

**Opieka paliatywna (46964)**

|  |
| --- |
| 1. **Metryczka**
 |
| **Rok akademicki** | 2024/2025 |
| **Wydział** | Wydział Nauk o Zdrowiu |
| **Kierunek studiów** | Pielęgniarstwo |
| **Dyscyplina wiodąca**  | Nauki o zdrowiu |
| **Profil studiów**  | Praktyczny |
| **Poziom kształcenia**  | I stopnia |
| **Forma studiów**  | Stacjonarne |
| **Typ modułu/przedmiotu** | Obowiązkowy |
| **Forma weryfikacji efektów uczenia się**  | Zaliczenie |
| **Jednostka/jednostki prowadząca/e**  | Zakład Pielęgniarstwa Klinicznego, 01-445 Warszawa, ul. Ciołka 27Zakład Propedeutyki Onkologicznej, 01-445 Warszawa, ul. Ciołka 27 |
| **Kierownik jednostki/kierownicy jednostek** | Prof. dr hab. n. med. Bożena Czarkowska-PączekProf. dr hab. n. med. Andrzej Deptała |
| **Koordynator przedmiotu**  | dr hab. n. o zdr. Lena Serafin |
| **Osoba odpowiedzialna za sylabus**  | dr hab. n. o zdr. Lena Serafin, lena.serafin@wum.edu.pl |
| **Prowadzący zajęcia** | 1. Zakład Pielęgniarstwa Klinicznegodr hab. n. o zdr. Lena Serafinmgr Agnieszka Leonhartmgr Małgorzata Czaplińskamgr Ewa Magierska- Kaźmierczakmgr Nina Komasiak2. Zakład Propedeutyki Onkologicznejdr n. med. i n. o zdr. Dominika Mękal |

|  |
| --- |
| 1. **Informacje podstawowe**
 |
| **Rok i semestr studiów** | III rok, V semestr | **Liczba punktów ECTS** | 4 |
| **Forma prowadzenia zajęć** | **Liczba godzin** | **Kalkulacja punktów ECTS** |
| **Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim** |
| wykład (W) | 35 – w formie e-learningu | 1 |
| seminarium (S) | 10  | 0,3 |
| ćwiczenia (C) |  |  |
| e-learning (e-L) |  |  |
| zajęcia praktyczne (ZP) | 40  | 2 |
| praktyka zawodowa (PZ) |  |  |
| **Samodzielna praca studenta** |
| przygotowanie studenta do zajęć/kolokwium/egzaminusamokształcenie – praca własna studenta pod kierunkiem nauczyciela akademickiego – zgodna z efektami uczenia się przypisanymi do przedmiotu | 1010 | 0,7 |

|  |
| --- |
| 1. **Cele kształcenia**
 |
| C1 | Zdobycie wiedzy pozwalającej na zrozumienie podstawowych celów oraz zasad organizacji i funkcjonowania opieki paliatywno – hospicyjnej w Polsce.  |
| C2 | Zdobycie wiedzy i umiejętności pozwalających na realizowanie opieki optymalnej jakości nad osobami będącymi u kresu życia oraz ich najbliższymi. |
| C3 | Zdobycie wiedzy dającej możliwość udzielania wsparcia psychospołecznego i duchowego osobie chorej w hospicjum i jej rodzinie. |
| C4 | Opanowanie terminologii z zakresu onkologii, zdobycie wiedzy z zakresu epidemiologii w onkologii oraz zachorowalności i umieralności na nowotwory w Polsce. |
| C5 | Opanowanie wiedzy w zakresie podstaw powstawania nowotworu oraz dziedzicznych i środowiskowych uwarunkowań zachorowania na nowotwór, analizy narażenia na dany czynnik kancerogenny oraz związku z zachorowaniem na określony nowotwór złośliwy. |
| C6 | Wykreowanie właściwej postawy etycznej wobec podopiecznych wymagających opieki paliatywnej i hospicyjnej. |

|  |
| --- |
| Standard kształcenia – Szczegółowe efekty uczenia się  |
| **Symbol****i numer efektu uczenia się****zgodnie ze standardami uczenia się**  | **Efekty w zakresie** |
| **Wiedzy – Absolwent\* zna i rozumie:** |
| W1 | czynniki ryzyka i zagrożenia zdrowotne u pacjentów w różnym wieku |
| W2 | etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarskiej nad pacjentami w wybranych chorobach; |
