

KARTA PRZEDMIOTU**I. Dane podstawowe**

Nazwa przedmiotu	Choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne
Nazwa przedmiotu w języku angielskim	Internal diseases and internal medicine nursing
Kierunek studiów	Pielęgniarstwo
Poziom studiów (I, II, jednolite magisterskie)	I
Forma studiów (stacjonarne, niestacjonarne)	stacjonarne
Dyscyplina	nauki o zdrowiu, nauki medyczne
Język wykładowy	język polski

Koordinator przedmiotu/osoba odpowiedzialna	dr Ewa Podolska-Petraniuk
---	---------------------------

Forma zajęć (<i>katalog zamknięty ze słownika</i>)	Liczba godzin	semestr	Punkty ECTS
wykład	60	III	14
ćwiczenia	30	III	
zajęcia praktyczne	120	III	
praktyka zawodowa	160	IV	
samokształcenie	10+10	III i IV	

Wymagania wstępne	Wiedza i umiejętności z zakresu: anatomii, fizjologii, patologii, podstaw pielęgniarstwa, badań fizykalnych, farmakologii
-------------------	---

II. Cele kształcenia dla przedmiotu

Nabycie przez studenta wiedzy, umiejętności i ukształtowanie postaw umożliwiających objęcie profesjonalną opieką pielęgniarstwa pacjentów z chorobami narządów wewnętrznych

III. Efekty uczenia się dla przedmiotu wraz z odniesieniem do efektów kierunkowych

Symbol	Opis efektu przedmiotowego	Odniesienie do efektu kierunkowego
WIEDZA		
W_01	czynniki ryzyka i zagrożenia zdrowotne u pacjentów w różnym wieku	D.W1
W_02	etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarstwa nad pacjentami w wybranych chorobach	D.W2
W_03	zasady diagnozowania i planowania opieki nad pacjentem w pielęgniarstwie internistycznym, chirurgicznym, położniczo-ginekologicznym, pediatrycznym, geriatrycznym, neurologicznym, psychiatrycznym, w intensywnej opiece medycznej, opiece paliatywnej, opiece długoterminowej	D.W3
W_04	rodzaje badań diagnostycznych i zasady ich zlecenia	D.W4
W_05	zasady przygotowania pacjenta w różnym wieku i stanie zdrowia do badań oraz zabiegów diagnostycznych, a także	D.W5

	zasady opieki w trakcie oraz po tych badaniach i zabiegach	
W_06	właściwości grup leków i ich działanie na układy i narządy pacjenta w różnych chorobach w zależności od wieku i stanu zdrowia, z uwzględnieniem działań niepożądanych, interakcji z innymi lekami i dróg podania	D.W6
W_07	standardy i procedury pielęgniarские stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia	D.W7
W_08	reakcje pacjenta na chorobę, przyjęcie do szpitala i hospitalizację	D.W8
W_09	zasady organizacji opieki specjalistycznej (geriatrycznej, intensywnej opieki medycznej, neurologicznej, psychiatrycznej, pediatricznej, internistycznej, chirurgicznej, paliatywnej, długoterminowej oraz na bloku operacyjnym)	D.W10
W_10	patofizjologię, objawy kliniczne, przebieg, leczenie i rokowanie chorób wieku rozwojowego: układu oddechowego, układu krążenia, układu nerwowego, dróg moczowych, układu pokarmowego oraz chorób endokrynologicznych, metabolicznych, alergicznych i krwi	D.W13
UMIEJĘTNOŚCI		
U_01	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarскую, ustalać cele i plan opieki pielęgniarской, wdrażać interwencje pielęgniarские oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarской	D.U1
U_02	prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień	D.U2
U_04	prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób	D.U3
U_05	organizować izolację pacjentów z chorobą zakaźną w miejscach publicznych i w warunkach domowych	D.U4
U_06	wykonywać badanie elektrokardiograficzne i rozpoznawać zaburzenia zagrażające życiu	D.U10
U_07	modyfikować dawkę stałą insuliny szybko- i krótkodziałającej	D.U11
U_08	przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych	D.U12
U_09	wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych	D.U13
U_10	przygotowywać zapisy form recepturowych substancji leczniczych w ramach kontynuacji leczenia	D.U14
U_11	dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarскую, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych	D.U15
U_12	uczyć pacjenta i jego opiekuna doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych	D.U16
U_13	rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego	D.U18
U_14	prowadzić rozmowę terapeutyczną	D.U20
KOMPETENCJE SPOŁECZNE		
K_01	kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych	KS.1

	oraz empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną	
K_02	przestrzegania praw pacjenta	KS.2
K_03	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem	KS.3
K_04	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe	KS.4
K_05	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu	KS.5
K_06	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta	KS.6
K_07	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.	KS.7

IV. Opis przedmiotu/ treści programowe

Tematy wykładów:

Część kliniczna:

Etiologia i epidemiologia wybranych chorób układu krążenia, oddechowego, pokarmowego, moczowego.

