

KARTA PRZEDMIOTU DLA NABORU 2023/2024			
Nazwa przedmiotu:	Opieka paliatywna		
	Palliative care		
Kod przedmiotu:	14-PIEL-D3.6-OP; 14-PIEL-D3.6-ZP-OP		
Kategoria przedmiotu:	Nauki w zakresie opieki specjalistycznej	D	
Kierunek studiów:	Pielęgniarstwo		
Forma studiów:	Stacjonarne		
Poziom studiów:	Studia I stopnia		
Rok studiów:	III	Semestr studiów:	VI
Liczba punktów ECTS dla przedmiotu:	3,5		
Język wykładowy:	Polski		
Koordinator przedmiotu:	dr n. o zdr. Marta Gawlik		
Prowadzący przedmiot:	dr n. o zdr. Marta Gawlik, dr n. o zdr. Ewa Radwańska, mgr Jolanta Nawara, mgr Elżbieta Sobaszek		

Forma nakładu pracy studenta/Forma aktywności		
Forma zajęć	Liczba godzin w planie	Forma zaliczenia *wpisz symbol
<b>Bezpośredni kontakt z nauczycielem akademickim:</b>		
Wykład (W)	35	E
Ćwiczenia CSM (ĆwCSM)	5	Z
Zajęcia praktyczne CSM (ZP/CSM)	10	Z/O
Zajęcia praktyczne (ZP)	30	Z/O
<b>Godziny studenta:</b>		
Praca własna studenta pod kierunkiem nauczyciela akademickiego (PW)	15	Z/O
<b>Sumaryczna liczba godzin dla modułu</b>	<b>95</b>	-
*Z-zaliczenie; Z/O-zaliczenie z oceną; E-egzamin		

**OPIS przedmiotu/MODUŁU:**

<b>Cele i założenia przedmiotu/MODUŁU:</b>	1.Zapoznanie studentów z zagadnieniami dotyczącymi opieki paliatywnej oraz organizacją pracy w oddziałach opieki paliatywnej 2.Wyposażenie studentów w wiedzę i umiejętności opieki nad pacjentami objętymi opieką paliatywną i jego rodziną z uwzględnieniem umiejętności formułowania diagnozy pielęgniarskiej oraz planowania zadań pielęgniarskich. 3.Przygotowanie studenta do współpracy z zespołem terapeutycznym.
<b>Wymagania wstępne do przedmiotu/MODUŁU:</b>	Znajomość anatomii, fizjologii, patologii, farmakologia, podstawy pielęgniarstwa, psychologia, chirurgii i pielęgniarstwa chirurgicznego, neurologii i pielęgniarstwa neurologicznego, ratownictwa medycznego, anestezjologii i pielęgniarstwa w zagrożeniu życia, chorób wewnętrznych i pielęgniarstwa internistycznego na poziomie licencyjnym.
<b>Metody dydaktyczne</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wykład informacyjny</li> <li>• Wykład multimedialny</li> <li>• Studium przypadku</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pokaz</li> <li>• Omówienie</li> <li>• Ćwiczenia</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Instruktaż</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Praca z dokumentacją</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Proces pielęgnowania</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Próba pracy</li> </ul>

### MODUŁOWE EFEKTY UCZENIA SIĘ

<u>Kod modułowego efektu uczenia się</u>	<u>Treść modułowego efektu uczenia się</u>	<u>Metody weryfikacji efektu uczenia się</u>
<b><u>WIEDZA</u></b>		
<b>W zakresie wiedzy student zna i rozumie:</b>		
D.W2.	etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarskiej nad pacjentami w wybranych chorobach;	test pisemny i/ lub odpowiedź ustna
D.W3.	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;	test pisemny i/ lub odpowiedź ustna
D.W4.	rodzaje badań diagnostycznych i zasady ich zlecenia;	test pisemny i/ lub odpowiedź ustna
D.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;	test pisemny i/ lub odpowiedź ustna
D.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	test pisemny i/ lub odpowiedź ustna

