

KARTA PRZEDMIOTU DLA NABORU 2025/2026			
Nazwa przedmiotu:	Opieka paliatywna		
	Palliative care		
Kod przedmiotu:	P_I_A.35.Opieka Pal		
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:	4		
Język wykładowy:	Polski		
Koordynator 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 Elzbieta Sobaszek, mgr Honorata Dawid		

Forma nakładu pracy studenta/Forma aktywności		
Forma zajęć	Liczba godzin w planie	Forma zaliczenia *wpisz symbol
Bezpośredni kontakt z nauczycielem akademickim:		
Wykład (W)	35	E
Ćwiczenia (C/CSM)	10	Z
Zajęcia praktyczne (ZP)	40	Z/O
Godziny studenta:		
Praca własna studenta pod kierunkiem nauczyciela akademickiego (PW)	15	Z
Sumaryczna liczba godzin dla modułu	100	-
*Z-zaliczenie; Z/O-zaliczenie z oceną; E-egzamin		

OPIS przedmiotu/MODUŁU:	
Cele i założenia przedmiotu/MODUŁU:	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 pielęgniarstwa oraz planowania zadań pielęgniarstwa.
Wymagania wstępne do przedmiotu/MODUŁU:	Wiedza i umiejętności nabyte w ramach przedmiotu: anatomia, fizjologia, psychologia, socjologia, etyka zawodu pielęgniarki, podstawy pielęgniarstwa, choroby wewnętrzne na poziomie licencjackim. Obecność obowiązkowa na wykładach w ramach przedmiotu.

<u>MODUŁOWE EFEKTY UCZENIA SIĘ</u>		
<u>Kod modułowego efektu uczenia się</u>	<u>Treść modułowego efektu uczenia się</u>	<u>Metody weryfikacji efektu uczenia się</u>
<u>WIEDZA</u>		
W zakresie wiedzy student zna i rozumie:		
D.W1.	czynniki ryzyka i zagrożenia zdrowotne u pacjentów w różnym wieku;	Egzamin pisemny i/lub odpowiedź usta, Prezentacja
D.W2.	etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarskiej nad pacjentami w wybranych chorobach, w tym w chorobach nowotworowych;	Egzamin pisemny i/lub odpowiedź usta, Prezentacja
D.W3.	rodzaje badań diagnostycznych, ich znaczenie kliniczne i zasady ich zlecania oraz uprawnienia zawodowe pielęgniarki w zakresie wystawiania skierowań na badania diagnostyczne w poszczególnych stanach klinicznych;	Egzamin pisemny i/lub odpowiedź usta, Prezentacja
D.W5.	zasady i zakres farmakoterapii w poszczególnych stanach klinicznych;	Egzamin pisemny i/lub odpowiedź usta, Prezentacja
D.W6.	właściwości grup leków i ich działanie na układy i narządy organizmu pacjenta w różnych chorobach w zależności od wieku i stanu zdrowia, z uwzględnieniem działań niepożądanych, interakcji z innymi lekami i dróg podania;	Egzamin pisemny i/lub odpowiedź usta, Prezentacja
D.W7.	zasady organizacji opieki specjalistycznej (internistycznej, chirurgicznej, w bloku operacyjnym, pediatrycznej, geriatrycznej, neurologicznej, psychiatrycznej, w szpitalnym oddziale ratunkowym, intensywnej opieki medycznej, opieki paliatywnej i długoterminowej oraz nad pacjentem z chorobą nowotworową);	Egzamin pisemny i/lub odpowiedź usta,
D.W8.	standardy i procedury pielęgniarskie stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia;	Egzamin pisemny i/lub odpowiedź usta,
D.W9.	reakcje pacjenta w różnym wieku na chorobę, przyjęcie do szpitala i hospitalizację;	Egzamin pisemny i/lub odpowiedź usta,
D.W10.	metody i techniki komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie;	Egzamin pisemny i/lub odpowiedź usta,
D.W42.	proces umierania, objawy zbliżającej się śmierci i zasady opieki w ostatnich godzinach życia pacjentów z chorobami niepoddającymi się leczeniu;	Egzamin pisemny i/lub odpowiedź usta,
<u>UMIEJĘTNOŚCI</u>		
W zakresie umiejętności student potrafi:		
D.U1.	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje	Raport z dyżuru w trakcie zajęć praktycznych, obserwacja i ocena pracy studenta w trakcie zajęć praktycznych, obserwacja 360*,

	pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej;	dokumentacja umiejętności w dzienniku umiejętności zawodowych, opracowanie procesu pielęgnowania, odpowiedź pisemna i/lub test i/lub odpowiedź ustna, Mini-CEX (mini – clinical examination)
D.U2.	stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych;	Raport z dyżuru w trakcie zajęć praktycznych, obserwacja i ocena pracy studenta w trakcie zajęć praktycznych , 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.	dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych;	Raport z dyżuru w trakcie zajęć praktycznych, obserwacja i ocena pracy studenta w trakcie zajęć praktycznych , 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.U4.	przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarskiej;	Raport z dyżuru w trakcie zajęć praktycznych, obserwacja i ocena pracy studenta w trakcie zajęć praktycznych , 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.U5.	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego;	Raport z dyżuru w trakcie zajęć praktycznych, obserwacja i ocena pracy studenta w trakcie zajęć praktycznych , 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.U14.	edukować pacjenta, jego rodzinę lub opiekuna w zakresie doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych;	Raport z dyżuru w trakcie zajęć praktycznych, obserwacja i ocena pracy studenta w trakcie zajęć praktycznych , 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.U15.	przewodzą rozmowę terapeutyczną;	Raport z dyżuru w trakcie zajęć praktycznych, obserwacja i ocena pracy studenta w trakcie zajęć praktycznych , 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.U16.	stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie;	Raport z dyżuru w trakcie zajęć praktycznych, obserwacja i ocena pracy studenta w trakcie zajęć praktycznych , 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.U40.	pielęgnować żylny dostęp naczyniowy obwodowy i centralny oraz dotętniczy;	Raport z dyżuru w trakcie zajęć praktycznych, obserwacja i ocena pracy studenta w trakcie zajęć praktycznych , 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.U41.	rozpoznać agonię i pielęgnować pacjenta umierającego;	Raport z dyżuru w trakcie zajęć praktycznych, obserwacja i ocena pracy studenta w trakcie zajęć praktycznych , 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.U42.	postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta;	Raport z dyżuru w trakcie zajęć praktycznych, obserwacja i ocena pracy studenta w trakcie zajęć praktycznych , 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)
KOMPETENCJE SPOŁECZNE		
W zakresie kompetencji społecznych student jest gotów do:		
K01	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	samoocena, odpowiedź ustna, obserwacja 360*, ocena nauczyciela
K02	przestrzegania praw pacjenta;	samoocena, odpowiedź ustna, obserwacja 360*, ocena nauczyciela

K03	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;	samoocena, odpowiedź ustna, obserwacja 360*, ocena nauczyciela
K04	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;	samoocena, odpowiedź ustna, obserwacja 360*, ocena nauczyciela
K05	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;	samoocena, odpowiedź ustna, obserwacja 360*, ocena nauczyciela
K06	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;	samoocena, odpowiedź ustna, obserwacja 360*, ocena nauczyciela
K07	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.	samoocena, odpowiedź ustna, obserwacja 360*, ocena nauczyciela

TREŚCI MERYTORYCZNE przedmiotu/MODUŁU:								
		Wykłady (W)						
		SEMESTR	I	II	III	IV	V	VI
		LICZBA GODZIN (L)	-	-	-	-	-	35
		RAZEM	35					
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.W1. D.W2. D.W6.D.W7. D.W8. D.W9. D.W10. D.W42. D.U2., D.U3. D.U4. D.U15. D.U16. K01 - K07						
2.	Holizm w opiece paliatywno- hospicyjnej. Holistyczny model osobowości Twycrossa R. Stany funkcjonowania człowieka w zdrowiu, chorobie i procesie umierania.	D.W1. D.W2.,D.W6.,D.W7. D.W8. D.W9..W10.D.W42. D.U2. D.U3. D.U4. D.U15. D.U16. K01 - K07						
3.	Skład wielodyscyplinarnego zespołu terapeutycznego. Zasady współpracy zespołu terapeutycznego w opiece paliatywnej.	D.W1. D.W2., D.W6. D.W7. D.W8. D.W9. D.W10. D.W42. D.U2., D.U3. D.U4.D.U15. D.U16. K01 - K07						
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.W1. D.W2. D.W6. D.W7. D.W8. D.W9. D.W10. D.W42. D.U2. D.U3. D.U4.D.U15. D.U16. D.U41. D.U42. K01 - K07						
5.	Okresy życia pacjenta w opiece paliatywnej (konceptcja K. de Walden-Gałuszko). Okresy umierania wg E. Kübler-Ross. Umieranie i śmierć: przebieg i objawy agonii. Pielęgnacja pacjenta w okresie agonalnym.	D.W1.D.W2. D.W6. D.W7. D.W8. D.W9. D.W10. D.W42. D.U2. D.U3. D.U4.						