Główne objawy kliniczne układu krążenia, oddechowego, pokarmowego, moczowego.

Diagnostyka wybranych chorób wewnętrznych.

Zasady farmakoterapii w wybranych chorobach narządów wewnętrznych.

Znaczenie profilaktyki pierwotnej, wtórnej, rehabilitacyjnej w medycynie internistycznej.

Część pielęgniarska:

Ogólna charakterystyka objawów patologicznych chorób układu sercowo naczyniowego.

Diagnostyka kardiologiczna.

Udział pielęgniarki w diagnostyce chorób układu krążenia.

Pielęgnowanie chorego z chorobą niedokrwinną serca, nadciśnieniem tętniczym.

Zadania pielęgniarki w opiece nad chorym z niewydolnością serca.

Pielęgnowanie chorego z zapaleniem mięśnia sercowego.

Charakterystyka przyczyn i objawów patologicznych ze strony układu oddechowego.

Diagnostyka w pulmonologii – zadania pielęgniarki.

Pielęgnowanie chorego z ostrą zapalną chorobą układu oddechowego (zapalenie oskrzeli, zapalenie tchawicy, zapalenie zatok, zapalenie płuc)

Zadania pielęgniarki w opiece nad chorym z przewlekłą obturacyjną chorobą płuc i astmą oskrzelową. Problemy pielęgnacyjne w opiece nad chorym z gruźlicą.

Charakterystyka przyczyn i objawów patologicznych ze strony przewodu pokarmowego.

Diagnostyka gastroenterologiczna.

Udział pielęgniarki w diagnostyce chorób przewodu pokarmowego.

Opieka pielęgniarska nad chorym z: chorobą wrzodową żołądka i dwunastnicy.

Problemy pielęgnacyjne w opiece nad chorym z przewlekłym zapaleniem trzustki.

Zadania pielęgniarki w opiece nad chorym z cukrzycą. Edukacja w cukrzycy.

Zadania pielęgniarki w opiece nad chorym z przewlekłą niewydolnością nerek.

Problemy pielęgnacyjne w opiece nad chorym dializowanym.

Opieka pielęgniarska nad chorym z zespołem nerczycowym.

Opieka pielęgniarska nad chorym z marskością wątroby.

Rola pielęgniarki w opiece nad chorym z wrzodziejącym zapaleniem jelita grubego i chorobą Leśniowskiego-Crohna.

Zadania pielęgniarki w opiece nad chorym z nadczynnością tarczycy.

Charakterystyka przyczyn i objawów patologicznych ze strony układu moczowego. Zadania pielęgniarki w diagnostyce urologicznej.

Pielęgnowanie pacjenta z chorobą zapalną nerek i dróg moczowych.

Opieka pielęgniarska nad chorym z ostrą i przewlekłą niewydolnością nerek.

Zadania pielęgniarki w opiece nad chorym z niedokrwistością.

Problemy pielęgnacyjne w opiece nad chorym z białaczką.

Postępowanie pielęgniarskie z pacjentami ze skazami krwotocznymi.

Rola pielęgniarki w opiece nad chorym z układowymi chorobami tkanki łącznej.

Tematy ćwiczeń:

Hospitalizacja - zadania pielęgniarki wobec chorego podczas hospitalizacji. Okresy pobytu chorego w szpitalu.

Zadania pielęgniarki w procesie diagnozowania i terapii chorych w oddziale wewnętrznym. Metody pozyskiwania informacji niezbędnych do ustalenia diagnozy pielęgnarskiej. Udział w farmakoterapii.

Rozpoznanie problemów pielęgnacyjnych, sformułowanie diagnoz, zaplanowanie opieki pielęgnarskiej ze wskazaniem oczekiwanych efektów zaplanowanych działań dla pacjentów z chorobami omówionymi na wykładach na podstawie studium przypadku lub zadań praktycznych/ problemowych.

Tematy zajęć praktycznych:

Udział pielęgniarki na oddziale internistycznym w badaniu podstawowym i przedmiotowym.

Proces pielęgnowania pacjentów oddziału internistycznego, dokumentacja procesu.

Rozwiązywanie problemów pielęgnacyjnych pacjentów z chorobami układu krążenia (choroba niedokrwienności serca, nadciśnienie tętnicze, niewydolność serca).