	z innymi lekami i dróg podania;	
D.W7.	standardy i procedury pielęgniarstwa stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia;	test pisemny i/ lub odpowiedź ustna
D.W8.	reakcje pacjenta na chorobę, przyjęcie do szpitala i hospitalizację;	test pisemny i/ lub odpowiedź ustna
D.W10.	zasady organizacji opieki specjalistycznej (geriatrycznej, intensywnej opieki medycznej, neurologicznej, psychiatrycznej, pediatrycznej, internistycznej, chirurgicznej, paliatywnej, długoterminowej oraz na bloku operacyjnym);	test pisemny i/ lub odpowiedź ustna
D.W25.	zasady opieki nad pacjentem z przetoką jelitową i moczową;	test pisemny i/ lub odpowiedź ustna
D.W28.	standardy i procedury postępowania w stanach nagłych i zabiegach ratujących życie	test pisemny i/ lub odpowiedź ustna
D.W33.	metody i techniki komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie;	test pisemny i/ lub odpowiedź ustna
<b>UMIEJĘTNOŚCI</b>		
<b>W zakresie umiejętności student potrafi:</b>		
D.U1.	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;	obserwacja 360*, dokumentacja umiejętności w dzienniku umiejętności zawodowych, opracowanie procesu pielęgnowania, odpowiedź pisemna i/lub test i/lub odpowiedź ustna, Mini-CEX (mini – clinical examination)
D.U3.	przewodzą profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;	obserwacja 360*, dokumentacja umiejętności w dzienniku umiejętności zawodowych, opracowanie procesu pielęgnowania, odpowiedź pisemna i/lub test i/lub odpowiedź ustna, Mini-CEX (mini – clinical examination)
D.U6.	dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym zakładania opatrunków;	obserwacja 360*, dokumentacja umiejętności w dzienniku umiejętności zawodowych, opracowanie procesu pielęgnowania, odpowiedź pisemna i/lub test i/lub odpowiedź ustna
D.U7.	dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji;	obserwacja 360*, dokumentacja umiejętności w dzienniku umiejętności zawodowych,

		opracowanie procesu pielęgnowania, odpowiedź pisemna i/lub test i/lub odpowiedź ustna
D.U8.	rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych;	obserwacja 360*, dokumentacja umiejętności w dzienniku umiejętności zawodowych, opracowanie procesu pielęgnowania, odpowiedź pisemna i/lub test i/lub odpowiedź ustna
D.U9.	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii;	obserwacja 360*, dokumentacja umiejętności w dzienniku umiejętności zawodowych, opracowanie procesu pielęgnowania, odpowiedź pisemna i/lub test i/lub odpowiedź ustna, Mini-CEX (mini – clinical examination)
D.U11.	modyfikować dawkę stałą insuliny szybko- i krótkodziałającej;	obserwacja 360*, dokumentacja umiejętności w dzienniku umiejętności zawodowych, opracowanie procesu pielęgnowania, odpowiedź pisemna i/lub test i/lub odpowiedź ustna, Mini-CEX (mini – clinical examination)
D.U12.	przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych;	obserwacja 360*, dokumentacja umiejętności w dzienniku umiejętności zawodowych, opracowanie procesu pielęgnowania, odpowiedź pisemna i/lub test i/lub odpowiedź ustna
D.U13.	wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych;	obserwacja 360*, dokumentacja umiejętności w dzienniku umiejętności zawodowych, opracowanie procesu pielęgnowania, odpowiedź pisemna i/lub test i/lub odpowiedź ustna
D.U14.	przygotowywać zapisy form recepturowych substancji leczniczych w ramach kontynuacji leczenia;	obserwacja 360*, dokumentacja umiejętności w dzienniku umiejętności zawodowych, opracowanie procesu pielęgnowania, odpowiedź

		pisemna i/lub test i/lub odpowiedź ustna
D.U15.	dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych;	obserwacja 360*, dokumentacja umiejętności w dzienniku umiejętności zawodowych, opracowanie procesu pielęgnowania, odpowiedź pisemna i/lub test i/lub odpowiedź ustna
D.U16.	uczyć pacjenta i jego opiekuna doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych;	obserwacja 360*, dokumentacja umiejętności w dzienniku umiejętności zawodowych, opracowanie procesu pielęgnowania, odpowiedź pisemna i/lub test i/lub odpowiedź ustna
D.U17.	prowadzić u osób dorosłych i dzieci żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe;	obserwacja 360*, dokumentacja umiejętności w dzienniku umiejętności zawodowych, opracowanie procesu pielęgnowania, odpowiedź pisemna i/lub test i/lub
D.U18.	rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego;	obserwacja 360*, dokumentacja umiejętności w dzienniku umiejętności zawodowych, opracowanie procesu pielęgnowania, odpowiedź pisemna i/lub test i/lub odpowiedź ustna
D.U19.	pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową oraz rurką intubacyjną i tracheotomijną;	obserwacja 360*, dokumentacja umiejętności w dzienniku umiejętności zawodowych, opracowanie procesu pielęgnowania, odpowiedź pisemna i/lub test i/lub odpowiedź ustna, Mini-CEX (mini – clinical examination)
D.U20.	prowadzić rozmowę terapeutyczną;	obserwacja 360*, dokumentacja umiejętności w dzienniku umiejętności zawodowych, opracowanie procesu pielęgnowania, odpowiedź pisemna i/lub test i/lub odpowiedź ustna
D.U21.	prowadzić rehabilitację przyłóżkową i aktywizację z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;	obserwacja 360*, dokumentacja umiejętności w dzienniku

