

KARTA PRZEDMIOTU DLA NABORU 2025/2026			
Nazwa przedmiotu	Anestezjologia i pielęgniarstwo w intensywnej opiece		
	Anesthesiology and nursing in intensive care		
Kod przedmiotu	P_I_A.47.PZ.Anestezjologia iPwIOp		
Kategoria przedmiotu	Nauki w zakresie opieki specjalistycznej		D
Kierunek studiów	Pielęgniarstwo		
Forma studiów	Stacjonarne		
Poziom studiów	Studia I stopnia		
Rok studiów	III	Semestr studiów:	V,VI
Liczba punktów ECTS dla przedmiotu	3		
Język wykładowy	Polski		
Koordynator przedmiotu	mgr Mariola Wojtal		
Prowadzący przedmiot	Wyznaczeni opiekunowie praktyk w placówkach ochrony zdrowia		

LICZBA GODZIN W SEMESTRACH		
Forma zajęć	Liczba godzin w planie	Forma zaliczenia *wpisz symbol
Praktyki zawodowe (PZ)	80	Z/O
*Z-zaliczenie; Z/O-zaliczenie z oceną; E-egzamin		

INFORMACJE SZCZEGÓŁOWE	
Wymagania wstępne do przedmiotu	Wiedza z zakresu anestezjologii i pielęgniarstwa w zagrożeniu życia (wykłady) oraz umiejętności nabyte w ramach ćwiczeń i zajęć praktycznych z anestezjologii i pielęgniarstwa w intensywnej opiece.
Cele przedmiotu	1. Zapoznanie studentów z zagadnieniami dotyczącymi anestezjologii oraz organizacją pracy bloku operacyjnego i sali pooperacyjnej. 2. Nabycie teoretycznych i praktycznych umiejętności z zakresu współczesnego pielęgniarstwa anestezjologicznego i pielęgnowania chorego w oddziale intensywnej terapii. 3. Przygotowanie studentów do współpracy w zespole terapeutycznym.

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>
WIEDZA		
W zakresie wiedzy student zna i rozumie:		
D.W1.	czynniki ryzyka i zagrożenia zdrowotne u pacjentów w różnym wieku;	odpowiedź ustna/pisemna i/lub proces pielęgnowania
D.W2.	etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarstwiej nad pacjentami w wybranych chorobach, w tym w chorobach nowotworowych;	odpowiedź ustna/pisemna i/lub proces pielęgnowania

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;	odpowiedź ustna/pisemna i/lub proces pielęgnowania
D.W4.	zasady przygotowania pacjenta w różnym wieku i stanie zdrowia do badań oraz zabiegów diagnostycznych, a także zasady opieki w ich trakcie oraz po tych badaniach i zabiegach;	odpowiedź ustna/pisemna i/lub proces pielęgnowania
D.W5.	zasady i zakres farmakoterapii w poszczególnych stanach klinicznych;	odpowiedź ustna/pisemna i/lub proces pielęgnowania
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;	odpowiedź ustna/pisemna i/lub proces pielęgnowania
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);	odpowiedź ustna/pisemna i/lub proces pielęgnowania
D.W8.	standardy i procedury pielęgniarstwa stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia;	odpowiedź ustna/pisemna i/lub proces pielęgnowania
D.W9.	reakcje pacjenta w różnym wieku na chorobę, przyjęcie do szpitala i hospitalizację;	odpowiedź ustna/pisemna i/lub proces pielęgnowania
D.W10.	metody i techniki komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie;	odpowiedź ustna/pisemna i/lub proces pielęgnowania
D.W13.	zasady opieki nad pacjentami z przetokami odżywczymi, w szczególności przezskórną endoskopową gastrostomią (Percutaneous Endoscopic Gastrostomy, PEG), gastostomią, mikrojejunostomią, przetokami wydalniczymi (kolostomią, ileostomią, urostomią) oraz przetokami powstałymi w wyniku powikłań;	odpowiedź ustna/pisemna i/lub proces pielęgnowania
D.W15.	czynniki zwiększające ryzyko okołooperacyjne;	odpowiedź ustna/pisemna i/lub proces pielęgnowania
D.W16.	zasady obserwacji pacjenta po zabiegu operacyjnym obejmującej monitorowanie w zakresie podstawowym i rozszerzonym;	odpowiedź ustna/pisemna i/lub proces pielęgnowania
D.W17.	metody i skale oceny bólu ostrego i oceny poziomu sedacji;	odpowiedź ustna/pisemna i/lub proces pielęgnowania
D.W27.	metody, techniki i narzędzia oceny stanu świadomości i przytomności;	odpowiedź ustna/pisemna i/lub proces pielęgnowania
D.W31.	standardy i procedury postępowania w stanach nagłych oraz obowiązujące wytyczne Europejskiej Rady Resuscytacji (European Resuscitation Council, ERC);	odpowiedź ustna/pisemna i/lub proces pielęgnowania
D.W32.	algorytmy postępowania resuscytacyjnego w zakresie podstawowych zabiegów resuscytacyjnych (Basic Life Support, BLS) i zaawansowanych zabiegów resuscytacyjnych (Advanced Life Support, ALS) zgodnie z wytycznymi ERC;	odpowiedź ustna/pisemna i/lub proces pielęgnowania
D.W38.	metody znieczulenia i zasady opieki nad pacjentem po znieczuleniu;	odpowiedź ustna/pisemna i/lub proces pielęgnowania
D.W39.	patofizjologię i objawy kliniczne chorób stanowiących zagrożenie dla życia (niewydolność oddechowa,	odpowiedź ustna/pisemna i/lub proces pielęgnowania

	niewydolność krążenia, zaburzenia układu nerwowego, wstrząs, sepsa);	
D.W40.	działania prewencyjne zaburzeń snu u chorego, w tym w intensywnej opiece medycznej, oraz stany deliryczne, ich przyczyny i następstwa;	odpowiedź ustna/pisemna i/lub proces pielęgnowania
D.W41.	zasady profilaktyki powikłań związanych ze stosowaniem inwazyjnych technik diagnostycznych i terapeutycznych pacjentów w stanie zagrożenia życia;	odpowiedź ustna/pisemna i/lub proces pielęgnowania
UMIEJĘTNOŚCI		
W zakresie umiejętności student potrafi:		
D.U1.	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;	obserwacja 360* i/lub proces pielęgnowania
D.U2.	stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych;	obserwacja 360* i/lub proces pielęgnowania
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;	obserwacja 360* i/lub proces pielęgnowania
D.U4.	przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarstwa;	obserwacja 360* i/lub proces pielęgnowania
D.U5.	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego;	obserwacja 360* i/lub proces pielęgnowania
D.U7.	przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarki lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie;	obserwacja 360* i/lub proces pielęgnowania
D.U9.	rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji;	obserwacja 360* i/lub proces pielęgnowania
D.U10.	dobierać i stosować dietoterapię oraz prowadzić u dzieci i dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik do żołądka i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe;	obserwacja 360* i/lub proces pielęgnowania
D.U11.	przeprowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;	obserwacja 360* i/lub proces pielęgnowania
D.U16.	stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie;	obserwacja 360* i/lub proces pielęgnowania
D.U17.	komunikować się z członkami zespołu interdyscyplinarnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta;	obserwacja 360* i/lub proces pielęgnowania
D.U19.	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych;	obserwacja 360* i/lub proces pielęgnowania
D.U31.	stosować algorytmy postępowania resuscytacyjnego BLS i ALS zgodnie z wytycznymi ERC;	obserwacja 360* i/lub proces pielęgnowania

D.U36.	stosować procedury postępowania pielęgniarskiego w stanach zagrożenia zdrowia i życia;	obserwacja 360* i/lub proces pielęgnowania
D.U38.	pielęgnować pacjenta z rurką intubacyjną lub tracheotomijną oraz wentylowanego mechanicznie;	obserwacja 360* i/lub proces pielęgnowania
D.U39.	wykonywać toaletę drzewa oskrzelowego systemem otwartym lub zamkniętym u pacjenta w określonych stanach klinicznych;	obserwacja 360* i/lub proces pielęgnowania
D.U40.	pielęgnować żylny dostęp naczyniowy obwodowy i centralny oraz dotętniczy;	obserwacja 360* i/lub proces pielęgnowania
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	obserwacja 360*
K02	przestrzegania praw pacjenta;	obserwacja 360*
K03	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;	obserwacja 360*
K04	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;	obserwacja 360*
K05	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;	obserwacja 360*
K06	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;	obserwacja 360*
K07	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.	obserwacja 360*

TREŚCI MERYTORYCZNE przedmiotu/MODUŁU:							
	Praktyki zawodowe (PZ)						
	SEMESTR	I	II	III	IV	V	VI
	LICZBA GODZIN (L)	-	-	-	-	40	40
	RAZEM	80					
semestr V							
LP	Zakres tematyczny	Odniesienie zakresu tematycznego do konkretnego modułowego efektu uczenia się					
1.	Organizacja opieki specjalistycznej na bloku operacyjnym i w oddziale intensywnej terapii. Dokumentacja medyczna. Prawa pacjenta w oddziale intensywnej terapii i na bloku operacyjnym. Przyjęcie pacjenta na blok operacyjny i w oddziale intensywnej terapii.	D.W1. D.W2. D.W4. D.W5. D.W6. D.W30. D.U1. D.U3. D.U4. D.U5. D.U7. K01 K03 K05 K07					
2.	Przygotowanie pacjenta do znieczulenia i opieka nad pacjentem po znieczuleniu. Sala wybudzeń.	D.W5. D.W6. D.W15. D.W16. D.U3. D.U5. D.U7. D.U19. K01 K04					

3.	Zasady reanimacji krążeniowo-oddechowej. Defibrylacja AED bezprzyrządowe i przyrządowe udrażnianie dróg oddechowych. Opieka nad pacjentem w stanach zagrożenia życia.	D.W31. D.W32. D.W34. D.W35. D.W36. D.U18. D.U19. D.U31. D.U36. K03 K04 K07
4.	Opieka pielęgniarska nad pacjentem z niewydolnością układu oddechowego (cel i plan opieki, interwencje, ewaluacja opieki pielęgniarskiej) .	D.W16. D.W27. D.W38. D.W39. D.W40. D.U2. D.U3. D.U4. D.U7. D.U9. D.U17. D.U36. D.U38. D.U39. D.U40. K03 K04 K06
semestr VI		
1.	Przygotowanie pacjenta i stanowiska anestezjologicznego do znieczulenia ogólnego i znieczulenia regionalnego. Opieka nad pacjentem w okresie pooperacyjnym w sali wybudzeń.	D.W5. D.W6. D.W15. D.W16. D.U2. D.U3. D.U5. D.U7. D.U19. K01 K04
2.	Opieka pielęgniarska nad pacjentem z niewydolnością układu krążenia (cel i plan opieki, interwencje, ewaluacja opieki pielęgniarskiej).	D.W16. D.W26. D.W39. D.W40. D.U2. D.U3. D.U4. D.U5. D.U7. D.U9. D.U16. D.U36. D.U38. D.U39. D.U40. K03 K04 K06
3.	Terapia i pielęgnowanie pacjenta w przypadku ostrego zatrucia.	D.W16. D.W19. D.W26. D.W40. D.U3. D.U4. D.U5. D.U7. D.U10. D.U11. D.U36. D.U40. K04 K06
4.	Pielęgnowanie pacjenta z ostrą niewydolnością nerek – dializoterapia.	D.W16. D.W27. D.W40. D.U2. D.U3. D.U4. D.U5. D.U7. D.U9. D.U16. D.U36. D.U40. K03 K06

Metody/narzędzia dydaktyczne	• Instruktaż
	• Pokaz
	• Omówienie
	• Studium przypadku
	• Próba pracy
	• Praca z dokumentacją
	• Proces pielęgnowania
SPOSOBY OCENY	
F-Formułująca	
P- Podsumowująca	
F1. Obecność na zajęciach	
F2. Aktywność na zajęciach i/lub odpowiedź ustna	
F3. Ocena wykonanego zadania - mini-CEX (mini-clinical evaluation)	
F4. Ocena pracy pisemnej i/lub ocena odpowiedzi ustnej/pisemnej na 3 pytania	
OBCIĄŻENIE PRACĄ STUDENTA	
Forma aktywności	Liczba godzin
Godziny kontaktowe z nauczycielem	80
Nakład pracy studenta	-
suma	80
Liczba punktów ECTS dla przedmiotu	3

FORMY OCENY - SZCZEGÓŁY

Praktyki zawodowe (PZ)	F1 wymagana jest 100% frekwencja, w przypadku nieobecności studenta na praktykach zawodowych zobowiązany jest on do odrobienia zajęć; F2 aktywny udział w zajęciach; F3 odpowiedź ustna/pisemna F4 wykonywanie czynności bieżących -zaliczenie na ocenę z wpisaniem do Dziennika Umiejętności Zawodowych; F5 realizacja zleconego zadania; F6 przedłużona obserwacja opiekuna; F7 ocena 360°; F8 opracowanie procesu pielęgnowania; P Ustalenie oceny z praktyk zawodowych odbywa się na podstawie ocen cząstkowych otrzymanych przez studenta w czasie trwania zajęć i obecności na zajęciach.
-------------------------------	---

KRYTERIA OCENY ODPOWIEDZI USTNEJ/PISEMNEJ			Skala ocen odpowiedzi ustnej/pisemnej (F) 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 PIEŁĘGNOWANIA			Skala ocen procesu pielęgnowania (F) 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/ 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
	RAZEM:	20 pkt		

WYKAZ LITERATURY	
LITERATURA PODSTAWOWA	
1.	Wołowicka L, Dyk D. Red: Anestezjologia i intensywna opieka. Klinika i pielęgniarstwo. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL; Warszawa 2014.
2.	Krajewska-Kuślak E., Rolka H., Jankowiak B. red.: Standardy i procedury pielęgnowania chorych w stanach zagrożenia życia. Podręcznik dla studiów medycznych Wydawnictwo Lekarskie PZWL; Warszawa 2014.
3.	Owczuk R. Anestezjologia i intensywna terapia. Wydawnictwo Lekarskie PZWL; 2016.
LITERATURA UZUPEŁNIAJĄCA	
1.	Weinert M. Anestezjologia Crash Course. Wydanie: II. Red: Kübler A. Elsevier Urban & Partner; 2016.
2.	Andres J. red.: Wytyczne resuscytacji 2025, wyd. Polska Rada Resuscytacji Kraków 2025.
3.	Klimaszewska K, Baranowska A, Krajewska-Kuślak E. Red.: Podstawowe czynności medyczne i pielęgnacyjne Wydawnictwo Lekarskie PZWL; Warszawa 2017.

Podpis koordynatora przedmiotu