Pielęgnowanie chorego z zapaleniem płuc.

Proces pielęgnowania pacjenta z zapaleniem oskrzeli i płuc.

Przygotowanie do samoopieki chorego z POCHP.

Udział pielęgniarki w przygotowaniu do badań diagnostycznych wykonywanych w chorobach przewodu pokarmowego.

Pielęgnowanie pacjenta z chorobą wrzodową przewodu pokarmowego.

Rozpoznawanie i rozwiązywanie problemów pielęgnacyjnych pacjenta z rozpoznaną marskością wątroby.

Pielęgnowanie chorego z cukrzycą.

Edukacja chorego z cukrzycą w zakresie samokontroli i samopielęgnacji.

Opieka pielęgniarska nad pacjentem z niedoczynnością tarczycy.

Planowanie opieki nad pacjentem z chorobą zapaleniem miedniczek nerkowych.

Problemy pielęgnacyjne w opiece nad chorym z zespołem nerczycowym.

Udział w leczeniu dietetycznym, farmakologicznym i dializoterapii chorych z niewydolnością nerek.

Zasady postępowania pielęgniarskiego wobec chorych z niedokrwistością.

Opieka pielęgniarska nad pacjentem z reumatoidalnym zapaleniem stawów.
 Udział pielęgniarki w rehabilitacji pacjentów ze zmianami w układzie kostno - stawowym
 Udział w przygotowaniu chorych do zachowań prozdrowotnych.
 Umiejętność prawidłowej oceny stanu chorego, formułowania zadań dostosowanych do potrzeb chorego, wdrażanie i ocena skuteczności podjętych działań.

Tematy praktyki zawodowej:

Udział pielęgniarki w badaniach diagnostycznych wykonywanych w oddziale wewnętrznym chorobach układu krążenia.
 Standardy i procedury stosowane w rozwiązywaniu problemów pielęgnacyjnych u chorych z: chorobą niedokrwienną serca, nadciśnieniem tętniczym, zapaleniem mięśnia sercowego, wadą serca, niewydolnością krążenia.
 Udział pielęgniarki w leczeniu chorób układu krążenia z uwzględnieniem czynności samodzielnie wykonywanych przez pielęgniarkę.
 Zadania pielęgnacyjne i edukacyjne pielęgniarki wobec chorych z chorobami układu krążenia.
 Udział pielęgniarki w badaniach diagnostycznych w chorobach układu oddechowego.
 Rozpoznawanie i rozwiązywanie problemów pielęgnacyjnych w wybranych chorobach układu oddechowego.
 Udział pielęgniarki w rehabilitacji chorych w chorobach układu oddechowego.
 Udział pielęgniarki w badaniach diagnostycznych wykonywanych w chorobach przewodu pokarmowego.
 Problemy pielęgnacyjne i ich rozwiązywanie u chorych z problemami gastroenterologicznymi.
 Przygotowanie chorego do gastroskopii i kolonoskopii.
 Udział pielęgniarki w leczeniu dietetycznym i farmakologicznym chorych z określonymi schorzeniami internistycznymi.
 Udział pielęgniarki w badaniach wykonywanych w chorobach układu moczowego.
 Ocena stanu nawodnienia chorego – działania z zakresu diagnostyki i udział w terapii.
 Diagnoza pielęgniarska w chorobach krwi i układu krwiotwórczego.
 Problemy opiekuńcze występujące u chorych z niedokrwistością, skazą krwotoczną – zastosowanie procedur do ich rozwiązywania.
 Rola pielęgniarki w opiece nad chorym z układowymi chorobami tkanki łącznej.
 Udział pielęgniarki w chemioterapii.

Tematy samokształcenia:

Student ma możliwość wyboru tematyki podanej przez nauczyciela, bądź zaproponowanie własnej, zgodnie z zainteresowaniami studenta.

V. Metody realizacji i weryfikacji efektów uczenia się

Symbol efektu	Metody dydaktyczne (lista wyboru)	Metody weryfikacji (lista wyboru)	Sposoby dokumentacji (lista wyboru)
WIEDZA			
W_01 - W_10	Wykład informacyjny, wykład z prezentacją multimedialną	Egzamin pisemny – test wielokrotnego wyboru /MCQ/;	Arkusz odpowiedzi
UMIEJĘTNOŚCI			
U_01 - U_14	Pokaz, instruktaż, ćwiczenia, metoda	Egzamin praktyczny/ kliniczny; realizacja	Indywidualne dzienniczki umiejętności

	sytuacyjna, studium przypadku, rozwiązywanie zadań, praca w grupach, dyskusja dydaktyczna, zajęcia praktyczne, praktyka zawodowa	zleconego zadania;	Karty oceny Karta pielęgnowania Check-lista
KOMPETENCJE SPOŁECZNE			
K_01 - K_07	Dyskusja, ćwiczenia, zajęcia praktyczne, praktyki zawodowe	Przedłużona obserwacja przez nauczyciela; samoocena	Arkusze z opinią nauczyciela i feedbackiem

VI. Kryteria oceny, wagi...

Forma i warunki zaliczenia wykładów:

1. Obecność na wykładach.
2. Uzyskanie pozytywnej oceny z testu wielokrotnego wyboru. Stosowany jest test wielokrotnego wyboru.

Metoda testu wielokrotnego wyboru /MCQ/

Opis metody: Test składa się z 50 pytań. Student musi udzielić odpowiedzi na 50 pytań wielokrotnego wyboru. Czas trwania zaliczenia 50 minut. Za każdą poprawną odpowiedź student uzyskuje jeden punkt. Punkty za udzielenie niepoprawnej odpowiedzi nie są odejmowane. Ocenę pozytywną uzyskuje student, który uzyskał co najmniej 60% punktów. Przy wystawianiu ocen wykorzystywana jest następująca skala:

30-33 pkt. (60-67%) - ocena 3,0;

34-37 pkt. (68-74%) – ocena 3,5;

38-41 pkt. (75-82%) – ocena 4,0;

42-45 pkt. (83-90%) – ocena 4,5;

46-50 pkt. (91-100%) – ocena 5.

3. Warunkiem dopuszczenia do egzaminu jest zaliczenie zajęć praktycznych, samokształcenia i praktyk zawodowych.

Forma i warunki zaliczenia ćwiczeń:

1. Ocena realizacji zleconego zadania, case study

Opis metody: Student na pierwszym zajęciu otrzymuje informacje o kryteriach zaliczenia ćwiczeń:

Kryteria oceny poszczególnych wykonanych czynności, zadań, studium przypadku:

- 1) zadanie wykonane samodzielnie, całkowicie poprawnie, zgodnie z wymaganiami i kompetentnym pełnym feedbackiem - stopień bardzo dobry (5,0)
- 2) zadanie wykonane poprawnie, z niewielkim ukierunkowaniem nauczyciela, zgodnie z wymaganiami, z częściowym feedbackiem - stopień ponad dobry (4,5)
- 3) wykonanie zadania wymagało ukierunkowania i pomocy nauczyciela, wykonane zgodnie z wymaganiami, ze nieznacznym feedbackiem - stopień dobry (4,0)
- 4) wykonanie zadania wymagało ukierunkowania i pomocy nauczyciela, wykonane z błędami niewpływającymi na jakość opieki, z brakiem feedbacku - stopień dość dobry (3,5)
- 5) wykonanie zadania wymagało ukierunkowania i pomocy nauczyciela, wykonane z błędami wpływającymi na jakość opieki, z brakiem feedbacku - stopień dostateczny (3,0)

- 6) zadanie wykonane niezgodnie z wymaganiami wpływającymi na jakość opieki, z brakiem feedbacku - stopień niedostateczny (2,0)

Jeśli student z jakiegokolwiek zadania otrzymuje ocenę niedostateczną i nie może uzyskać zaliczenia z zajęć.

Ocena końcowa z ćwiczeń kształtuje się jako średnia wszystkich ocen.

Forma i warunki zaliczenia zajęć praktycznych:

1. Obecność na zajęciach praktycznych.
2. Uzyskanie pozytywnego zaliczenia zajęć praktycznych w zakresie treści programowych objętych planem studiów w formie DOPS (Direct Observation of Procedural Skills). Podstawą do oceny są standardy procedur i czynności pielęgniarских.

Kryteria oceny poszczególnych wykonanych czynności, procedur, zadań:

- 7) zadanie wykonane samodzielnie, całkowicie poprawnie, zgodnie z wymaganiami i kompetentnym pełnym feedbackiem - stopień bardzo dobry (5,0)
- 8) zadanie wykonane poprawnie, z niewielkim ukierunkowaniem nauczyciela, zgodnie z wymaganiami, z częściowym feedbackiem - stopień ponad dobry (4,5)
- 9) wykonanie zadania wymagało ukierunkowania i pomocy nauczyciela, wykonane
- 10) zgodnie z wymaganiami, ze nieznacznym feedbackiem - stopień dobry (4,0)
- 11) wykonanie zadania wymagało ukierunkowania i pomocy nauczyciela, wykonane z błędami niewpływającymi na jakość opieki, z brakiem feedbacku - stopień dość dobry (3,5)
- 12) wykonanie zadania wymagało ukierunkowania i pomocy nauczyciela, wykonane z błędami wpływającymi na jakość opieki, z brakiem feedbacku - stopień dostateczny (3,0)
- 13) zadanie wykonane niezgodnie z wymaganiami wpływającymi na jakość opieki, z brakiem feedbacku - stopień niedostateczny (2,0)

Jeśli student z jakiegokolwiek zadania, procedury, czynności otrzymuje ocenę niedostateczną, nie może uzyskać zaliczenia z zajęć.

Ocena końcowa z zajęć praktycznych kształtuje się jako średnia wszystkich ocen.

Forma i warunki zaliczenia praktyk zawodowych:

1. Frekwencja zgodnie z regulaminem studiów.
2. Uzyskanie pozytywnego zaliczenia praktyki zawodowej w zakresie treści programowych objętych planem studiów w formie przeglądu zapisu (record review), czyli ocenie stymulowanej (chart-stimulated evaluation), opartej na karcie pielęgnowania pacjenta prowadzonej przez studenta dla potrzeb oceny. Polega na retrospektywnym przeglądzie klinicznej pracy studenta ewidencjonowanej w karcie pielęgnowania wybranego przez nauczyciela pacjenta. Kryteria oceny: umiejętność stawiania diagnoz pielęgniarских (0-2 pkt.), wyjaśnienia przez studenta podjętych decyzji dotyczących pielęgnacji pacjenta (genezy diagnoz pielęgniarских) (0-2 pkt.), umiejętność planowania (0-2 pkt.) oraz realizowania poszczególnych działań pielęgniarских (0-2 pkt.) i ich ocena (0-2 pkt.). Zaliczenie uzyskuje student, który otrzyma minimum 6 pkt. (60% na 100%)

Forma i warunki zaliczenia samokształcenia:

Uzyskanie pozytywnej oceny z referatu przygotowanego samodzielnie przez studenta na proponowany temat. Ocenę pozytywną wykonanej pracy uzyskuje student, który otrzyma minimum 6 pkt./10 pkt. (60% na 100%)

Praca jest oceniana wg kryteriów:

1. Wykazanie wiedzy i zrozumienia tematu - 0-2 pkt.
2. Zgodność formułowanych wypowiedzi ze stanem aktualnej wiedzy - 0-2 pkt.
3. Poprawność terminologiczna i językowa - 0-2 pkt.
4. Prawidłowy i logiczny układ treści - 0-2 pkt.
5. Właściwy dobór literatury- 0-2 pkt.

VII. Obciążenie pracą studenta

Forma aktywności studenta	Liczba godzin
Liczba godzin kontaktowych z nauczycielem	370
Liczba godzin indywidualnej pracy studenta	20

VIII. Literatura

Literatura podstawowa
<ol style="list-style-type: none"> 1. Talarska D., Zuzulinska – Ziółkiewicz D.: <i>Pielęgniarstwo internistyczne</i>, Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2019. 2. Jurkowska G., Łagoda K.: <i>Pielęgniarstwo internistyczne</i>, Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2018. 3. Szczeklik A.: <i>Interna Szczeklika. Podręcznik chorób wewnętrznych</i>. Wyd. Medycyna Praktyczna, Kraków 2017. 4. Szewczyk A.: <i>Pielęgniarstwo diabetologiczne</i>, Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2014. 5. Śliż D., Mamcarz A.: <i>Medycyna stylu życia</i>. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2018.
Literatura uzupełniająca
<ol style="list-style-type: none"> 1. Grzymisławski M., <i>Dietetyka kliniczna</i>. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2019. 2. Kurpesa M., Szafran B.: <i>Interpretacja EKG. Kurs podstawowy</i>. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2018. 3. Duława J., <i>Vademecum medycyny wewnętrznej</i>, Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2015. 4. Daniluk J., Jurkowska G.: <i>Zarys chorób wewnętrznych dla studentów pielęgniarstwa</i>. Wyd. Czelej, Lublin 2005. 5. Pączek L., Mucha K., Foroniewicz B.: <i>Choroby wewnętrzne – podręcznik dla studentów pielęgniarstwa i położnictwa</i>. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2005. 6. Wierusz – Wysocka B., Zozulińska – Ziółkiewicz D., Pisarczyk – Wiza D., Naskręt D.: <i>Choroby wewnętrzne</i>. Wyd. Naukowe Uniwersytetu Medycznego im. K. Marcinkowskiego, Poznań 2008. 7. Ciechaniewicz W. (red.) <i>Pielęgniarstwo. Ćwiczenia</i>, Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2014.