		umiejętności zawodowych, opracowanie procesu pielęgnowania, odpowiedź pisemna i/lub test i/lub odpowiedź ustna
D.U22.	przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta;	obserwacja 360*, dokumentacja umiejętności w dzienniku umiejętności zawodowych, opracowanie procesu pielęgnowania, odpowiedź pisemna i/lub test i/lub odpowiedź ustna
D.U23.	asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych;	obserwacja 360*, dokumentacja umiejętności w dzienniku umiejętności zawodowych, opracowanie procesu pielęgnowania, odpowiedź pisemna i/lub test i/lub odpowiedź ustna
D.U24.	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe;	obserwacja 360*, dokumentacja umiejętności w dzienniku umiejętności zawodowych, opracowanie procesu pielęgnowania, odpowiedź pisemna i/lub test i/lub odpowiedź ustna, Mini-CEX (mini – clinical examination)
D.U25.	postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta;	obserwacja 360*, dokumentacja umiejętności w dzienniku umiejętności zawodowych, opracowanie procesu pielęgnowania, odpowiedź pisemna i/lub test i/lub odpowiedź ustna
D.U26.	przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza;	obserwacja 360*, dokumentacja umiejętności w dzienniku umiejętności zawodowych, opracowanie procesu pielęgnowania, odpowiedź pisemna i/lub test i/lub odpowiedź ustna
D.U29.	doraźnie tamować krwawienia i krwotoki;	obserwacja 360*, dokumentacja umiejętności w dzienniku umiejętności zawodowych, opracowanie procesu pielęgnowania, odpowiedź pisemna i/lub test i/lub odpowiedź ustna

### KOMPETENCJE SPOŁECZNE

#### **W zakresie kompetencji społecznych student jest gotów do:**

D.K1.	kierowania się dobrem pacjenta,	samoocena, odpowiedź ustna, obserwacja 360*, ocena nauczyciela
D.K2.	poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece,	samoocena, odpowiedź ustna, obserwacja 360*, ocena nauczyciela
D.K3.	okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych;	samoocena, odpowiedź ustna, obserwacja 360*, ocena nauczyciela
D.K4.	przejawiania empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną oraz współpracownikami;	samoocena, odpowiedź ustna, obserwacja 360*, ocena nauczyciela
D.K5.	przestrzegania praw pacjenta;	samoocena, odpowiedź ustna, obserwacja 360*, ocena nauczyciela
D.K6.	zachowywania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem;	samoocena, odpowiedź ustna, obserwacja 360*, ocena nauczyciela
D.K7.	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki;	samoocena, odpowiedź ustna, obserwacja 360*, ocena nauczyciela
D.K8.	współdziałania w zespole interdyscyplinarnym w rozwiązywaniu dylematów etycznych z zachowaniem zasad kodeksu etyki zawodowej;	samoocena, odpowiedź ustna, obserwacja 360*, ocena nauczyciela
D.K9.	przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;	samoocena, odpowiedź ustna, obserwacja 360*, ocena nauczyciela
D.K10.	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywanie czynności zawodowych;	samoocena, odpowiedź ustna, obserwacja 360*, ocena nauczyciela
D.K11.	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;	samoocena, odpowiedź ustna, obserwacja 360*, ocena nauczyciela
D.K12.	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;	samoocena, odpowiedź ustna, obserwacja 360*, ocena nauczyciela
D.K13.	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych;	samoocena, odpowiedź ustna, obserwacja 360*, ocena nauczyciela
D.K14.	dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych;	samoocena, odpowiedź ustna, obserwacja 360*, ocena nauczyciela
D.K15.	systematycznej aktualizacji wiedzy zawodowej i kształtowania swoich umiejętności i kompetencji społecznych, dążenia do profesjonalizmu.	samoocena, odpowiedź ustna, obserwacja 360*, ocena nauczyciela

#### **TREŚCI MERYTORYCZNE przedmiotu/MODUŁU:**

	<b>Wykłady (W)</b>						
	SEMESTR	I	II	III	IV	V	VI
	LICZBA GODZIN	-	-	-	-	-	35
<b>RAZEM</b>	<b>35</b>						