		D.U15. .U16. D.U41. D.U42. K01 - K07
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.W1.D.W2.D.W6.D.W7. D.W8. D.W9. D.W10. D.W42. D.U2., D.U3. D.U4. D.U15. D.U16. D.U41. K01 - K07
7.	Komunikacja z pacjentem i jego rodziną w opiece paliatywnej. Trud przekazywania niepomyślnych informacji. Proces żałoby: fizjologiczny. Patologiczne wzorce przeżywania żałoby. Mechanizmy obronne w żałobie. Systemy wsparcia osieroconym.	D.W1.D.W2. D.W6.D.W7. D.W8. D.W9. D.W10.D.W42. D.U2. D.U3. D.U4. .U15. D.U16. D.U41. K01 - K07
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 paliatywnej i leczenia objawowego na przykładach: bólu, duszności, lęku, depresji, zmęczenia, zaparć, nudności i wymiotów, kacheksji, odleżyn, obrzęku limfatycznego.	D.W1. D.W2. D.W3. D.W5. D.W6.D.W7. D.W8. D.W9. D.W10. D.W42. D.U2., D.U3. D.U4. D.U15. D.U16. D.U41. K01 - K07
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.W1. D.W2. D.W3. D.W5. D.W6.D.W7. D.W8. D.W9. D.W10. D.W42. D.U2. D.U3. D.U4.D.U15.D.U16. D.U41. K01 - K07
10.	Podział badań diagnostycznych w opiece paliatywnej. Symptomy wskazujące na zlecenie badań diagnostycznych w ramach opieki pielęgniarstwiej. Wystawianie skierowań na określone badania diagnostyczne.	D.W1. D.W2. D.W3. D.W5. D.W6. D.W7. D.W8. D.W9., D.W10. D.W42. D.U2. D.U3. D.U4.D.U15. D.U16. D.U41. K01 - K07

		Ćwiczenia CSM (ĆwCSM)						
		SEMESTR	I	II	III	IV	V	VI
		LICZBA GODZIN (L)	-	-	-	-	-	10
		RAZEM	10					
semestr VI								
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: Pacjent odczuwający lęk i strach. Pacjent odczuwający gniew i agresję, Pacjent odczuwający poczucie winy i smutku scenariusze symulacyjne wysokiej wierności.	D.W1. D.W2.D.W3. D.W5. D.W6. D.W7. D.W8. D.W9. D.W10.D.W42. D.U2. D.U3. D.U4. D.U15. D.U16. D.U40. D.U41. D.U42. K01 - K07						
2.	Obsługa i pielęgnacja wkłuc centralnych, portów naczyniowych, wkłuc typu Broviac.	D.W1. D.W2. D.W3. D.W5. D.W6. D.W7. D.W8. D.W9. D.W10. D.W42. D.U2. D.U3.						

		D.U4. D.U15. D.U16. D.U40.D.U41. D.U42. K01 - K07
3.	Monitorowanie typowych objawów towarzyszących zaawansowanej chorobie nowotworowej. Objawy ze strony układu: moczowego, pokarmowego. Postępowanie w przypadku owrzodzeń nowotworowych.	D.W1. D.W2. D.W3. D.W5. D.W6.D.W7. D.W8. D.W9. D.W10. D.W42. D.U2. D.U3. D.U4. D.U15. D.U16. D.U40.D.U41. D.U42. K01 - K07

Zajęcia praktyczne (ZP)							
SEMESTR		I	II	III	IV	V	VI
LICZBA GODZIN (L)		-	-	-	-	-	40
RAZEM		40					

