przedmiotu	Odniesienie do efektów kierunkowych <sup>1</sup>
<b>Student zna i rozumie:</b>		
EK_01	etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarskiej nad pacjentami w wybranych chorobach,	D.W2
EK_02	zasady diagnozowania i planowania opieki nad pacjentem w pielęgniarstwie internistycznym, chirurgicznym, położniczo-ginekologicznym, pediatrycznym, geriatrycznym, neurologicznym, psychiatrycznym, w intensywnej opiece medycznej, opiece paliatywnej, opiece długoterminowej,	D.W3
EK_03	rodzaje badań diagnostycznych i zasady ich zlecenia,	D.W4
EK_04	zasady przygotowania pacjenta w różnym wieku i stanie zdrowia do badań oraz zabiegów diagnostycznych, a także zasady opieki w trakcie oraz po tych badaniach i zabiegach,	D.W5
EK_05	właściwości grup leków i ich działanie na układy i narządy pacjenta w różnych chorobach w zależności od wieku i stanu zdrowia, z uwzględnieniem działań niepożądanych, interakcji z innymi lekami i dróg podania,	D.W6
EK_06	standardy i procedury pielęgniarskie stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia,	D.W7
EK_07	reakcje pacjenta na chorobę, przyjęcie do szpitala i hospitalizację,	D.W8
EK_08	zasady organizacji opieki specjalistycznej (geriatrycznej, intensywnej opieki medycznej, neurologicznej, psychiatrycznej, pediatrycznej, internistycznej, chirurgicznej, paliatywnej, długoterminowej oraz na bloku operacyjnym),	D.W10
EK_09	zasady żywienia pacjentów, z uwzględnieniem leczenia dietetycznego, wskazań przed i pooperacyjnych według protokołu kompleksowej opieki okołoperacyjnej dla poprawy wyników leczenia (Enhanced Recovery After Surgery, ERAS),	D.W22
EK_10	czynniki zwiększające ryzyko okołoperacyjne,	D.W23

<sup>1</sup> W przypadku ścieżki kształcenia prowadzącej do uzyskania kwalifikacji nauczycielskich uwzględnić również efekty uczenia się ze standardów kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu nauczyciela.

EK_11	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.W24
EK_12	zasady opieki nad pacjentem z przetoką jelitową i moczową,	D.W25
EK_13	Student zna i rozumie zasady obserwacji pacjenta po zabiegu operacyjnym, obejmującej monitorowanie w zakresie podstawowym i rozszerzonym.	D.W29
<b>Student potrafi:</b>		
EK_14	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej,	D.U1
EK_15	przewodzą profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób,	D.U3
EK_16	dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym zakładania opatrunków,	D.U6
EK_17	dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji,	D.U7
EK_18	rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych,	D.U8
EK_19	przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych,	D.U12
EK_20	przewodzą u osób dorosłych i dzieci żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe,	D.U17
EK_21	pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową oraz rurką intubacyjną i tracheotomijną,	D.U19
EK_22	przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta,	D.U22
EK_23	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe.	D.U24
<b>Student jest gotów do:</b>		
EK_24	kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną,	K_K01
EK_25	przestrzegania praw pacjent,	K_K02
EK_26	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem,	K_K03
EK_27	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe,	K_K04
EK_28	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu,	K_K05
EK_29	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta.	K_K06

### 3.3 Treści programowe

#### A. Problematyka wykładu

<b>Treści merytoryczne – Wykłady - Chirurgia - Klinika</b>
Rany: postacie ran, sposoby gojenia, chirurgiczne leczenie ran.
Zasady diagnozowania w chirurgii. Operacje małoinwazyjne w chirurgii.
Farmakoterapia w okresie okołoperacyjnym.
Czynniki zwiększające ryzyko okołoperacyjne. Najczęstsze powikłania pooperacyjne.
Chirurgia przełyku, żołądka i dwunastnicy. Otyłość i chirurgiczne metody jej leczenia.
Choroby jelita cienkiego, jelita grubego i odbytu.
Schorzenia trzustki wątroby i dróg żółciowych.
Ostre stany chorobowe w jamie brzusznej. Przepukliny brzuszne.
Choroby tętnic i żył obwodowych.
Chirurgia tarczyc i przytarczyc. Chirurgia sutka.
Wybrane aspekty z chirurgii onkologicznej – najczęstsze nowotwory złośliwe u kobiet i mężczyzn.
Wybrane aspekty z kardiochirurgii i chirurgii urologicznej.
Podstawy chirurgii urazowo - ortopedycznej. Pacjent z urazem czaszkowo – mózgowym.
Podstawy transplantologii.
Krwiolecznictwo – transfuzjologia.
Pacjent leczony chirurgicznie z powodu odmrożenia i oparzenia.
<b>Treści merytoryczne – Wykłady – Pielęgniarstwo Chirurgiczne</b>
Organizacja opieki w zakresie pielęgniarstwa chirurgicznego, działy współczesnej chirurgii. Specyfika pracy pielęgniarki w opiece nad pacjentem hospitalizowanym w oddziale chirurgicznym. Specyfika pacjenta leczonego chirurgicznie.
Zasady przygotowania pacjenta do zabiegu operacyjnego w trybie planowym w znieczuleniu ogólnym, regionalnym i przewodowym, z uwzględnieniem metod i technik operacyjnych oraz zasad protokołu kompleksowej opieki okołoperacyjnej dla poprawy wyników leczenia (Enhanced Recovery After Surgery, ERAS).
Rola pielęgniarki w ocenie stanu pacjenta w okresie przedoperacyjnym, zasady przygotowania pacjenta do zabiegu operacyjnego w trybie pilnym.
Organizacja pionu chirurgicznego, charakterystyka bloku operacyjnego. Specyfika pracy pielęgniarki instrumentariuszki [kolejność zabiegów, dokumentacja medyczna prowadzona na bloku operacyjnym (protokół pielęgniarki operacyjnej), postępowanie ze sprzętem i materiałem opatrunkowym, pobieranie materiału do badań histopatologicznych i bakteriologicznych].

Zasady opieki pielęgniarskiej nad pacjentem po zabiegu operacyjnym, z uwzględnieniem ogólnego stanu zdrowia, rodzaju zabiegu operacyjnego oraz rodzaju znieczulenia oraz zasad protokołu kompleksowej opieki okołoperacyjnej dla poprawy wyników leczenia (Enhanced Recovery After Surgery, ERAS).

B. Problematyka ćwiczeń audytoryjnych, konwersatoryjnych, laboratoryjnych, zajęć praktycznych

<b>Treści merytoryczne</b>
<b>ĆWICZENIA - PIELĘGNIARSTWO CHIRURGICZNE</b>
Zindywidualizowane pielęgnowanie pacjenta na bloku operacyjnym (zasady ułożenia na stole operacyjnym, mycie, dezynfekcja i obłożenie pola operacyjnego, zapobieganie hipotermii okołoperacyjnej).
Zadania pielęgniarki w ocenie ogólnego stanu pacjenta w kierunku powikłań pooperacyjnych, w ich profilaktyce oraz w procesie niwelowania ich następstw. Zadania pielęgniarki w rehabilitacji pacjenta leczonego chirurgicznie.
Zadania pielęgniarki w leczeniu żywieniowym oraz w ocenie gospodarki wodno-elektrolitowej pacjentów w okresie okołoperacyjnym. Zadania pielęgniarki w ocenie i leczeniu bólu pooperacyjnego.
Zadania pielęgniarki w ocenie procesu gojenia się rany, w tym rany pooperacyjnej, jej klasyfikacji, zaopatrywania oraz ocena powikłań w procesie gojenia się, w tym powikłań ze strony miejsca operowanego.
Teoretyczne podstawy okołoperacyjnej opieki pielęgniarskiej oraz przygotowania do samoopieki pacjentki/a zakwalifikowanej/go do tumorektomii lub mastektomii.
Teoretyczne podstawy okołoperacyjnej opieki pielęgniarskiej oraz przygotowania do samoopieki pacjentki/a po operacji w obrębie gruczołu tarczowego.
Postępowanie pielęgniarskie wobec pacjenta z krwawieniem z górnego i dolnego odcinka przewodu pokarmowego.
Teoretyczne podstawy okołoperacyjnej opieki pielęgniarskiej oraz przygotowania do samoopieki pacjentki/a po zabiegach w obrębie żołądka.
Zindywidualizowane pielęgnowanie pacjenta leczonego chirurgicznie z powodu schorzeń wątroby, pęcherzyka i dróg żółciowych.
Zindywidualizowane pielęgnowanie pacjenta leczonego chirurgicznie z powodu schorzeń trzustki.
Zadania pielęgniarki wobec pacjenta operowanego w trybie pilnym m.in. z powodu „ostrego brzucha” (m.in. niedrożność jelit, ostre zapalenie wyrostka robaczkowego).
Zasady pielęgnowania okołoperacyjnego pacjenta ze schorzeniami jelita grubego i odbytu. Pielęgnowanie pacjenta z wyłonią stomią jelitową.

### **ZAJĘCIA PRAKTYCZNE CSM – PIEŁĘGNIARSTWO CHIRURGICZNE**

Wybrane elementy opieki pielęgniarskiej nad pacjentem po zabiegu operacyjnym, także w aspekcie powikłań pooperacyjnych, w ich profilaktyce oraz w procesie niwelowania ich następstw.

Wybrane zadania pielęgniarki w opiece nad pacjentem z raną, w okresie okołoperacyjnym. Dobór wybranych interwencji pielęgniarskich adekwatnie do aktualnej oceny stanu pacjenta, trybu przyjęcia, rodzaju urazu/rany (okres okołoperacyjny).

### **ZAJĘCIA PRAKTYCZNE - PIEŁĘGNIARSTWO CHIRURGICZNE**

Zapoznanie się ze specyfiką oddziału chirurgicznego, ze stanem zdrowia chorych hospitalizowanych w oddziale oraz zadaniami członków zespołu terapeutycznego sprawującego opiekę nad chorym. Zapoznanie się z obowiązującymi w oddziale procedurami i standardami opieki pielęgniarskiej.

Przyjęcie pacjenta na oddział chirurgiczny w trybie planowym i pilnym. Zgromadzenie niezbędnych informacji oraz bieżąca ocena stanu bio-psycho-społecznego pacjenta, stanowiące podłoże do planowania opieki pielęgniarskiej.

Udział w przygotowaniu pacjenta do specjalistycznych badań i zabiegów diagnostycznych w oddziale chirurgicznym, obserwacja lub asystowanie w trakcie ich wykonywania oraz opieka nad chorym po przeprowadzonych badaniach.

Udział w przygotowaniu pacjenta do zabiegu operacyjnego z uwzględnieniem jednostki chorobowej, stanu pacjenta, trybu zabiegu oraz rodzaju znieczulenia.

Sprawowanie całościowej opieki pielęgniarskiej nad pacjentem w poszczególnych dobach po zabiegu operacyjnym, poprzez realizowanie poszczególnych etapów procesu pielęgnowania. Realizacja cyklu działań pielęgniarskich zgodnie z obowiązującymi zasadami, z uwzględnieniem rodzaju wykonanego zabiegu, przebiegu okresu śródoperacyjnego oraz aktualnego stanu pacjenta. Dokumentowanie podjętych interwencji.

Pielęgnowanie pacjenta z raną pooperacyjną; ocena stanu rany oraz funkcjonalności zastosowanego drenażu miejsca operowanego, zaopatrzenie rany adekwatne do bieżącej oceny.

Ocena stopnia ryzyka wystąpienia powikłań pooperacyjnych na podstawie zgromadzonej wiedzy (analiza dokumentacji), jak również bieżącej oceny stanu zdrowia podopiecznego oraz zaplanowanie i podjęcie adekwatnych interwencji pielęgniarskich mających na celu zapobieganie lub zminimalizowanie następstw występujących powikłań.

Ocena stanu odżywienia oraz udział w leczeniu żywieniowym pacjentów w okresie okołoperacyjnym, z uwzględnieniem rodzaju schorzenia oraz stanu odżywienia. Przygotowanie oraz monitorowanie podaży preparatów w żywieniu dojelitowym (dożołądkowo, dojelitowo) – technika podaży, rodzaj odżywki, stężenie odżywki, szybkość podawania, ocena stopnia tolerancji przez pacjenta, profilaktyka powikłań.

Przygotowanie oraz monitorowanie podaży preparatów w żywieniu pozajelitowym (czas toczenia, obserwacja stanu pacjenta, ocena dostępu naczyniowego, profilaktyka powikłań (wkłucie obwodowe, centralne).
Podejmowanie działań w zakresie oceny oraz minimalizowania u pacjenta bólu pooperacyjnego w poszczególnych dobach po zabiegu operacyjnym. Udział pielęgniarki w farmakoterapii p/bólowej (leki stosowane w oddziale), podejmowanie działań nefarmakologicznych, mających na celu uśmierzenie bólu.
Opieka nad pacjentem z wyłonią stomią jelitową, ocena stopnia jej funkcjonalności i żywotności. Przygotowanie pacjenta i jego rodziny do samo-opieki i samo-pielęgnacji z wyłonią stomią jelitową.
Usprawnianie ruchowe pacjenta będącego w okresie okołoperacyjnym, z uwzględnieniem jego wydolności i funkcjonalności oraz jednostki chorobowej i rodzaju wykonanego zabiegu operacyjnego.
<b>PRAKTYKA ZAWODOWA – PIELEGNIARSTWO CHIRURGICZNE ODDZIAŁ CHIRURGII OGÓLNEJ LUB CHIRURGII OGÓLNEJ I ONKOLOGICZNEJ</b>
Sprawowanie oraz dokumentowanie opieki pielęgniarskiej wobec pacjenta w okresie okołoperacyjnym leczonego z powodu chorób trzustki, żołądka, jelit, pęcherzyka i dróg żółciowych oraz wątroby, z uwzględnieniem analizy i oceny dynamiki indywidualnej sytuacji zdrowotnej podopiecznego.
Sprawowanie oraz dokumentowanie opieki pielęgniarskiej wobec pacjenta w okresie okołoperacyjnym leczonego z powodu chorób tarczycy, sutka oraz z przepukliny, z uwzględnieniem analizy i oceny dynamiki indywidualnej sytuacji zdrowotnej podopiecznego.
Sprawowanie oraz dokumentowanie opieki pielęgniarskiej wobec pacjenta w okresie okołoperacyjnym, leczonego z powodu żyłaków kończyn dolnych, żyłnej choroby zakrzepowo – zatorowej oraz owrzodzenia podudzi, z uwzględnieniem analizy i oceny dynamiki indywidualnej sytuacji zdrowotnej podopiecznego.
Rozpoznawanie i minimalizowanie zaburzeń wodno – elektrolitowych u pacjenta w okresie okołoperacyjnym; prowadzenie bilansu płynów u pacjenta chirurgicznego. Profilaktyka wstrząsu oligowolemicznego. Standard pielęgnowania pacjenta we wstrząsie.
Udział pielęgniarki w farmakoterapii pacjentów leczonych chirurgicznie.
Rozpoznanie deficytu wiedzy u pacjenta przygotowaniu pacjenta i/lub jego opiekuna do samo-opieki i samo-pielęgnacji w warunkach domowych, z uwzględnieniem rodzaju schorzenia, wykonanego zabiegu operacyjnego i potrzeb pacjenta.
Zindywidualizowane pielęgnowanie pacjenta operowanego w ramach chirurgii jednego dnia.
Sprawowanie oraz dokumentowanie opieki pielęgniarskiej wobec pacjenta w okresie okołoperacyjnym leczonego z powodu oparzenia oraz odmrożenia.
Sprawowanie oraz dokumentowanie opieki pielęgniarskiej wobec pacjenta w okresie okołoperacyjnym leczonego z powodu urazu czaszkowo-mózgowego.

Sprawowanie oraz dokumentowanie opieki pielęgniarskiej wobec pacjenta w okresie okołoperacyjnym leczonego z powodu powikłań cukrzycy.
<b>PRAKTYKA ZAWODOWA – PIELEGNIARSTWO CHIRURGICZNE ODDZIAŁ ORTOPEDII LUB ODDZIAŁ ORTOPEDII I TRAUMATOLOGII</b>
Zindywidualizowane pielęgnowanie pacjenta po operacyjnym zespoleniu kości, po urazach kręgosłupa i żeber.
Zindywidualizowane pielęgnowanie pacjenta ze złamaniem kości szyjki udowej oraz po amputacji kończyny górnej i dolnej, z uwzględnieniem zakresu i podłoża amputacji.
Zindywidualizowane pielęgnowanie pacjenta w opatrunku gipsowym oraz na wyciągu, z uwzględnieniem jego rodzaju i miejsca założenia.
Udział w procesie diagnostycznym, opieka nad pacjentem zakwalifikowanym do badań specjalistycznych; zasady pobierania i zabezpieczania materiału do badań laboratoryjnych, weryfikacja uzyskanych wyników pod kątem odchylenia od norm referencyjnych.
Ocena stanu zdrowia pacjenta w zakresie szybkiej weryfikacji powikłań leczenia farmakologicznego oraz postępowania leczniczo-pielęgniarskiego; wdrożenie adekwatnych działań pielęgniarskich.
Udział w aktywizacji i usprawnianiu ruchowym podopiecznych, z uwzględnieniem ich stanu zdrowia oraz sprawności.
Udział w profilaktyce powikłań zaburzeń i urazów narządu ruchu leczonych zabiegowo lub nieoperacyjnie (opatrunek gipsowy i inne unieruchomienia zewnętrzne, wyciągi, redresje).
<b>PRAKTYKA ZAWODOWA – PIELEGNIARSTWO CHIRURGICZNE - BLOK OPERACYJNY</b>
Charakterystyka bloku operacyjnego, zasady reżimu sanitarnego, kolejność zabiegów, dokumentacja medyczna prowadzona na bloku operacyjnym, w tym protokół pielęgniarki operacyjnej.
Specyfika pracy pielęgniarki instrumentariuszki, zasady przygotowania się do zabiegu, przygotowanie stołu z narzędziami, sprzętem i materiałem opatrunkowym, zasady przygotowania niezbędnej aparatury wykorzystywanej w trakcie zabiegu.
Zasady przygotowania oraz postępowanie ze sprzętem i materiałem opatrunkowym na bloku operacyjnym.
Zasady pobierania i zabezpieczania materiału do badań histopatologicznych i bakteriologicznych na bloku operacyjnym.
<b>SAMOKSZTAŁCENIE – PIELEGNIARSTWO CHIRURGICZNE</b>
<p>1 Zagadnienia do opracowania w ramach samokształcenia – zaliczenie test wiedzy:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Zakażenia szpitalne (definicja, przyczyny, podział, profilaktyka) najczęstsze zakażenia w oddziale chirurgicznym – zadania pielęgniarki w profilaktyce zakażeń szpitalnych.</li> <li>● Chirurgia jednego dnia – zasady, organizacja, wady i zalety, zadania pielęgniarki w opiece ambulatoryjnej i w oddziale.</li> </ul>

- Zadania pielęgniarki w procesie diagnostycznym pacjenta; przygotowanie i opieka nad pacjentem po wykonaniu specjalistycznych badań diagnostycznych (wybrane badania obrazowe, endoskopowe oraz punkcje).

### **SAMOKSZTAŁCENIE – CHIRURGIA**

Przygotowanie opracowania (w formie pisemnej i elektronicznej) dotyczącego ustalonej jednostki chorobowej w zakresie chirurgii, jej etiologii, patogenezы i leczenia operacyjnego lub/ i zachowawczego. Zagadnienia opracowane na podstawie aktualnych doniesień zawartych w czasopismach pielęgniarskich i medycznych.

### **3.4 Metody dydaktyczne**

Np.:

*Wykład: wykład problemowy, wykład z prezentacją multimedialną, metody kształcenia na odległość*

*Ćwiczenia: analiza tekstów z dyskusją, metoda projektów (projekt badawczy, wdrożeniowy, praktyczny), praca w grupach (rozwiązywanie zadań, dyskusja), gry dydaktyczne, metody kształcenia na odległość*

*Laboratorium: wykonywanie doświadczeń, projektowanie doświadczeń*

<b>Metoda dydaktyczna</b>	<b>Forma zajęć</b>
Wykład konwencjonalny z prezentacją multimedialną	W
Wykład konwersatoryjny	W
Dyskusja dydaktyczna	Ćw.; ZP; ZP/CSM; PZ
Ćwiczenia w grupach	Ćw.; ZP/CSM
Interpretacja tekstów źródłowych	W; Ćw.; S; ZP; PZ
Próba pracy	ZP/CSM; ZP; PZ
Studium przypadków	Ćw.; ZP/CSM ;ZP; PZ
Zadanie praktyczne	ZP/CSM;ZP; PZ
Realizacja procedur	ZP/CSM, ZP; PZ
Instruktaż	ZP/CSM, ZP; PZ

W- wykład, Ćw. – ćwiczenia audytoryjne, ZP – zajęcia praktyczne; ZP/CSM – zajęcia praktyczne Centrum Symulacji Medycznej, PZ – praktyka zawodowa, S – samokształcenie.

#### 4. METODY I KRYTERIA OCENY

##### 4.1 Sposoby weryfikacji efektów uczenia się

Symbol efektu	Metody oceny efektów uczenia się (np.: kolokwium, egzamin ustny, egzamin pisemny, projekt, sprawozdanie, obserwacja w trakcie zajęć)	Forma zajęć dydaktycznych (w, ćw., ...)
D.W2; D.W4; D.W5; D.W6; D.W8; D.W10; D.W22, D.W23; D.W24, D.W25; D.W29;	KOLOKWIMUM ZALICZENIOWE – TEST PISEMNY	W CHIRURGIA KLINIKA
D.W2; D.W3; D.W7; D.W8; D.W10; D.W22; D.W23; D.W24; D.W25; D.W29;	KOLOKWIMUM ZALICZENIOWE – TEST PISEMNY	W PIELĘGNIARSTWO CHIRURGICZNE
D.W2; D.W3; D.W4; D.W5; D.W6; D.W7; D.W8; D.W10; D.W22; D.W23; D.W24; D.W25; D.W29;	EGZAMIN PISEMNY TESTOWY	W CHIRURGIA KLINIKA I PIELĘGNIARSTWO CHIRURGICZNE
D.U1; D.U3.,D.U6; D.U7; D.U8; D.U12; D.U17, D.U19; D.U22; D.U24;	KOLOKWIMUM ZALICZENIOWE – TEST PISEMNY OBSERWACJA W TRAKCIE ZAJĘĆ (AKTYWNY UDZIAŁ W ZAJĘCIACH, PRZYGOTOWANIE DO ĆWICZEŃ)	ĆW.
D.U1; D.U8; D.U6; K_Ko2, K_Ko4	ZADANIE PRAKTYCZNE PRÓBA PRACY – STUDIUM PRZYPADKU W WARUNKACH SYMULOWANYCH REALIZACJA PROCEDUR OBSERWACJA PRACY I POSTAWY STUDENTA	ZP/CSM
D.U1; D.U3.,D.U6; D.U7; D.U8; D.U12; D.U17, D.U19; D.U22; D.U24; K_Ko1; K_Ko2; K_Ko3;	ZADANIE PRAKTYCZNE PRÓBA PRACY – STUDIUM PRZYPADKU W WARUNKACH RZECZYWISTYCH REALIZACJA PROCEDUR OBSERWACJA PRACY I POSTAWY STUDENTA	ZP
D.U1; D.U3.,D.U6; D.U7; D.U8; D.U12; D.U17, D.U19; D.U22; D.U24; K_Ko1, K_Ko2; K_Ko3; K_Ko4; K_Ko5; K_Ko6	ZADANIE PRAKTYCZNE PRÓBA PRACY – STUDIUM PRZYPADKU W WARUNKACH RZECZYWISTYCH REALIZACJA PROCEDUR OBSERWACJA PRACY I POSTAWY STUDENTA	PZ
D.W2, D.W4	PISEMNA PRACA ZALICZENIOWA	S - KLINIKA
D.W5, D.W23, D.W24,	KOLOKWIMUM ZALICZENIOWE – TEST PISEMNY	S - PIELĘGNIARSTWO

#### 4.2 Warunki zaliczenia przedmiotu (kryteria oceniania)

■ **Warunkiem zaliczenia przedmiotu jest uzyskanie zaliczeń z przypisanych efektów uczenia się, zgodnie z podanymi kryteriami, z poszczególnych form zajęć dydaktycznych, realizowanych w ramach przedmiotu.**

■ **Wykład – klinika – zaliczenie bez oceny**

➤ Obecność na zajęciach 100% [wg. listy obecności]

b) Uzyskanie zaliczenia z końcowego kolokwium, obejmującego treści merytoryczne części wykładów z kliniki:

➤ Forma pisemna – test wiedzy jedno i/lub wielokrotnego wyboru

➤ Czas przewidziany na udzielenie odpowiedzi uzależniony od liczby pytań, przy założeniu - 1 min. na każde pytanie.

➤ Za każde pytanie student może uzyskać następującą ilość punktów:

- udzielenie poprawnej odpowiedzi – 1 pkt.

- udzielenie błędnej odpowiedzi – 0 pkt.

➤ Kryteria zaliczenia:

- do uzyskania zaliczenia uprawnia uzyskanie minimum 60% pozytywnych odpowiedzi

◆ zaliczenie – student uzyskał 60% - 100% pozytywnych odpowiedzi

◆ brak zaliczenia – student uzyskał mniej niż 60% pozytywnych odpowiedzi

■ **Wykład- pielęgniarstwo – zaliczenie bez oceny**

➤ Obecność na zajęciach 100% [wg. listy obecności]

b) Uzyskanie zaliczenia z końcowego kolokwium, obejmującego treści merytoryczne części wykładów z pielęgniarstwa:

➤ Forma pisemna – test wiedzy jedno i/lub wielokrotnego wyboru

➤ Czas przewidziany na udzielenie odpowiedzi uzależniony od liczby pytań, przy założeniu - 1 min. na każde pytanie.

➤ Za każde pytanie student może uzyskać następującą ilość punktów:

- udzielenie poprawnej odpowiedzi – 1 pkt.

- udzielenie błędnej odpowiedzi – 0 pkt.

➤ Kryteria zaliczenia:

- do uzyskania zaliczenia uprawnia uzyskanie minimum 60% pozytywnych odpowiedzi

◆ zaliczenie – student uzyskał 60% - 100% pozytywnych odpowiedzi

◆ brak zaliczenia – student uzyskał mniej niż 60% pozytywnych odpowiedzi

■ **Ćwiczenia audytoryjne – zaliczenie z oceną - średnia ważona: ocena z zaliczenia efektów uczenia się – kolokwium końcowe (80%), ocena z bieżącego przygotowania się do zajęć oraz aktywności studenta w trakcie ich realizacji (20%)**

Obecność na ćwiczeniach 100% [wg. listy obecności],

➤ Ocena ciągła:

➤ bieżące przygotowanie do zajęć, w tym wiedza i umiejętności obejmujące tzw. „wymagania wstępne do przedmiotu”,

➤ aktywność studenta w trakcie zajęć: udział w dyskusji, udział w planowaniu opieki pielęgniarzkiej oraz wnioskowaniu na podstawie np. opisu przypadku

➤ kryteria oceny ciągłej - na każdych zajęciach ćwiczeniowych student będzie mógł gromadzić punkty:

- +1 - za merytorycznie poprawną i konstruktywną aktywność na zajęciach lub/i wykazanie się przygotowaniem do bieżących zajęć (aktywność z inicjatywy studenta lub/i na podstawie wywołania do odpowiedzi lub/i pisemnej weryfikacji)

- - 1 - za brak merytorycznie poprawnej i konstruktywnej aktywności na zajęciach lub/i brak przygotowania do bieżących zajęć (na podstawie wywołania do odpowiedzi lub/i pisemnej weryfikacji)
- Zebrane punkty zostaną zsumowane i przeliczone na oceny, w następujący sposób:
  - ≤ 1 pkt. – 2,0,
  - 2 pkt. – 3,0,
  - 3 pkt. – 3,5,
  - 4 pkt. – 4,0,
  - 5 pkt. – 4,5,
  - ≥6 pkt. – 5,0

- Uzyskanie zaliczenia z przypisanych efektów uczenia się w zakresie umiejętności:
  - Forma pisemna – test jedno i/lub wielokrotnego wyboru – pytania w teście będą dotyczyć przedstawionego wcześniej opisu przypadku i ukierunkowane będą na działania pielęgniarские, jakie należy podjąć w określonej sytuacji zdrowotnej pacjenta.
  - Do każdego efektu uczenia się zostanie przypisana taka sama liczba pytań.
  - Czas przewidziany na udzielenie odpowiedzi uzależniony będzie od liczby pytań, przy założeniu - 1 min. na każde pytanie.
  - Za każde pytanie student może uzyskać następującą ilość punktów:
    - udzielenie poprawnej odpowiedzi – 1 pkt.
    - udzielenie błędnej odpowiedzi – 0 pkt.
  - Kryterium uzyskania zaliczenia z poszczególnych efektów uczenia się:
    - uzyskanie min. 50% poziomu zaliczenia efektu uczenia się.
  - Kryterium uzyskania oceny z całości weryfikowanych efektów uczenia się, pod warunkiem uzyskania przez studenta zaliczenia poszczególnych efektów uczenia się:
    - do uzyskania zaliczenia uprawnia uzyskanie minimum 60% poziom zaliczenia przypisanych efektów uczenia się:

**5,0 – student zaliczył efekty uczenia się na poziomie 93-100%**

**4,5 – student zaliczył efekty uczenia się na poziomie 85-92%**

**4,0 – student zaliczył efekty uczenia się na poziomie 77-84%**

**3,5 – student zaliczył efekty uczenia się na poziomie 69-76%**

**3,0 – student zaliczył efekty uczenia się na poziomie 60%-68%**

**2,0 – student zaliczył efekty uczenia się na poziomie niższym niż 60%**

#### ■ Zajęcia praktyczne CSM - zaliczenie z oceną

- Obecność na zajęciach 100% [wg. listy obecności],
- Uzyskanie zaliczenia z przypisanych efektów uczenia się, zgodnie kryteriami zawartymi w Dzienniku Kształcenia Praktycznego Kierunek Pielęgniarstwo studia stacjonarne I stopnia, dla cyklu kształcenia 2021/2022 – 2023/2024
- 

#### ■ Zajęcia praktyczne - zaliczenie z oceną

- Obecność na zajęciach 100% [wg. listy obecności],
- Uzyskanie zaliczenia z przypisanych efektów uczenia się, zgodnie kryteriami zawartymi w Dzienniku Kształcenia Praktycznego Kierunek Pielęgniarstwo studia stacjonarne I stopnia, dla cyklu kształcenia 2021/2022 – 2023/2024

## ■ Praktyka zawodowa - zaliczenie z oceną

- Obecność na praktykach zawodowych 100% [wg. listy obecności],
- Uzyskanie zaliczenia z przypisanych efektów uczenia się, zgodnie kryteriami zawartymi w Dzienniku Kształcenia Praktycznego Kierunek Pielęgniarstwo studia stacjonarne I stopnia, dla cyklu kształcenia 2021/2022 – 2023/2024

## ■ Samokształcenie - zaliczenie bez oceny (klinika)

- Uzyskanie zaliczenia z przypisanych efektów uczenia się z zakresu wiedzy na podstawie przygotowanego opracowania,
- Kryteria oceny opracowania, w ramach danego efektu:
  - trafność doboru treści: od 0 pkt. do 6 pkt.
  - treści odzwierciedlają aktualny stan wiedzy w danym zakresie: od 0 pkt. do 3 pkt.
  - poprawna terminologia i język: od 0 pkt. do 3 pkt.
  - zacytowane pozycje piśmiennictwa polskiego i zagranicznego związane są z omawianym zagadnieniem: od 0 pkt. do 3 pkt.
  - do uzyskania zaliczenia uprawnia minimum 60% poziom zaliczenia każdego z efektów uczenia się
- Kryteria uzyskania zaliczenia z całości weryfikowanych efektów uczenia się, pod warunkiem uzyskania przez studenta zaliczenia poszczególnych efektów uczenia się:
  - do uzyskania zaliczenia uprawnia minimum 60% poziom zaliczenia przypisanych efektów uczenia się
    - ◆ zaliczenie - student zaliczył efekty uczenia się na poziomie 60% - 100%
    - ◆ brak zaliczenia - student zaliczył efekty uczenia się na poziomie niższym niż 60%

## ■ Samokształcenie - zaliczenie bez oceny (pielęgniarstwo)

- Uzyskanie zaliczenia z przypisanych efektów uczenia się w zakresie wiedzy
- Kryteria oceny opracowania:
  - Forma pisemna – test wiedzy jedno lub/i wielokrotnego wyboru
  - Do każdego efektu uczenia się zostanie przypisana taka sama liczba pytań.
  - Czas przewidziany na udzielenie odpowiedzi uzależniony od liczby pytań, przy założeniu - 1 min. na każde pytanie.
  - Za każde pytanie student może uzyskać następującą ilość punktów:
    - \* udzielenie poprawnej odpowiedzi – 1 pkt.
    - \* udzielenie błędnej odpowiedzi – 0 pkt.
- Do uzyskania zaliczenia uprawnia minimum 60% poziom zaliczenia każdego z efektów uczenia się.
- Kryteria uzyskania zaliczenia z całości weryfikowanych efektów uczenia się, pod warunkiem uzyskania przez studenta zaliczenia poszczególnych efektów uczenia się:
  - do uzyskania zaliczenia uprawnia uzyskanie minimum 60% poziom zaliczenia przypisanych efektów uczenia się.
    - ◆ zaliczenie - student zaliczył efekty uczenia się na poziomie 60% - 100%
    - ◆ brak zaliczenia - student zaliczył efekty uczenia się na poziomie niższym niż 60%

## ■ Egzamin końcowy – ocena

### ➤ Warunki dopuszczenia do egzaminu:

➤ Uzyskanie pozytywnego zaliczenia z wykładów, ćwiczeń, zajęć praktycznych w CSM, zajęć praktycznych, praktyk zawodowych oraz samokształcenia.

### ➤ Kryteria egzaminu końcowego:

➤ Uzyskanie zaliczenia z przypisanych efektów uczenia się w zakresie wiedzy:

➤ Forma pisemna – test wiedzy jedno lub/ i wielokrotnego wyboru.

➤ Do każdego efektu uczenia się zostanie przypisana taka sama liczba pytań.

➤ Czas przewidziany na udzielenie odpowiedzi uzależniony od liczby pytań, przy założeniu - 1 min. na każde pytanie.

➤ Za każde pytanie student może uzyskać następującą ilość punktów:

- udzielenie poprawnej, kompletnej odpowiedzi (uwzględniając przyjętą ilość poprawnych odpowiedzi w danym pytaniu), bez zaznaczenia odpowiedzi niepoprawnej – 2 pkt.

- udzielenie poprawnej, ale niekompletnej odpowiedzi (uwzględniając przyjętą ilość poprawnych odpowiedzi w danym pytaniu - wielokrotność), bez zaznaczenia odpowiedzi niepoprawnej – 1 pkt.

- udzielenie odpowiedzi mieszanej tj. częściowo poprawnej, jak i częściowo niepoprawnej (uwzględniając przyjętą ilość poprawnych odpowiedzi w danym pytaniu) – 0 pkt.

- udzielenie odpowiedzi niepoprawnych (uwzględniając przyjętą ilość poprawnych odpowiedzi w danym pytaniu) – 0 pkt.

➤ Kryterium uzyskania zaliczenia z poszczególnych efektów uczenia się:

- Do uzyskania zaliczenia uprawnia minimum 50% poziom zaliczenia każdego z efektów uczenia się.

➤ Kryterium uzyskania oceny z całości weryfikowanych efektów uczenia się, pod warunkiem uzyskania przez studenta zaliczenia poszczególnych efektów uczenia się:

- Do uzyskania zaliczenia uprawnia minimum 60% poziom zaliczenia przypisanych efektów uczenia się:

**5,0 – student zaliczył efekty uczenia się na poziomie 93-100%**

**4,5 – student zaliczył efekty uczenia się na poziomie 85-92%**

**4,0 – student zaliczył efekty uczenia się na poziomie 77-84%**

**3,5 – student zaliczył efekty uczenia się na poziomie 69-76%**

**3,0 – student zaliczył efekty uczenia się na poziomie 60%-68%**

**2,0 – student zaliczył efekty uczenia się na poziomie niższym niż 60%**

**5. CAŁKOWITY NAKŁAD PRACY STUDENTA POTRZEBNY DO OSIĄGNIĘCIA ZAŁOŻONYCH EFEKTÓW W GODZINACH ORAZ PUNKTACH ECTS**

Forma aktywności	Średnia liczba godzin na zrealizowanie aktywności
<b>GODZINY KONTAKTOWE</b>	<b>355</b>
<b>Godziny kontaktowe wynikające z harmonogramu studiów:</b>	
ZAJĘCIA TEORETYCZNE (WYKŁADY, ĆWICZENIA, ĆWICZENIA/ CSM)	70
ZAJĘCIA PRAKTYCZNE/ ZAJĘCIA PRAKTYCZNE/ CSM	120
PRAKTYKA ZAWODOWA	160
<b>Godziny kontaktowe poza harmonogramem studiów (udział w konsultacjach, zaliczeniach, egzaminie)</b>	
UDZIAŁ W KONSULTACJACH	2
UDZIAŁ W ZALICZENIACH, EGZAMINIE	3
<b>GODZINY NIEKONTAKTOWE</b>	<b>35</b>
WYNIKAJĄCE Z HARMONOGRAMU STUDIÓW - SAMOKSZTAŁCENIE	25
GODZINY NIEKONTAKTOWE – PRACA WŁASNA STUDENTA (PRZYGOTOWANIE DO ZAJĘĆ, NAPISANIE REFERATU, PRZYGOTOWANIE DO ZALICZEŃ, EGZAMINU)	10
<b>SUMA GODZIN</b>	<b>390</b>
<b>LICZBA PUNKTÓW ECTS</b>	<b>13</b>

\* Należy uwzględnić, że 1 pkt ECTS odpowiada 25-30 godzin całkowitego nakładu pracy studenta.

**6. PRAKTYKI ZAWODOWE W RAMACH PRZEDMIOTU**

Wymiar godzinowy	160
Zasady i formy odbywania praktyk	<p>Student ma obowiązek odbycia i zaliczenia wszystkich praktyk. Podstawą organizowania kształcenia praktycznego dla studenta jest umowa/ porozumienie pomiędzy Rektorem Uczelni a Dyrektorem Zakładu Pracy.</p> <p>Przebieg realizacji praktyk podlega udokumentowaniu.</p> <p>Nadzór nad przebiegiem realizacji kształcenia praktycznego sprawuje koordynator praktyk.</p>

## 7. LITERATURA

### Literatura podstawowa:

1. Walewska E. (red.): Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. Wyd. 2 uzupełnione. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2021.
2. Ścisło L. (red.): Pielęgniarstwo chirurgiczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2020.
3. Kapała W.: Pielęgniarstwo w chirurgii. Wydawnictwo Czelej sp. z o. o., Lublin 2006.
4. Noszczyk W. (red.): Chirurgia . Tom 1 i 2. PZWL, Warszawa 2018.

### Literatura uzupełniająca:

1. Walewska L., Ścisło L.(red.): Procedury pielęgniarstwa w chirurgii. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2012.
2. Głuszek S. (red.): Chirurgia. Podstawy. Wyd. 2 uaktual. i rozszerz. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2019.
3. Łukieńczyk T.(red. wydania polskiego): Pielęgniarstwo operacyjne. Wydawnictwo U&P, Wrocław 2010.
4. Sobotka L.: Podstawy żywienia klinicznego. Scientifica, Warszawa 2013.
5. Gaździk T.: Ortopedia i traumatologia. Podręcznik dla studentów medycyny. PZWL, Warszawa 2002.
6. Polskie Towarzystwo Żywienia Pozajelitowego, Dojelitowego i Metabolizmu (POLSPEN). Standardy żywienia pozajelitowego i żywienia dojelitowego. 2019.

Akceptacja Kierownika Jednostki lub osoby upoważnionej