semestr VI		
LP	Zakres tematyczny	Odniesienie zakresu tematycznego do konkretnego modułowego efektu uczenia się
1.	Rys historyczny, główne założenia i struktura, czynniki determinujące rozwój opieki paliatywno-hospicyjnej w Europie i Polsce. Terminologia: definicja opieki paliatywnej i hospicyjnej wg WHO z roku 1990 i 2002. Kwalifikacja pacjentów do opieki paliatywnej.	D.W2. D.W3. D.W7. D.W8. D.W10. D.W33. D.U1. D.K1. – D.K15.
2.	Holizm w opiece paliatywno- hospicyjnej. Holistyczny model osobowości Twycrossa R. Stany funkcjonowania człowieka w zdrowiu, chorobie i procesie umierania.	D.W2. D.W3. D.W7. D.W8. D.W10. D.W28. D.W33. D.U1. D.U15. D.U31. D.U32. D.K1. – D.K15.
3.	Skład wielodyscyplinarnego zespołu terapeutycznego. Zasady współpracy zespołu terapeutycznego w opiece paliatywnej.	D.W7. D.W10. D.U1. D.U15. D.U22. D.U31. D.U32. D.K1. – D.K15.
4.	Pojęcie jakości życia w naukach medycznych. Standardy i kryteria jakości życia we współczesnej medycynie. Definicje i koncepcje jakości życia w medycynie paliatywnej. Narzędzia badawcze do oceny jakości życia i jakości opieki,(przegląd definicji, najczęściej stosowanych skal), w oddziale paliatywnym.	D.W2. D.W3. D.W7. D.W10. D.W33. D.W39. D.W40. D.U1. D.U15. D.U31. D.U32. D.K1. – D.K15.
5.	Okresy życia pacjenta w opiece paliatywnej (koncepcja K. de Walden-Gałuszko). Okresy umierania wg E. Kübler-Ross. Umieranie i śmierć: przebieg i objawy agonii. Pielęgnacja pacjenta w okresie agonalnym.	D.W2. D.W3. D.W6. D.W7. D.W8. D.W10. D.W28. D.W33. D.U1. D.U3. D.U6. D.U7. D.U11. D.U15. D.U18. D.U19. D.U20. D.U21. D.U24. D.U25. D.U26. D.U29. D.K1. – D.K15.
6.	Podstawy opieki psychopaliatywnej. Adaptacja pacjenta do trudu choroby na płaszczyźnie emocjonalnej i poznawczo-behawioralnej. Stres związany z chorobą. Postępowanie w sytuacji stresu. Zespół psychoterminalny dezadaptacyjny. Cele i zasady poradnictwa psychologicznego. Psychologiczne formy pomocy rodzinie.	D.W2. D.W3. D.W5. D.W7. D.W8. D.W10. D.W33. D.U1. D.U3. D.U6. D.U7. D.U11. D.U12. D.U15. – D.U18. D.U20. – D.U22. D.U24. D.K1. – D.K15.
7.	Komunikacja z pacjentem i jego rodziną w opiece paliatywnej. Trud przekazywania niepomysłnych informacji. Proces żałoby: fizjologiczny. Patologiczne wzorce przeżywania żałoby. Mechanizmy obronne w żałobie. Systemy wsparcia osieroconym.	D.W2. D.W3. D.W5. D.W7. D.W8. D.W10. D.W33. D.U20. D.U22. D.K1. – D.K15.
8.	Pielęgnowanie pacjenta w opiece paliatywnej. Standardy w opiece paliatywnej. Działania na rzecz zapewnienia jakości opieki w pielęgniarstwie paliatywnym, możliwości poprawy jakości życia w opiece paliatywnej. Znaczenie medycyny	D.W2. – D.W7. D.W10. D.W28. D.W33. D.U1. D.U3. D.U6. – D.U9. D.U11. – D.U26. D.U29. D.K1. –



	paliatywnej i leczenia objawowego na przykładach: bólu, duszności, lęku, depresji, zmęczenia, zaparć, nudności i wymiotów, kacheksji, odleżyn, obrzęku limfatycznego.	D.K15.
9.	Problem bólu u pacjentów objętych opieką paliatywno-hospicyjną. Definicja bólu (wg IASP). Taksonomie bólu (ze względu na czas trwania, ze względu na patomechanizm). Diagnostyka, cele i zasady leczenia bólu wg WHO. Współczesne środki p/bólowe, drogi podawania.	D.W2. D.W3. D.W6. D.W7. D.U1. D.U3. D.U6. D.U7. D.U9. D.U11. D.U12. D.U14. – D.U21. D.U24. D.U26. D.K1. – D.K15.
10.	Podział badań diagnostycznych w opiece paliatywnej. Symptomy wskazujące na zlecenie badań diagnostycznych w ramach opieki pielęgniarstwa. Wystawianie skierowań na określone badania diagnostyczne.	D.W2. – D.W5. D.W7. D.W10. D.U1. D.U3. D.U8. D.U12. D.U13. D.U15. D.U23. D.K1. – D.K15.

		Ćwiczenia CSM (ĆwCSM)							
		SEMESTR	I	II	III	IV	V	VI	
		LICZBA GODZIN	-	-	-	-	-	-	5
		RAZEM	5						
LP.	Zakres tematyczny	Odniesienie zakresu tematycznego do konkretnego modułowego efektu uczenia się							
1.	Obsługa i pielęgnacja wkłuc centralnych, portów naczyniowych, wkłuc typu Broviac.	D.W10. D.W25. D.W28. D.W33. D.U1. D.U3. D.U6. D.U17. D.U22. D.U26. D.K1. – D.K15							
2.	Monitorowanie typowych objawów towarzyszących zaawansowanej chorobie nowotworowej.	D.W2. – D.W7. D.W10. D.W28. D.W33. D.U1. D.U3. D.U6. – D.U9. D.U11. – D.U26. D.U29. D.K1.- D.K15.							