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 pielęgniarstwa stosowane w opiece paliatywnej. Stany nagłe w opiece paliatywnej. Ocena efektów podjętych działań nad pacjentem i jego rodziną, w oddziale opieki paliatywnej.	D.W1. D.W2.D.W3. D.W5. D.W6. D.W7. D.W8. D.W9. D.W10. D.W42. D.U2. D.U3. D.U4. D.U15. D.U16. D.U40.D.U41.D.U42. K01 - K07
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.W1. D.W2.D.W3. D.W5. D.W6. D.W7. D.W8. D.W9. D.W10. D.W42. D.U2. D.U3. D.U4. D.U15. D.U16. D.U40.D.U41.D.U42. K01 - K07
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.W1. D.W2.D.W3. D.W5. D.W6. D.W7. D.W8. D.W9. D.W10. D.W42. D.U2. D.U3. D.U4. D.U15. D.U16. D.U40.D.U41.D.U42. K01 - K07
4.	Objawy procesu umierania. Problemy pielęgnacyjne pacjenta w agonii Opieka nad chorym umierającym. Rola i zadania personelu pielęgniarstwa.	D.W1. D.W2.D.W3. D.W5. D.W6. D.W7. D.W8. D.W9. D.W10. D.W42. D.U2. D.U3. D.U4. D.U15. D.U16. .U40. D.U41.D.U42. K01 -K07
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	D.W1. D.W2.D.W3. D.W5. D.W6. D.W7. D.W8. D.W9. D.W10. D.W42. D.U2. D.U3.

	kolkowym i bez bólu kolkowego – różnicowanie i odmiennosć postępowania). Zaburzenia wodno-elektrolitowe. Wodobrzusze. Zespół wyniszczenia nowotworowego (kacheksja-anoreksja). Zaparcia stolca i zaczopowanie 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.U4. D.U15. D.U16. D.U40.D.U41.D.U42. K01 - K07
6.	Problemy pielęgnacyjne pacjentów w opiece paliatywnej. Jakość życia. Działania zmierzające do poprawy jakości świadczonej opieki oraz jakości życia pacjenta.	D.W1. D.W2.D.W3. D.W5. D.W6. D.W7. D.W8. D.W9. D.W10. D.W42. D.U2. D.U3. D.U4. D.U15. D.U16. D.U40.D.U41.D.U42. K01 - K07

		Praca własna studenta (PW)						
		SEMESTR	I	II	III	IV	V	VI
		LICZBA GODZIN (L)	-	-	-	-	-	15
		RAZEM	15					
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. Przygotowanie chorego i rodziny do samoopieki w środowisku domowym w wybranych chorobach nowotworowych. Studenci otrzymają od koordynatora przedmiotu tematy do opracowania na podstawie artykułów, których analiza będzie realizowana na zajęciach praktycznych. Praca samokształceniowa będzie oceniana wg następujących kryteriów: 1. Interpretacja wybranego zagadnienia. 2. Przygotowania pracy w oparciu o opisy przypadków zebranych na zajęciach praktycznych i piśmiennictwo naukowe. 3. Umiejętność korzystania z publikacji naukowych oraz analiza zgromadzonego materiału. 4. Sposób prezentacji tematu pracy. 5. Umiejętność syntezy wiedzy z innych przedmiotów w przełożeniu na omawiane zagadnienie. 6. Przygotowanie pracy z oparciu o zasady poprawności językowej. 7. Estetyczne przygotowanie pracy pisemnej. 8. Sformułowanie wniosków. 9. Zastosowanie przedstawionych informacji w praktyce pielęgniarskiej.	D.W1. D.W2.D.W3. D.W5. D.W6. D.W7. D.W8. D.W9. D.W10. D.W42. D.U2. D.U3. D.U4. D.U15. D.U16. D.U40.D.U41.D.U42. K01 - K07						

Metody/narzędzia dydaktyczne	• Wykład konwersatoryjny
	• Instruktaż
	• Symulacja wysokiej wierności
	• Studium przypadku
	• Rzutnik multimedialny
	• Symulatory
	• Sprzęt medyczny
	• Dokumentacja medyczna
• Analiza literatury	
SPOSOBY OCENY F-Formułująca P- Podsumowująca Zaliczenie każdej z form zajęć przedmiotu stanowi podstawę dopuszczenia do egzaminu na zakończenie całego przedmiotu (semestr VI).	
OBCIĄŻENIE PRACĄ STUDENTA	
Forma aktywności	Liczba godzin
Godziny kontaktowe z nauczycielem	85
Nakład pracy studenta	15
suma	100
Liczba punktów ECTS dla przedmiotu	4