| W3 | zasady diagnozowania i planowania opieki nad pacjentem w opiece paliatywnej |
| W4 | rodzaje badań diagnostycznych i zasady ich zlecania |
| W5 | 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 |
| W6 | 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; |
| W7 | standardy i procedury pielęgniarskie stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia; |
| W8 | reakcje pacjenta na chorobę, przyjęcie do szpitala i hospitalizację; |
| W10 | zasady organizacji opieki specjalistycznej (paliatywnej); |
| **Umiejętności – Absolwent\* potrafi:** |
| U1 | gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej; |
| U2 | prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień; |
| U3 | prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób; |
| U4 | organizować izolację pacjentów z chorobą zakaźną w miejscach publicznych i w warunkach domowych; |
| U15 | dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych; |
| U18 | rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego; |
| U20 | prowadzić rozmowę terapeutyczną; |
| U22 | przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta; |
| U23 | asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych; |
| U24 | oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe; |
| U25 | postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta; |
| U26 | przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza; |

*\*W załącznikach do Rozporządzenia Ministra NiSW z 26 lipca 2019 wspomina się o „absolwencie”, a nie studencie*

|  |
| --- |
| 1. **Pozostałe efekty uczenia się**
 |
| **Numer efektu uczenia się** | **Efekty w zakresie** |
| **Wiedzy – Absolwent zna i rozumie:** |
| W1 | zasady obowiązujące przy zastosowaniu przymusu bezpośredniego; |
| **Umiejętności – Absolwent potrafi:** |
| U1 | przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych; |
| **Kompetencji społecznych – Absolwent jest gotów do:** |
| K1 | 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; |
| K2 | przestrzegania praw pacjenta; |
| K3 | samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem; |
| K4 | ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe; |
| K5 | zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu; |
| K6 | przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta; |
| K7 | dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych. |

|  |
| --- |
| 1. **Zajęcia**
 |
| Forma zajęć | Treści programowe | Symbol |
| Wykłady (e-learning)Zakład Pielęgniarstwa Klinicznego (W1-W12) | W1–Wprowadzenie do opieki paliatywnej i hospicyjnejT1 - Cele opieki paliatywnej, T2 – Definicja opieki paliatywnej i podstawowych pojęć z nią związanych, T3- Idee opieki paliatywnej: społeczne zjawisko przeżywania śmierci i procesu umierania. | D.W10 |
|  | W2–Wprowadzenie do opieki paliatywnej i hospicyjnej T4 - Miejsca świadczenia opieki paliatywnej – organizacja opieki stacjonarnej i niestacjonarnej. T5 – Regulacje prawne świadczenia opieki paliatywnej w Polsce, T6 – Rozwój opieki paliatywnej w Polsce i świecie, T7 – Prekursorzy opieki paliatywnej w Polsce i na świecie. | D.W3, D.W10 |
|  | W3 – Leczenie bólu w opiece paliatywnej, T8 – Definicja bólu, T9 – Etiopatogeneza bólu, T10 – Różnicowanie bólu ze względu na miejsce powstania i czas trwania, T11 – Subiektywne i obiektywne objawy bólu, T12 – Narzędzia do oceny bólu, T13 – Farmakologiczne i niefarmakologiczne metody leczenia bólu, T14 – Trójstopniowa drabina analgetyczna, T15 - Podawanie leków przeciwbólowych różnymi drogami, obserwacja objawów ubocznych farmakoterapii, T16– Pielęgnacja portów donaczyniowych. | D.W1, D.W2, D.W6 |