		Zajęcia praktyczne (ZP/CSM)							
		SEMESTR	I	II	III	IV	V	VI	
		LICZBA GODZIN	-	-	-	-	-	-	10
		RAZEM	10						
<b>semestr VI</b>									
LP	Zakres tematyczny	Odniesienie zakresu tematycznego do konkretnego modułowego efektu uczenia się							
1.	Kształtowanie umiejętności komunikowania się z pacjentem paliatywnym i jego rodziną. Formy zmagania się ze stresem. Zachowania pacjentów w terminalnym okresie choroby: Zachowanie świadome, Mechanizmy obronne represywne i sensorywne. Reakcje emocjonalne pacjentów w terminalnej fazie choroby:	D.W2. D.W3. D.W5. D.W7. D.W8. D.W10. D.W33. D.U20. D.U22. D.K1. – D.K15.							

	Pacjent odczuwający lęk i strach, Pacjent odczuwający gniew i agresję, Pacjent odczuwający poczucie winy i smutku.	
3.	Anatomia i fizjologia układu moczowego. Objawy ze strony układu moczowego u pacjentów w opiece paliatywnej: nietrzymanie moczu skurcze pęcherza moczowego, trudności w oddawaniu moczu, krwimocz, pęcherz neurogeny. Nefrostomie, cewniki nadłonowe. Metody leczenia i postępowania pielęgniarskiego wobec pacjenta z objawami ze strony układu moczowego. Rozpoznawanie wskazań do wykonywania określonych badań diagnostycznych układu moczowego. Metody leczenia i postępowania pielęgniarskiego wobec pacjenta z nefrostomią i cewnikiem nadłonowym.	D.W2. – D.W7. D.W10. D.W28. D.W33. D.U1. D.U3. D.U6. – D.U8. D.U15. D.U19. D.U20. – D.U22. D.U24. D.U29. D.K1. – D.K15

		Zajęcia praktyczne (ZP)					
SEMESTR		I	II	III	IV	V	VI
LICZBA GODZIN		-	-	-	-	-	30
<b>RAZEM</b>		<b>30</b>					

semestr VI		
LP	Zakres tematyczny	Odniesienie zakresu tematycznego do konkretnego modułowego efektu uczenia się
1.	Planowanie, organizowanie i sprawowanie opieki nad pacjentem, w oddziale opieki paliatywnej. Nawiązanie współpracy z zespołem interdyscyplinarnym. Procedury pielęgniarskie stosowane w opiece paliatywnej. Stany naglące w opiece paliatywnej. Ocena efektów podjętych działań nad pacjentem i jego rodziną, w oddziale opieki paliatywnej.	D.W2. – D.W8. D.W10. D.W25. D.W28. D.W33. D.W39. D.W40. D.U1. D.U3. D.U6. – D.U9. D.U11. – D.U26. D.U29. D.U31. D.U32.mD.K1. – D.K15.
2.	Charakterystyka grupy leków, dróg ich podawania pacjentowi. Działanie na poszczególne układy i narządy chorego w chorobach nowotworowych (działania niepożądane, interakcje z innymi lekami). Posługiwanie się informatorami farmaceutycznymi i bazami danych o produktach leczniczych. Wystawianie recept na leki niezbędne do kontynuacji leczenia w ramach realizacji zleceń lekarskich. Przygotowanie zapisu form recepturowych substancji leczniczych i środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego zleconych przez lekarza	D.W2. – D.W5. D.W7. D.W10. D.U1. D.U3. D.U8. D.U12. – D.U15. D.U23. D.U26. D.K1. – D.K15.
3.	Rola pielęgniarki w zapobieganiu, monitorowaniu i leczeniu bólu (rozpoznanie; ocena z zastosowaniem skali VAS, NRS, VRS; planowanie opieki, stosowanie środków p/bólowych, analiza zastosowanego leczenia; farmakologicznego). Kształtowanie umiejętności łagodzenia bólu u pacjenta z zaawansowanym procesem nowotworowym. Postępowanie pielęgnacyjne nad pacjentem doświadczającym bólu totalnego.	D.W2. D.W3. D.W6. D.W7. D.U1. D.U3. D.U6. D.U7. D.U9. D.U11. D.U12. D.U14. – D.U21. D.U24. D.U26. D.K1. – D.K15.
4.	Objawy procesu umierania. Problemy pielęgnacyjne pacjenta w agonii Opieka nad chorym umierającym. Rola i zadania personelu pielęgniarskiego.	D.W2. – D.W7. D.W10. D.W28. D.W33. D.U1. D.U3. D.U6. – D.U9. D.U11.