ZALICZENIE PRZEDMIOTU - PRZEDMIOT KOŃCZY SIĘ EGZAMINEM	
Wykład (W)	<u>Podstawę do uzyskania zaliczenia (zal) stanowi:</u> • obecność 100%; potwierdzona wpisem na liście obecności, • ewentualna 10% nieobecność zrównoważona w sposób indywidualnie ustalony z prowadzącym zajęcia, • aktywny udział w wykładach (włączanie się do dyskusji inicjowanej przez wykładowcę, przejawianie zainteresowania zagadnieniami omawianymi w trakcie wykładu). <u>Brak zaliczenia (nzal) stanowi:</u> • obecność mniej niż 90%, • bierny udział w wykładzie, • 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).
Ćwiczenia CSM (ĆwCSM)	<u>Podstawę do uzyskania zaliczenia na ocenę (Z/O) stanowi:</u> • obecność 100%; potwierdzona wpisem na liście obecności, • aktywny udział w zajęciach praktycznych (włączanie się do dyskusji inicjowanej przez wykładowcę, przejawianie zainteresowania zagadnieniami omawianymi w trakcie zajęć praktycznych) • 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 • pozytywne zaliczenie Mini-CEX (mini – clinical examination).

Zajęcia praktyczne (ZP)	Podstawę do uzyskania zaliczenia na ocenę (Z/O) stanowi: - obecność 100%; potwierdzona wpisem na liście obecności lub w przypadku nieobecności odrobienie po ustaleniu z koordynatorem przedmiotu. - aktywny udział w zajęciach praktycznych (włączanie się do dyskusji inicjowanej przez prowadzącego, przejawianie zainteresowania zagadnieniami omawianymi w trakcie zajęć praktycznych - czynności pielęgnacyjnych według przyjętego indeksu - umiejętności w oddziale opieki paliatywnej, opracowanie procesu pielęgnowania wybranego pacjenta, - przygotowanie konspektu edukacji zdrowotnej pacjenta w oddziale opieki paliatywnej, - przedstawienie 4 artykułów z zakresu opieki paliatywnej - pozytywnie oceniony proces pielęgnowania.
Praca własna pod kierunkiem nauczyciela akademickiego (PW)	opracowanie we własnym zakresie zagadnień przewidzianych w tej formie kształcenia
EGZAMIN KOŃCOWY z przedmiotu/ MODUŁU	Warunki dopuszczenia do egzaminu: - uzyskanie zaliczenia z wykładów, - uzyskanie zaliczenia z zajęć praktycznych w tym z ćwiczeń w CSM. Forma egzaminu: - egzamin pisemny, test jednokrotnego wyboru.

KRYTERIA OCENY ODPOWIEDZI USTNEJ			Skala ocen odpowiedzi ustnej w odniesieniu do ilości uzyskanych punktów	
Lp.	KRYTERIA	Liczba punktów		
			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
RAZEM:		16 pkt	niedostateczny	<8

KRYTERIA OCENY PROCESU PIELEGNOWANIA			Skala ocen procesu pielęgnowania w odniesieniu do ilości uzyskanych punktów	
Lp.	KRYTERIA	Liczba 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/	0-3	dobry	15-16

	proponowane interwencje adekwatne do stanu zdrowia oraz do posiadanych zasobów.			
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
RAZEM:		20 pkt		

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

KRYTERIA OCENY TESTU		
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,

WYKAZ LITERATURY	
LITERATURA PODSTAWOWA	
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 2023.
3.	Wojciech Leppert, praktyczny przewodnik medycyny paliatywnej i opieki wspierającej wyd II; Wyd. Via Medica 2023.
LITERATURA UZUPEŁNIAJĄCA	
1.	Hryniewiecka E., Joniec - Maciejak I.: Ordynacja i farmakoterapia w praktyce pielęgniarki i położnej. Wydawnictwo Edra Urban & Partner, Warszawa 2019.
2.	Wordliczek J., Krajnik M., Malec-Milewska M.: Chory na nowotwór, kompendium postępowania w wybranych sytuacjach klinicznych. Wyd. Medical Education, Warszawa 2016.
3.	Wordliczek J., Dobrogowski J.: Leczenie bólu. PZWL, Warszawa 2017.

Podpis koordynatora przedmiotu/MODUŁU: