

SYLABUS

DOTYCZY CYKLU KSZTAŁCENIA 2024-2027

(skrajne daty)

Rok akademicki 2024-2025

1. PODSTAWOWE INFORMACJE O PRZEDMIOCIE

Nazwa przedmiotu	ANESTEZJOLOGIA I PIELĘGNIARSTWO W ZAGROŻENIU ŻYCIA
Kod przedmiotu*	NZOS –AiPZZ
nazwa jednostki prowadzącej kierunek	Kolegium Nauk Medycznych
Nazwa jednostki realizującej przedmiot	Instytut Nauk o Zdrowiu
Kierunek studiów	Pielęgniarstwo
Poziom studiów	pierwszy
Profil	praktyczny
Forma studiów	stacjonarne
Rok i semestr/y studiów	III rok, semestr VI
Rodzaj przedmiotu	D - Nauki w zakresie opieki specjalistycznej
Język wykładowy	polski
Koordinator	Dr n. o zdr. Izabela Sałacińska
Imię i nazwisko osoby prowadzącej / osób prowadzących	Wykład-Dr hab. n. med. Bogumiła Wołoszczuk-Gębicka, prof. UR, dr n. o zdr. Izabela Sałacińska Ćwiczenia: Dr n. o zdr. Izabela Sałacińska Laboratoria CSM: Dr n. o zdr. Izabela Sałacińska, dr hab. Paweł Więch, prof. UR Zajęcia praktyczne CSM: Dr n. o zdr. Izabela Sałacińska, dr hab. Paweł Więch, prof. UR. Zajęcia Praktyczne/ Praktyki zawodowe: osoby spełniające kryteria kształcenia praktycznego

* -opcjonalnie,zgodnie z ustaleniami w Jednostce

1.1. Formy zajęć dydaktycznych, wymiar godzin i punktów ECTS

Semestr (nr)	Wykład	Ćwiczenia	Konwersatoria	Laboratoria	Laboratoria CSM	Seminarium	Zajęcia praktyczne	Zajęcia praktyczne CSM	Praktyki zawodowe	Samokształcenie	Liczba pkt. ECTS
VI	30	15			15		70	10	80	30	9

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)

EGZAMIN

2. WYMAGANIA WSTĘPNE

- znajomość podstaw: anatomii, fizjologii, patofizjologii, farmakologii
- znajomość podstaw ratownictwa medycznego, podstaw pielęgniarstwa, elementów badania fizykalnego, pielęgniarstwa internistycznego, chirurgicznego, pediatrycznego

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

3.1 Cele przedmiotu

C ₁	zapoznanie studentów ze specyfiką pracy pielęgniarki anestezjologicznej podejmującej opiekę nad pacjentem na bloku operacyjnym oraz intensywnej terapii
C ₂	przygotowanie studentów do rozumienia i interpretowania wiedzy dotyczącej zasad i sposobów pracy z pacjentami w stanach nagłego zagrożenia zdrowia i życia
C ₃	kształtowanie postawy studenta do poczucia odpowiedzialności w sytuacjach zagrożenia życia i zdrowia człowieka

3.2 Efekty uczenia się dla przedmiotu

EK (efekt uczenia się)	Treść efektu uczenia się zdefiniowanego dla przedmiotu	Odniesienie do efektów kierunkowych ¹
Student zna i rozumie:		
EK_01	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_02	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_03	standardy i procedury pielęgniarstwa stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia;	D.W7.
EK_04	zasady organizacji opieki specjalistycznej (geriatrycznej, intensywnej opieki medycznej, neurologicznej, psychiatrycznej, pediatrycznej, internistycznej, chirurgicznej, paliatywnej, długoterminowej oraz na bloku operacyjnym);	D.W10.
EK_05	metody, techniki i narzędzia oceny stanu świadomości i przytomności;	D.W18.
EK_06	standardy i procedury postępowania w stanach nagłych i zabiegach ratujących życie;	D.W28.
EK_07	metody znieczulenia i zasady opieki nad pacjentem po znieczuleniu;	D.W30.
EK_08	patofizjologię i objawy kliniczne chorób stanowiących zagrożenie dla życia (niewydolność oddechowa, niewydolność krążenia, niewydolność układu nerwowego, wstrząs, sepsa);	D.W31.
EK_09	metody i skale oceny bólu, poziomu sedacji oraz zaburzeń snu oraz stanów delirycznych u pacjentów w stanach zagrożenia życia;	D.W32
Student potrafi:		
EK_10	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje	D.U1.

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

	pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej;	
EK_11	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii;	D.U9.
EK_12	wykonywać badanie elektrokardiograficzne i rozpoznawać zaburzenia zagrażające życiu;	D.U10.
EK_13	pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową oraz rurką intubacyjną i tracheotomijną;	D.U19.
EK_14	przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza;	D.U26.
EK_15	wykonywać podstawowe zabiegi resuscytacyjne u osób dorosłych i dzieci oraz stosować automatyczny defibrylator zewnętrzny (<i>Automated External Defibrillator, AED</i>) i bezprzyrządowe udrożnienie dróg oddechowych oraz przyrządowe udrażnianie dróg oddechowych z zastosowaniem dostępnych urządzeń nadgłośniowych;	D.U30.
Student jest gotów:		
EK_16	kierować 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_Ko1
EK_17	przestrzegać praw pacjenta;	K_Ko2
EK_18	samodzielnie i rzetelnie wykonywać zawód zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegać wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;	K_Ko3
EK_19	ponosić odpowiedzialność za wykonywane czynności zawodowe;	K_Ko4
EK_20	zasięgać opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;	K_Ko5
EK_21	przewidywać i uwzględniać czynniki wpływające na reakcje własne i pacjenta;	K_Ko6
EK_22	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.	K_Ko7

3.3 Treści programowe

A. Problematyka wykładu

Treści merytoryczne
Oddział intensywnej opieki medycznej. Standardy i procedury dotyczące oddziałów. Kto powinien, a kto nie powinien być leczony w oddziale intensywnej terapii. Specjalistyczne inwazyjne metody diagnostyczno-lecznicze na OIT.
Sala operacyjna. Rola i zadania anestezjologa i pielęgniarki anestezjologicznej. Wskazania i przeciwwskazania do znieczulenia. Przygotowanie do znieczulenia. Metody znieczulenia (1): znieczulenie ogólne. Postępowanie z pacjentem podczas znieczulenia i we wczesnym okresie pooperacyjnym. Specyfika protokołu przyspieszonego powrotu do zdrowia po operacji (Enhanced Recovery After Surgery, ERAS)
Metody znieczulenia (2). Znieczulenie przewodowe. Specyfika znieczulenia kobiety rodzącej. Postępowanie z pacjentem po znieczuleniu przewodowym
Ocena i leczenie bólu pooperacyjnego. Rola pielęgniarki w leczeniu bólu. Wybrane zagadnienia dotyczące wentylacji mechanicznej. Równowaga kwasowo-zasadowa – podstawowa interpretacja badania gazometrycznego
Farmakoterapia i płynoterapia na OIT. Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej.
Profilaktyka zakażeń na bloku operacyjnym i w OIT. Problematyka sepsy i wstrząsu septycznego.
Standard postępowania z pacjentem w wybranych stanach zagrożenia zdrowia i życia (zagrożenia ze strony ukł. oddechowego, krążeniowego, OUN)
Monitoring pacjenta. Intensywny nadzór przyrządowy i bez przyrządowy - rozpoznanie stanu zagrożenia życia.
Nagłe zatrzymanie krążenia. Zasady postępowania. Podstawowe i zaawansowane zabiegi resuscytacyjne. Resuscytacja wewnątrzszpitalna. Opieka poresuscytacyjna.
Opieka nad pacjentem w śpiączce. Świadomość i przytomność – metody i techniki oceny stanu pacjenta.
Sedacja i analgezja u pacjentów na OIT.
Opieka nad pacjentem z zaburzeniami snu i stanami delirycznymi.

B. Problematyka ćwiczeń, konwersatoriów, laboratoriów, zajęć praktycznych

Treści merytoryczne
Zasady pielęgnacji pacjenta z przetoką, rurką intubacyjną i tracheostomijną. Toaleta drzewa oskrzelowego – zasady prawidłowego wykonania.
Doraźne podanie tlenu u pacjenta w stanie zagrożenia życia (wskazania, zasady, monitorowanie).
Całościowa, profesjonalna opieka nad pacjentem w OIT.

Treści merytoryczne
Alternatywne metody udrażniania dróg oddechowych
Prowadzenie wentylacji za pomocą worka samorozprężalnego i maski twarzowej
Resuscytacja wewnątrzszpitalna – algorytm postępowania

Treści merytoryczne
Ocena pacjenta w stanie zagrożenia życia według schematu ABCDE
Rozpoznanie stanu zagrożenia życia - badanie elektrokardiograficzne.
Ocena pacjenta w stanie zagrożenia życia według schematu ABCDE

Treści merytoryczne
Specyfika opieki nad pacjentem w różnych stanach zagrożenia zdrowia i życia.
Planowanie opieki nad chorym, prowadzenie podstawowej dokumentacji medycznej na OIT.
Monitorowanie przyrządowe i bez przyrządowe pacjenta w stanie zagrożenia życia.
Pielęgnowanie pacjenta z przetoką, rurką intubacyjną i tracheotomijną.
Przygotowanie i podawanie leków różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza, przygotowanie zestawu p/wstrząsowego.
Przygotowanie zestawu do założenia wkłucia głębokiego, pielęgnacja i obsługa założonego wkłucia.
Resuscytacja krążeniowo – oddechowa na OIT.

Treści merytoryczne
Opieka pielęgniarska nad pacjentem w śpiączce.
Opieka nad pacjentem w stanie zatrucia.
Opieka nad chorym z założonym dostępem naczyniowym żylnym i tętnicznym.
Opieka pielęgniarska nad pacjentem z niewydolnością oddechową i krążeniową.
Pielęgnowanie pacjenta wentylowanego mechanicznie.

Treści merytoryczne
Podstawowe zagadnienia transplantacji narządów.
Opieka pielęgniarska nad pacjentem z ostrą niewydolnością nerek.
Płyny krwiozastępcze, preparaty krwiopochodne i ich rola w stanach zagrażających życiu.
Opieka nad pacjentem z drenażem opłucnej.
Rzadkie schorzenia wymagające leczenia na OIT (przełom tarczycowy, miastenia, stwardnienie zanikowe boczne (SLA), zatrucie jadem kiełbasianym).
Opieka nad pacjentem z ostrym zapaleniem trzustki.
Postępowanie z pacjentem po urazie wielonarządowym.

Standard pielęgnowania chorego we wczesnym okresie pooperacyjnym po embolizacji tętniaka mózgu.
Opieka nad pacjentem z założonym wkłuciem tętniczym.
Standard pielęgnowania chorego z zespołem padaczkowym.
Opieka nad pacjentem z założonym wkłuciem centralnym.
Opieka nad dawcą narządów na OIT.

3.4 Metody dydaktyczne

WYKŁAD: WYKŁAD Z PREZENTACJĄ MULTIMEDIALNĄ, WYKŁAD KONWERSATORYJNY

ĆWICZENIA: PRACA W GRUPACH, ANALIZA PRZYPADKÓW, DYSKUSJA DYDAKTYCZNA

LABORATORIA CSM: PRACA W WARUNKACH SYMULOWANYCH, REALIZACJA PROCEDUR

ZAJĘCIA PRAKTYCZNE: OBSERWACJA W CZASIE PRACY, REALIZACJA PROCEDUR

ZAJĘCIA PRAKTYCZNE CSM: PRACA W WARUNKACH SYMULOWANYCH,

REALIZACJA PROCEDUR

PRAKTYKI ZAWODOWE: PRÓBA PRACY, REALIZACJA PROCEDUR

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.W3, D.W6, D.W7, D.W10, D.W18, D.W28, DW.30, D.W31, D.W32.	Egzamin pisemny	W/SAM
D.U1, D.U9, D.U19, D.U26	Kolokwium zaliczeniowe – test pisemny, obserwacja w czasie zajęć (aktywny udział)	ĆW
D.U30	Obserwacja pracy w warunkach symulowanych/realizacja procedur	LAB CSM
D.U10, K_Ko5, K_Ko7	Obserwacja pracy/próba pracy w warunkach symulowanych/realizacja procedur/samoocena	ZP CSM
D.U1, D.U9, D.U19, D.U26, K_Ko1,	Obserwacja pracy/próba pracy w warunkach symulowanych/realizacja procedur/samoocena	ZP/PZ

K_Ko2, K_Ko3, K_Ko4, K_Ko5, K_Ko6, K_Ko7		
--	--	--

4.2 Warunki zaliczenia przedmiotu (kryteria oceniania)

Wykład - Student jest zobowiązany do systematycznego uczestnictwa w zajęciach wykładowych. Ewentualne nieobecności studenta na wykładach nie zwalniają go z obowiązku przyswojenia materiału omawianego na zajęciach.

Pozytywna ocena z egzaminu testowego pisemnego jednokrotnego wyboru (minimum 60% punktów z testu)

Egzamin z części teoretycznej

-Czas trwania egzaminu 50 minut

-Liczba pytań egzaminacyjnych zamkniętych (jednokrotnego wyboru) – 40

-Za prawidłową odpowiedź student otrzymuje 1 punkt, za błędną 0 punktów

-Kryterium uzyskania oceny pozytywnej jest udzielenie poprawnych odpowiedzi na 60% pytań egzaminacyjnych

-Zakres ocen: 2,0 – 5,0. Warunkiem zaliczenia jest uzyskanie pozytywnej oceny (minimum 3,0) z zaliczenia każdego efektu uczenia się .

-Punktacja – za każde pytanie 1 punkt max: 40 pkt min: 24 pkt

Kryteria oceny:

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 poniżej poziomu 60%

Ćwiczenia

Warunkiem zaliczenia jest obecność studenta na ćwiczeniach, aktywne w nich uczestnictwo oraz zaliczenie pisemnego kolokwium końcowego .

Kolokwium końcowe odbywa się w formie testu. Warunkiem zaliczenia testu jest uzyskanie co najmniej 60% punktów. Warunkiem zaliczenia jest uzyskanie pozytywnej oceny (minimum 3,0) z zaliczenia każdego efektu uczenia się realizowanego w ramach ćwiczeń.

Kryteria oceny:

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 poniżej poziomu 60%

Laboratoria CSM

Warunkiem zaliczenia jest obecność studenta na ćwiczeniach, praca w warunkach symulowanych oraz zaliczenie procedur w oparciu o kartę monitorowania ćwiczeń realizowanych w CSM.

Kryteria oceny:

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 poniżej poziomu 60%

Samokształcenie

Warunkiem zaliczenia jest uzyskanie pozytywnej oceny z samodzielnie przygotowanej przez studenta prezentacji multimedialnej dotyczącej wybranych zagadnień zagrożenia życia i opieki nad pacjentami na oddziale intensywnej terapii, zaprezentowana w formie ustnej.

Kryteria oceny:

- wykazanie wiedzy i zrozumienia tematyki z zakresu realizowanego przedmiotu, potwierdzających osiągnięcie zakładanych efektów uczenia się 0-6 pkt
- klarowność opracowania tekstu – poprawna terminologia i język : 0-3 pkt.,
- prawidłowy układ tekstu : 0-3 pkt.,
- właściwy dobór piśmiennictwa polskiego i zagranicznego : 0-3 pkt.

Zaliczenie: Maks.: 15 pkt - Min: 9 pkt (60%) ; poniżej 9 pkt. – Brak zaliczenia

Zajęcia praktyczne – zasady i szczegółowe warunki zaliczenia określono w dzienniczku szkolenia praktycznego dla danego cyklu kształcenia

Zajęcia praktyczne CSM – zasady i szczegółowe warunki zaliczenia określono w dzienniczku szkolenia praktycznego dla danego cyklu kształcenia

Praktyka zawodowa – zasady i szczegółowe warunki zaliczenia określono w dzienniczku szkolenia praktycznego dla danego cyklu kształcenia

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

Forma aktywności	Średnia liczba godzin na zrealizowanie aktywności
GODZINY KONTAKTOWE	220
Godziny kontaktowe wynikające z harmonogramu studiów:	
zajęcia teoretyczne (wykłady, ćwiczenia, laboratoria CSM)	60
zajęcia praktyczne/ zajęcia praktyczne CSM	70/10
praktyka zawodowa	80
Godziny kontaktowe poza harmonogramem studiów (udział w konsultacjach, zaliczeniach, egzaminie)	
udział w konsultacjach	2
udział w zaliczeniach, egzaminie	3
GODZINY NIEKONTAKTOWE	45
wynikające z harmonogramu studiów - samokształcenie	30
godziny niekontaktowe – praca własna studenta (przygotowanie do zajęć, napisanie referatu, przygotowanie do zaliczeń, egzaminu)	15
SUMA GODZIN	270
SUMARYCZNA LICZBA PUNKTÓW ECTS	9

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

6. PRAKTYKI ZAWODOWE W RAMACH PRZEDMIOTU

Wymiar godzinowy	80
------------------	----

Zasady i formy odbywania praktyk	<p>Zajęcia prowadzone na Oddziałach Intensywnej Opieki Medycznej</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Wyboru zakładów pracy do odbywania kształcenia praktycznego dokonuje kierownik praktyk. 2. Podstawą organizowania kształcenia praktycznego dla studenta jest umowa zawarta pomiędzy Rektorem Uczelni, a Dyrektorem Zakładu Pracy. 3. Przebieg realizacji praktyk podlega udokumentowaniu w dokumentacji. 4. Praktyki zawodowe są realizowane po zaliczeniu zajęć praktycznych z danego modułu kształcenia. 5. Oceny na podstawie osiągniętych efektów kształcenia dokonuje osoba realizująca zajęcia dokumentując wpisem w dzienniku kształcenia praktycznego. 6. Zaliczenia praktyk z wpisem oceny z praktyk zawodowych do indeksu i wirtualnej uczelni dokonuje koordynator praktyki programowej na podstawie wpisu opiekuna praktyk do dziennika kształcenia praktycznego.
----------------------------------	--

7. LITERATURA

Literatura podstawowa:

1. Wytyczne 2021 Polskiej Rady Resuscytacji. www.prc.krakow.pl/wytyczne2021
2. Dyk D., Gutysz – Wojnicka A.: Pielęgniarstwo anestezyjologiczne i intensywnej opieki. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2018.
3. Rybicki Z.: Intensywna terapia dorosłych. Wydawnictwo Makmed, Lublin, 2022

Literatura uzupełniająca:

1. Larsen R.: Anestezjologia. Wydawnictwo Urban & Partner, Wrocław 2013.
2. Krajewska - Kułak E., Rolka H.J., Jankowiak B.(red.): Standardy i procedury pielęgnowania

chorych w stanach zagrożenia życia. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2009.

3. Campbell J.: ITLS. Ratownictwo przedszpitalne w urazach. Wydawnictwo MP, Kraków 2022

Akceptacja Kierownika Jednostki lub osoby upoważnionej