|  | W4 – Objawy występujące u nieuleczalnie chorych i rola pielęgniarki w zwalczaniu objawów towarzyszących chorobie T17 – Objawy ze strony układu pokarmowego, T18 – Rola pielęgniarki w zwalczaniu objawów ze strony układu pokarmowego u chorych w opiece paliatywnej, T19 – Pielęgnacja przetok odżywczych i odprowadzających, T20 – Rola pielęgniarki w żywieniu enteralnym i paraenteralnym, T21 - Problemy pielęgnacyjne i postępowanie pielęgniarki w opiece paliatywnej nad pacjentami z objawami ze strony układu pokarmowego. | D.W1, D.W2, D.W4, D.W5, D.W6, D.W7 |
|  | W5 – Objawy występujące u nieuleczalnie chorych i rola pielęgniarki w zwalczaniu objawów towarzyszących chorobie T22 – Objawy ze strony układu oddechowego, T23 - Farmakologiczne i niefarmakologiczne metody zwalczania objawów ze strony układu oddechowego, T24 – Pielęgnacja chorego z tracheostomią, T25 – Udział pielęgniarki w tlenoterapii, T26 – Problemy pielęgnacyjne i postępowanie pielęgniarki w opiece paliatywnej nad pacjentami z objawami ze strony układu oddechowego. | D.W1, D.W2, D.W4, D.W5, D.W6, D.W7 |
|  | W6 - Objawy występujące u nieuleczalnie chorych i rola pielęgniarki w zwalczaniu objawów towarzyszących chorobie T27 – Objawy ze strony układu moczowego, T28 – Pielęgnacja pacjenta z urostomią, nefrostomią i cystostomią, T29 – Farmakologiczne i niefarmakologiczne metody zwalczania objawów ze strony układu moczowego, T30 – Problemy pielęgnacyjne i postępowanie pielęgniarki w opiece paliatywnej nad pacjentami z objawami ze strony układu moczowego. | D.W1, D.W2, D.W4, D.W5, D.W6, D.W7 |
|  | W7- Objawy występujące u nieuleczalnie chorych i rola pielęgniarki w zwalczaniu objawów towarzyszących chorobie T31 – Objawy ze strony układu nerwowego, T32 – Farmakologiczne i niefarmakologiczne metody zwalczania objawów ze strony układu nerwowego, T33 – problemy pielęgnacyjne i postępowanie pielęgniarki w opiece paliatywnej nad pacjentami z objawami ze strony układu nerwowego. | D.W1, D.W2, D.W4, D.W5, D.W6, D.W7 |
|  | W8 – Objawy występujące u nieuleczalnie chorych i rola pielęgniarki w zwalczaniu objawów towarzyszących chorobie T34 – Problemy skórne pacjentów w opiece paliatywnej; nowoczesne opatrunki specjalistyczne, T35 – Owrzodzenie nowotworowe i pielęgnacja pacjenta z owrzodzeniem nowotworowym, T36 – Odleżyny i pielęgnacja pacjenta z odleżynami. | D.W1, D.W2, D.W4, D.W5, D.W6, D.W7 |
|  | W9 – Rehabilitacja chorych w opiece paliatywnej; stany nagłe w opiece paliatywnej, T37 - Stany nagłe w opiece paliatywnej, T38 – problemy pielęgnacyjne i postępowanie pielęgniarki w opiece paliatywnej nad pacjentami z objawami ze strony układu nerwowego, T39 – Rehabilitacja chorego w poszczególnych okresach nieuleczalnej choroby, T40 – Prawidłowa organizacja otoczenia chorego, T41 – Powikłania długotrwałego unieruchomienia. | D.W1, D.W2, D.W4, D.W5, D.W6, D.W7 |
|  | W10 – Opieka psychologiczna nad chorym i jego rodziną. Komunikowanie się z chorym i jego rodziną, T42 – Problemy psychiczne, duchowe, chorych w opiece paliatywnej, T43 – Reakcje emocjonalne na sytuację nieuleczalnej choroby, T44 – Problemy rodziny chorego, T45 - Wsparcie rodziny w opiece nad chorym w stanie terminalnym, w okresie umierania i żałoby, T46 - Reakcja chorego i opiekunów na chorobę i pobyt w hospicjum, T47 – Podstawowe zasady komunikowania się z chorym i jego rodzina w opiece paliatywnej, T48 – Komunikacja werbalna i niewerbalna. |  |