		- D.U26. D.U29. D.K1. – D.K15.
5.	Objawy ze strony układu pokarmowego u pacjentów w opiece paliatywnej: suchość w ustach, zmiany patologiczne w jamie ustnej nudności i wymioty. Niedrożność przewodu pokarmowego (z bólem kolkowym i bez bólu kolkowego – różnicowanie i odmienną postępowania). Zaburzenia wodno-elektrolitowe. Wodobrzusze. Zespół wyniszczenia nowotworowego (kacheksja-anoreksja). Zaparcia stolca i zaciopowanie masami kałowymi (kamienie kałowe). Alternatywne sposoby żywienia pacjenta (żywienie pozajelitowe, ezofagostomia, gastrostomia, mikrojejunostomia) Metody leczenia i postępowania pielęgniarskiego wobec pacjenta z objawami ze strony układu pokarmowego. Rozpoznawanie symptomów i wskazań do wykonywania określonych badań diagnostycznych w obrębie przewodu pokarmowego. Pielęgnacja stomii odżywczych i wydalniczych.	D.W2. – D.W7. D.W10. D.W28. D.W33. D.U1. D.U3. D.U6. D.U8. D.U11. D.U14. D.U15. D.U17. – D.U22. D.U24. D.U26. D.U29. D.K1. – D.K15.
6.	Problemy pielęgnacyjne pacjentów w opiece paliatywnej. Jakość życia. Działania zmierzające do poprawy jakości świadczonej opieki oraz jakości życia pacjenta.	D.W2. D.W3. D.W6. D.W7. D.W10. D.W25. D.W28. D.W33. D.U1. D.U3. D.U6. – D.U8. D.U14. – D.U22. D.U24. D.U26. D.U29. D.K1. – D.K15.

Praca własna studenta (PW)							
SEMESTR	I	II	III	IV	V	VI	
LICZBA GODZIN	-	-	-	-	-	-	15
<b>RAZEM</b>	<b>15</b>						

semestr VI		
LP	Zakres tematyczny	Odniesienie zakresu tematycznego do konkretnego modułowego efektu uczenia się
1.	Dokumentowanie sytuacji zdrowotnej pacjenta z chorobą nowotworową, jej dynamiki zmian i realizowaną opieką pielęgniarską.	D.W2. – D.W4. D.W7. D.W8. D.W10. D.W33. D.W39. D.W40. D.U1. D.U3. D.U15. D.U18. D.U22. – D.U24. D.U26 D.K1. – D.K15.
2.	Odżywianie w chorobie nowotworowej. Zespół anoreksji-kacheksji nowotworowej. Klasyfikacja do żywienia pozajelitowego.	D.W2. – D.W7. D.W10. D.W28. D.W33. D.U1. D.U3. D.U6. D.U8. D.U11. D.U14. – D.U22. D.U24. D.U26. D.U29. D.K1. – D.K15.
3.	Przygotowanie chorego i rodziny do samoopieki w środowisku domowym w wybranych chorobach nowotworowych	D.W2. – D.W8. D.W10. D.W25. D.W28. D.W33. D.W39. D.W40. D.U1. D.U3. D.U6. – D.U9.

		D.U11. – D.U26. D.U29. D.U31. D.U32. D.K1. – D.K15.
4.	Przyczyny, patomechanizm, rozpoznanie, częstość występowania, ocena stopnia nasilenia i zasady leczenia objawów somatycznych w poszczególnych etapach choroby nowotworowej	D.W2. D.W3. D.W6. – D.W8. D.W10. D.W25. D.W28. D.W33. D.U1. D.U3. D.U6. – D.U8. D.U14. – D.U22. D.U24. D.U26. D.U29. D.K1. – D.K15.
6.	Różnice w organizacji domowej opieki paliatywnej w Polsce, krajach UE i na świecie	D.W2. D.W3. D.W7. D.W10. D.W39. D.W40. D.U1. D.U31. D.U32. D.K1. – D.K15.
7.	Zasady pielęgnacji przetok i owrzodzeń nowotworowych w domowej i stacjonarnej opiece paliatywnej.	D.W2. D.W3. D.W6. D.W7. D.W10. D.W25. D.W28. D.W33. D.U1. D.U3. D.U6. – D.U8. D.U14. – D.U22. D.U24. D.U26. D.U29. D.K1. – D.K15.
8.	Rola zespołu pielęgniarskiego w wielodyscyplinarnym zespole opieki paliatywnej. Procedury i standardy w opiece paliatywnej.	D.W2. – D.W8. D.W10. D.W25. D.W28. D.W33. D.W39. D.W40. D.U1. D.U3. D.U6. – D.U9. D.U11. – D.U26. D.U29. D.U31. D.U32. D.K1. – D.K15.
9.	Owrodzenia nowotworowe – trudności pielęgnacyjne. Zaopatrywanie ran. Nowoczesne opatrunki.	D.W2. D.W3. D.W6. D.W7. D.W10. D.W25. D.W28. D.W33. D.U1. D.U3. D.U6. – D.U8. D.U14. – D.U22. D.U24. D.U26. D.U29. D.K1. – D.K15.

#### ZALICZENIE PRZEDMIOTU - PRZEDMIOT KOŃCZY SIĘ EGZAMINEM

<b>Wykład (W)</b>	<p><b><u>Podstawę do uzyskania zaliczenia (zal) stanowi:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• obecność 100%; potwierdzona wpisem na liście obecności,</li> <li>• ewentualna 10% nieobecność zrównoważona w sposób indywidualnie ustalony z prowadzącym zajęcia,</li> <li>• aktywny udział w wykładach (włączanie się do dyskusji inicjowanej przez wykładowcę, przejawianie zainteresowania zagadnieniami omawianymi w trakcie wykładu).</li> </ul> <p><b><u>Brak zaliczenia (nzal) stanowi:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• obecność mniej niż 90%,</li> <li>• bierny udział w wykładzie,</li> <li>• naganna postawa (brak respektowania czasu trwania wykładu, zajmowanie się sprawami innymi, nie związanymi z wykładem: śledzenie stron internetowych, używanie telefonu komórkowego, czytanie książki itp., przejawianie zachowań zmuszających wykładowcę do przerwania wykładu).</li> </ul>
<b>Zajęcia praktyczne</b>	<b>Podstawę do uzyskania zaliczenia na ocenę (Z/O) stanowi:</b>

<b>CSM (ZP/CSM)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>obecność 100%; potwierdzona wpisem na liście obecności,</li> <li>aktywny udział w zajęciach praktycznych (włączanie się do dyskusji inicjowanej przez wykładowcę, przejawianie zainteresowania zagadnieniami omawianymi w trakcie zajęć praktycznych)</li> <li>poprawna, oceniona pozytywnie odpowiedź ustna na 3 pytania z zakresu treści odnoszących się do efektów uczenia się z dziedziny wiedzy i umiejętności, zadane studentowi w czasie trwania zajęć praktycznych</li> <li>pozytywne zaliczenie Mini-CEX (mini – clinical examination).</li> </ul>
<b>Zajęcia praktyczne (ZP)</b>	<p><b>Podstawę do uzyskania zaliczenia na ocenę (Z/O) stanowi:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>obecność 100%; potwierdzona wpisem na liście obecności,</li> <li>aktywny udział w zajęciach praktycznych (włączanie się do dyskusji inicjowanej przez wykładowcę, przejawianie zainteresowania zagadnieniami omawianymi w trakcie zajęć praktycznych)</li> <li>poprawna, oceniona pozytywnie odpowiedź ustna na 3 pytania z zakresu treści odnoszących się do efektów uczenia się z dziedziny wiedzy i umiejętności, zadane studentowi w czasie trwania zajęć praktycznych,</li> <li>pozytywnie oceniony proces pielęgnowania.</li> </ul>
<b>Praca własna pod kierunkiem nauczyciela akademickiego (PW)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>opracowanie we własnym zakresie zagadnień przewidzianych w tej formie kształcenia</li> <li>sprawdzenie przyswojonej wiedzy w trakcie odpowiedzi ustnej</li> </ul>
<b>EGZAMIN KOŃCOWY z przedmiotu/ MODUŁU</b>	<p><b>Warunki dopuszczenia do egzaminu:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>uzyskanie zaliczenia z wykładów,</li> <li>uzyskanie zaliczenia z zajęć praktycznych w tym z zajęć praktycznych w CSM.</li> </ul> <p><b>Forma egzaminu:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>egzamin pisemny, test jednokrotnego wyboru, zdań niedokończonych, pytań otwartych i półotwartych.</li> </ul>

<b>KRYTERIA OCENY ODPOWIEDZI USTNEJ</b>			<b>Skala ocen</b> odpowiedzi ustnej w odniesieniu do ilości uzyskanych punktów	
<b>Lp.</b>	<b>KRYTERIA</b>	<b>Liczba punktów</b>		
			bardzo dobry	16
1.	Zasób wiadomości, zrozumienie tematu.	0-5	dobry plus	15
2.	Aktualność wiedzy z zakresu poruszanego tematu.	0-5	dobry	13-14
3.	Zastosowanie prawidłowej terminologii.	0-3	dostateczny plus	11-12
4.	Spójność konstrukcji wypowiedzi.	0-3	dostateczny	9-10
	<b>RAZEM:</b>	16 pkt	niedostateczny	<8

<b>KRYTERIA OCENY PROCESU PIELEGNOWANIA</b>	<b>Skala ocen</b> procesu pielęgnowania
---	---

Lp.	KRYTERIA	Liczba punktów	w odniesieniu do ilości uzyskanych punktów	
1.	Proces pielęgnowania odpowiada studium przypadku.	0-3	bardzo dobry	19-20
2.	Umiejętność prawidłowego formułowania diagnozy pielęgniarstwa.	0-3		
3.	Właściwa hierarchia prezentowanych diagnoz.	0-3	dobry plus	17-18
4.	Planowanie działań zgodnie z aktualną wiedzą pielęgniarstwa. Proponowany sposób realizacji/ proponowane interwencje adekwatne do stanu zdrowia oraz do posiadanych zasobów.	0-3	dobry	15-16
5.	Zasób wiadomości, zrozumienie tematu.	0-3	dostateczny plus	13-14
6.	Zastosowanie prawidłowej terminologii.	0-3	dostateczny	11-12
7.	Estetyka pracy.	0-2	niedostateczny	<10
<b>RAZEM:</b>		20 pkt		

<b>KRYTERIA OCENY mini-CEX</b>			<b>Skala ocen mini-CEX</b> w odniesieniu do ilości uzyskanych punktów	
Lp.	KRYTERIA	Liczba punktów		
1.	Umiejętność gromadzenia informacji o pacjencie	0-3	poziom wysoko zadowolający	7-9
2.	Prawidłowość przeprowadzonego badania fizykalnego.	0-3	poziom zadowolający	4-6
3.	Umiejętność udzielenia informacji zwrotnej pacjentowi.	0-3	poziom niezadowolający	1-3
<b>RAZEM:</b>		9 pkt.		

<b>KRYTERIA OCENY TESTU</b>		
bardzo dobry	(5,0) bdb	powyżej 91 % poprawnych odpowiedzi,
dobry plus	(4,5) db plus	81 – 90 % poprawnych odpowiedzi,
dobry	(4,0) db	71 – 80 % poprawnych odpowiedzi,
dostateczny plus	(3,5) dst plus	66 – 70 % poprawnych odpowiedzi,
dostateczny	(3,0) dst	60 – 65 % poprawnych odpowiedzi,
niedostateczny	(2,0) ndst	poniżej 60% poprawnych odpowiedzi,

<b>WYKAZ LITERATURY</b>
<b>LITERATURA PODSTAWOWA</b>

1.	Dzierżanowski T., Krajewska-Kułak E., Krzyżanowski D., Cybulski M.: Opieka paliatywna. Wyd. Difin, Warszawa 2018.
2.	De Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. (red.), Pielęgniarstwo opieki paliatywnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2017.
3.	D. Hanks G.W.C., MacDonald N. Oxford Textbook of Palliative Medicine., Oxford University Press, New York 2017.
4.	Wordliczek J., Krajnik M., Malec-Milewska M.: Chory na nowotwór, kompendium postępowania w wybranych sytuacjach klinicznych. Wyd. Medical Education, Warszawa 2016.
5.	Dominiak I., Gaworska- Krzemińska A., Kilańska D.: Ordynowanie leków i wypisywanie recept. Przewodnik dla pielęgniarek i położnych. Wyd. Edumetriq, Sopot 2016.
6.	Wordliczek J., Krajnik M., Malec-Milewska M.: Chory na nowotwór, kompendium leczenia somatycznych objawów towarzyszących. Wyd. Medical Education, Warszawa 2015.
7.	Kinghorn S., Gaines S.,( red. wyd. pol. De Walden Gałuszko K., Gaworska- Krzemińska A.: Opieka paliatywna. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2012.
8.	Wordliczek J., Dobrogowski J.: Leczenie bólu. PZWL, Warszawa 2011.
9.	De Walden- Gałuszko K.: Podstawy opieki paliatywnej. PZWL, W-wa, 2006.
10.	Krasuska M.E., Stanisławek A., Turowski K.: Standardy w pielęgniarstwie onkologicznym i opiece paliatywnej. Wyd. AM, Lublin 2005.
11.	Diener H., Maier Ch. (red. wyd. polskiego Kübler A.) Leczenie bólu, zespoły bólowe – metody postępowania., Urban & Partner, Wrocław 2005.
12.	Szermer P. (przekład materiału WHO): Leczenie objawowe w stanach terminalnych. ELIPSA-JAIM s.c., Kraków 2005.
<b>LITERATURA UZUPELNIAJĄCA</b>	
1.	Koper A., Pielęgniarstwo onkologiczne, Wydawnictwo. Lekarskie PZWL, Warszawa 2015.
2.	Binnebesel J., Janowicz A., Krakowiak P., Paczkowska A., Pozamedyczne aspekty opieki paliatywno-hospicyjnej, Wydawnictwo Fundacja Hospicyjna, Gdańsk 2010.
3.	Catane R., Cherny N., Kloke M., Tanneberger S.: Podręcznik postępowania w zaawansowanej chorobie nowotworowej. MediPage, Warszawa 2007.
4.	Gembała B. Zrozumieć umierających., W: Kolbuszewski J. (red.) Problemy współczesnej tanatologii., Wrocławskie Towarzystwo Naukowe, Wrocław 2004.
5.	Keirse M. Smutek, strata, żałoba. Jak sobie z nimi radzić? Jak pomóc innym?., Polskie Wydawnictwo Encyklopedyczne, Radom 2004.
6.	Jurek T., Maksymowicz K. Percepcja procesu umierania., W: Kolbuszewski J. (red.) Problemy współczesnej tanatologii., Wrocławskie Towarzystwo Naukowe, Wrocław 2004.
7.	Wybrane artykuły w czasopismach: Medycyna Paliatywna, Medycyna paliatywna w praktyce, Onkologia Polska, Ból.

**Podpis koordynatora przedmiotu:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_