|  | W11 – Problemy pielęgnacyjne chorych w opiece paliatywnej – planowanie opieki,T49 – Przyjęcie chorego do hospicjum, T50 – Ocena stanu chorego, T51 - Reakcja chorego i opiekunów na chorobę i pobyt w hospicjum, T52 – Diagnozowanie problemów pacjentów w opiece paliatywnej, T53 – Planowanie opieki pielęgniarskiej i priorytetyzacja zadań, T54 – Współpraca w zespole interdyscyplinarnym opieki paliatywnej. | D.W3, D.W7, D.W8 |
|  | W12 – Etyka w paliatywnej; opieka nad chorym umierającym; ocena i analiza jakości życia osób w terminalnej fazie choroby nieuleczalnej T55 – Etyka w opiece paliatywnej, T56 – Rola i zadania pielęgniarki w opiece nad pacjentem umierających i jego rodziną, T57 - Jakość opieki paliatywno-hospicyjnej, T58 – Narzędzia do oceny jakości opieki. | D.W3 |
| Wykłady (e-learning)Zakład Profilaktyki Onkologicznej (W13, W14, W15)  | W13 – Objawy występujące u nieuleczalnie chorych. Zaburzenia odżywiania i ich leczenie w opiece paliatywnej T59 – Objawy ze strony układu pokarmowego, T60 – Jadłowstręt, zmęczenie nowotworowe, zespół kacheksja – anoreksja, T61 – Farmakologiczne i niefarmakologiczne metody zwalczania objawów ze strony układu pokarmowego, T62 - Wyniszczenie w chorobie nowotworowej (patogeneza, przyczyny i następstwa niedożywienia), stadia kacheksji nowotworowej w paliatywnej fazie choroby |  |
| W14-Ocena stanu odżywienia i leczenie zaburzeń odżywiania w opiece paliatywnej. T63 - Ocena stanu odżywienia chorego w paliatywnej fazie choroby nowotworowej (badania antropometryczne, badania laboratoryjne), badania przesiewowe, pogłębiona ocena stanu odżywienia T64 - Leczenie zaburzeń odżywiania w opiece paliatywnej. Oszacowanie zapotrzebowania na składniki pokarmowe u chorego w opiece paliatywnej. |
| W15- T65 - Objawy występujące w schyłkowej fazie procesu nowotworowego (ból przewlekły, duszność, kaszel, czkawka, męczliwość, itp.) u chorego poddanego opiece paliatywnej i sposoby ich kontroli (metody farmakologiczne i niefarmakologiczne),  |
| W 16 – Żywienie w opiece paliatywnej, wspomaganie i leczenie żywieniowe osób w terminalnej fazie choroby nieuleczalnej, T66 Cele leczenia żywieniowego, wskazania do leczenia żywieniowego, przeciwskazania do leczenia. T67 - Zalecenia żywieniowe w przypadku braku łaknienia, w przypadku szybkiego nasycenia się i uczucia pełności po posiłku, w przypadku nudności, wymiotów, odczuwania suchości w jamie ustnej, występowania biegunek i zaparć. |
| W17- Metody leczenia żywieniowego w opiece paliatywnej, T68 - Metody leczenia żywieniowego (dieta doustna, doustne suplementy pokarmowe, żywienie dojelitowe, żywienie pozajelitowe), T69- Monitorowanie leczenia żywieniowego u chorych objętych opieką paliatywną. T-70 Przygotowanie do leczenia żywieniowego; warunki rozpoczęcia leczenia żywieniowego, ryzyko metaboliczne T-71 Preagonia i agonia a leczenie żywieniowe, przerwanie leczenia żywieniowego.T-72 Dylematy etyczne |
| Samokształcenie | T72 – Identyfikacja problemów pielęgnacyjnych chorych objętych opieką paliatywną i planowanie opieki pielęgniarskiej. | D.W3, D.U1, D.U15 |
| SeminariaZakład Profilaktyki Onkologicznej  | Celem seminarium jest zdobycie wiedzy przez studenta niezbędnej do opieki nad pacjentami z rozpoznaniem choroby nowotworowej.T73 - Powstawanie nowotworu złośliwego. Podstawowe terminy epidemiologiczne. Epidemiologia nowotworów w Polsce. Polskie źródła danych epidemiologicznych w onkologii. T74- Struktura zachorowań i zgonów w Polsce. T75- Genetyczne uwarunkowania rozwoju nowotworu złośliwego. Środowiskowe uwarunkowania rozwoju nowotworu złośliwego, T76 - Objawy kliniczne najczęściej występujących nowotworów (rak płuca, rak piersi, rak prostaty, rak jelita grubego, rak żołądka, rak szyjki macicy, rak jajnika, rak endometrium, rak nerki, nowotwory skóryT77 – Nauka samobadania piersi, T78 – Podaje przykłady i potrafi w różnej formie zaprezentować przykłady prewencji chorób nowotworowych.T-89 Ocenia stan odżywienia i stan kliniczny u chorego w paliatywnej fazie choroby nowotworowej i ustala prawidłową metodę wsparcia, leczenia żywieniowego (opis przypadku). T80 Oszacowuję zapotrzebowanie chorego na składniki odżywcze. |  |
| Zajęcia praktyczne Zakład Pielęgniarstwa Klinicznego | T81 - Monitoruje stan zdrowia pacjenta przez ocenę podstawowych parametrów życiowych , T82- Oblicza dawki leków, przygotowuje i podaje choremu leki różnymi drogami zgodnie z pisemnym zleceniem lekarza, T83 - Pomaga choremu w: jedzeniu, w wydalaniu, podaje basen / kaczkę, zakłada i zdejmuje osobie dorosłej pampersa, wykonuje toaletę krocza, pomaga choremu w poruszaniu się, pomaga choremu w przemieszczaniu się transportuje chorego; Pomaga choremu w zapewnianiu czystości: wykonuje kąpiel chorego w wannie/ pod prysznicem, wykonuje golenie chorego, T84 - Pielęgnuje skórę i jej wytwory, T85 - Dobiera technikę i sposoby zakładania opatrunków na rany, T86 - Wykonuje zabiegi doodbytnicze – lewatywę, wlewkę, kroplówkę, suchą rurkę do odbytu, T87 - Zakłada cewnik do pęcherza moczowego, wykonuje płukanie pęcherza moczowego, usuwa cewnik z pęcherza moczowego, T88 - Układa chorego w łóżku w pozycjach terapeutycznych: wysokiej, półwysokiej, Trendelenburga, zmienia pozycje, układa pacjenta z zastosowaniem udogodnień, T89 - Wykonuje: gimnastykę oddechową, drenaż ułożeniowy, inhalacje, T90 - Prowadzi obserwację chorego w kierunku zapobiegania wystąpienia niepożądanych objawów w związku z zaawansowanym procesem choroby nowotworowej lub nieuleczalnej o innej etiologii, T91 - Prowadzi rehabilitację przyłóżkową i usprawnianie ruchowe pacjenta oraz aktywizację z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej, T92 - Dokonuje wyboru stylu komunikowania się z pacjentem i w zespole terapeutycznym, ze szczególnym uwzględnieniem sytuacji stresu, choroby nowotworowej i metody leczenia, T93 - Prowadzi dokumentację opieki nad chorym (kartę obserwacji, kartę zabiegów pielęgniarskich, książkę raportów pielęgniarskich, kartę profilaktyki i leczenia odleżyn, kartę informacyjną z zaleceniami w zakresie samo opieki), Ocenia poziom bólu, reakcję chorego na ból i nasilenie bólu, stosuje leczenie przeciwbólowe, Tworzy warunki do godnego umierania, T94 - Szanuje godność i autonomię osób powierzonych opiece, T95 - Systematycznie wzbogaca wiedzę zawodową i kształtuje umiejętności, dążąc do profesjonalizmu, T96 - Przestrzega wartości, powinności i sprawności moralnych w opiece, T97 - Wykazuje odpowiedzialność moralną za człowieka za człowieka i wykonywanie zadań zawodowych, T98 - Przestrzega praw pacjenta, T99 - Rzetelnie i dokładnie wykonuje powierzone obowiązki zawodowe, T100 - Przestrzega tajemnicy zawodowej, T101 - Współdziała w ramach zespołu interdyscyplinarnego w rozwiązywaniu dylematów etycznych z zachowaniem zasad kodeksu etyki zawodowej, T102 - Jest otwarty na rozwój podmiotowości własnej , T103 - Przejawia empatię w relacji z pacjentem i jego rodziną oraz współpracownikami. | D.U1, D.U3, D.U4, D.U15, D.U17, D.U18, D.U20, D.U22, D.U24, D.U26 |
| Praktyki zawodowe | T81 - Monitoruje stan zdrowia pacjenta przez ocenę podstawowych parametrów życiowych , T82- Oblicza dawki leków, przygotowuje i podaje choremu leki różnymi drogami zgodnie z pisemnym zleceniem lekarza, T83 - Pomaga choremu w: jedzeniu, w wydalaniu, podaje basen / kaczkę, zakłada i zdejmuje osobie dorosłej pampersa, wykonuje toaletę krocza, pomaga choremu w poruszaniu się, pomaga choremu w przemieszczaniu się transportuje chorego; Pomaga choremu w zapewnianiu czystości: wykonuje kąpiel chorego w wannie/ pod prysznicem, wykonuje golenie chorego, T84 - Pielęgnuje skórę i jej wytwory, T85 - Dobiera technikę i sposoby zakładania opatrunków na rany, T86 - Wykonuje zabiegi doodbytnicze – lewatywę, wlewkę, kroplówkę, suchą rurkę do odbytu, T87 - Zakłada cewnik do pęcherza moczowego, wykonuje płukanie pęcherza moczowego, usuwa cewnik z pęcherza moczowego, T88 - Układa chorego w łóżku w pozycjach terapeutycznych: wysokiej, półwysokiej, Trendelenburga, zmienia pozycje, układa pacjenta z zastosowaniem udogodnień, T89 - Wykonuje: gimnastykę oddechową, drenaż ułożeniowy, inhalacje, T90 - Prowadzi obserwację chorego w kierunku zapobiegania wystąpienia niepożądanych objawów w związku z zaawansowanym procesem choroby nowotworowej lub nieuleczalnej o innej etiologii, T91 - Prowadzi rehabilitację przyłóżkową i usprawnianie ruchowe pacjenta oraz aktywizację z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej, T92 - Dokonuje wyboru stylu komunikowania się z pacjentem i w zespole terapeutycznym, ze szczególnym uwzględnieniem sytuacji stresu, choroby nowotworowej i metody leczenia, T93 - Prowadzi dokumentację opieki nad chorym (kartę obserwacji, kartę zabiegów pielęgniarskich, książkę raportów pielęgniarskich, kartę profilaktyki i leczenia odleżyn, kartę informacyjną z zaleceniami w zakresie samo opieki), Ocenia poziom bólu, reakcję chorego na ból i nasilenie bólu, stosuje leczenie przeciwbólowe, Tworzy warunki do godnego umierania, T94 - Szanuje godność i autonomię osób powierzonych opiece, T95 - Systematycznie wzbogaca wiedzę zawodową i kształtuje umiejętności, dążąc do profesjonalizmu, T96 - Przestrzega wartości, powinności i sprawności moralnych w opiece, T97 - Wykazuje odpowiedzialność moralną za człowieka za człowieka i wykonywanie zadań zawodowych, T98 - Przestrzega praw pacjenta, T99 - Rzetelnie i dokładnie wykonuje powierzone obowiązki zawodowe, T100 - Przestrzega tajemnicy zawodowej, T101 - Współdziała w ramach zespołu interdyscyplinarnego w rozwiązywaniu dylematów etycznych z zachowaniem zasad kodeksu etyki zawodowej, T102 - Jest otwarty na rozwój podmiotowości własnej , T103 - Przejawia empatię w relacji z pacjentem i jego rodziną oraz współpracownikami. | D.U1, D.U3, D.U4, D.U15, D.U18, D.U20, D.U22, D.U26 |
| Samokształcenie – praca własna studenta pod kierunkiem nauczyciela akademickiego – zgodna z efektami uczenia się przypisanymi do przedmiotu | T1 Objawy występujące u nieuleczalnie chorych i rola pielęgniarki w zwalczaniu objawów towarzyszących chorobieT2 Rehabilitacja chorych w opiece paliatywnej; stany nagłe w opiece paliatywnej | D.W1 - D.W4 |

|  |
| --- |
| 1. **Literatura**
 |
| **Obowiązkowa** |
| 1. de Walden – Gałuszko K, Kaptacz A (red.): Pielęgniarstwo opieki paliatywnej. PZWL, Warszawa 2017.2. de Walden – Gałuszko K., Ciałkowska-Rysz A. (red.): Medycyna Paliatywna. PZWL, Warszawa 2022. |
| **Uzupełniająca** |
| 1. Kinghorn S., Gaines S. (red.) Opieka Paliatywna. Wydawnictwo Edra, Wrocław 2007.2. Kubler – Ross E. Rozmowy o śmierci i umieraniu. Media Rodzina 20063. Sak-Dankosky N., Serafin L. (red.) Opieka zorientowana na osobę. PZWL 2024 |

|  |
| --- |
| Sposoby weryfikacji efektów uczenia się |
| **Symbol przedmiotowego efektu uczenia się** | **Sposoby weryfikacji efektu uczenia się** | **Kryterium zaliczenia** |
| Wykłady | Zaliczenie pisemne – test wiedzy składający się z 30 pytań jednokrotnego wyboru – TEST ELEKRONICZNY | 60% poprawnych odpowiedzi |
| Seminaria | Obserwacja, dyskusja, obecność na zajęciach. | 100% obecności |
| Zajęcia praktyczne | Obserwacja, sprawdzian umiejętności praktycznych, obecność na zajęciach | 75% poprawności wykonania zadania, 100% obecności |
| Praktyki zawodowe | Obserwacja, sprawdzian umiejętności praktycznych, obecność na zajęciach | 75% poprawności wykonania zadania, 100% obecności |
| Samokształcenie – praca własna studenta pod kierunkiem nauczyciela akademickiego – zgodna z efektami uczenia się przypisanymi do przedmiotu | dyskusja panelowa/dyskusja okrągłego stołu/ proces pielęgnowania/test/gra dydaktyczna/analiza artykułu pod kątem EBNP/metoda problemowa/burza mózgów/storytelling/metaplan | 1. Metody aktywizujące- aktywne uczestnictwo w pracy samokształceniowej prowadzonej w ramach konsultacji ze studentami. 2. Test- próg zaliczeniowy 60% prawidłowych odpowiedzi3. Proces pielęgnowania- Student: zgromadził niezbędne informacje o sytuacji zdrowotnej pacjenta (…./ 3 pkt) określił prawidłowo cele pielęgnowania i problemy zdrowotne pacjenta (…./ 4 pkt) prawidłowo określił priorytety w opiece nad pacjentem (…./ 2 pkt) wyczerpująco zaplanował i opisał plan opieki pielęgniarskiej (…./ 5 pkt) ocenił efekty swoich działań i ich wpływ na sytuację zdrowotną pacjenta (…./ 2 pkt) prawidłowo zaplanował edukację i wytyczne do opieki nad pacjentem po wypisie (uwzględnił współpracę z rodziną i z POZ) (…./ 4 pkt) Ocena:< 12 punktów – nie zaliczone 12,5-13,5 punktów – dostateczny 14-15,5 punktów – dostateczny plus 16-17 punktów – dobry 17,5-18,5 punktów – dobry plus 19-20 punktów – bardzo dobryPozytywna samoocena – rzeczywistego obrazu samego siebie (zdolności do samooceny, znajomości swoich mocnych i słabych stron, odpowiedzialności za uczenie się i własny rozwój);Pozytywna ocena z wykorzystaniem metody 360 stopni.Pozytywna samoocena – rzeczywistego obrazu samego siebie (zdolności do samooceny, znajomości swoich mocnych i słabych stron, odpowiedzialności za uczenie się i własny rozwój);Pozytywna ocena z wykorzystaniem metody 360 stopni. |

|  |
| --- |
| 1. **Informacje dodatkowe**
 |
| Zajęcia praktyczne prowadzone są w 2 placówkach.Hospicjum Onkologiczne im. Św. Krzysztofa, ul. Pileckiego 105, Warszawa Emeis Sp.z.o.o, Rezydencja Antonina, ul. Czajewicza 23a, 05-550 Piaseczno |