

**SYLABUS**  
**DOTYCZY CYKLU KSZTAŁCENIA 2019-2022**  
*(skrajne daty)*  
 Rok akademicki 2020/2021

**1. PODSTAWOWE INFORMACJE O PRZEDMIOCIE**

Nazwa przedmiotu	Chirurgia i Pielęgniarstwo chirurgiczne
Kod przedmiotu*	NZOS –ChiP
nazwa jednostki prowadzącej kierunek	Uniwersytet Rzeszowski, Kolegium Nauk Medycznych
Nazwa jednostki realizującej przedmiot	Instytut Nauk o Zdrowiu, Zakład Pielęgniarstwa i Zdrowia Publicznego
Kierunek studiów	Pielęgniarstwo
Poziom studiów	studia I stopnia
Profil	praktyczny
Forma studiów	stacjonarne (ST)
Rok i semestr/y studiów	rok II, semestr III i IV
Rodzaj przedmiotu	obowiązkowy
Język wykładowy	polski
Koordynator	dr n. o zdr. Zdzisława Chmiel
Imię i nazwisko osoby prowadzącej / osób prowadzących	dr n. med. Józef Ratajczyk dr n. o zdr. Zdzisława Chmiel Zajęcia praktyczne - dr n. zdr Zdzisława Chmiel, mgr Krzysztof Fudali, mgr Anna Jakubowska, mgr Ewa Ślęczka, mgr Katarzyna Szybiak, mgr Agnieszka Szmigiel, mgr Lucyna Stec Praktyki zawodowe – osoby spełniające kryteria kształcenia praktycznego na UR

\* -opcjonalnie, zgodnie z ustaleniami w Jednostce

**1.1. Formy zajęć dydaktycznych, wymiar godzin i punktów ECTS**

Semestr (nr)	Wykł.	Ćw.	Konw.	Lab.		Sem.	ZP		PZ	Inne (jakie?) Sam.	Liczba pkt. ECTS
				Ćw. lab.	Ćw./ CSM		ZP	ZP/ CSM			
III	40	25			0/5					25	13
IV						110	10	160			

Ćw./MCSM i ZP/MCSM – ćwiczenia i zajęcia praktyczne laboratoryjne w Monoprofilowym Centrum Symulacji Medycznej

**1.2. Sposób realizacji zajęć**

zajęcia w formie tradycyjnej

zajęcia realizowane z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość

**1.3 Forma zaliczenia przedmiotu (z toku) (egzamin, zaliczenie z oceną, zaliczenie bez oceny)  
Egzamin**

## 2. WYMAGANIA WSTĘPNE

1. Treści z zakresu Podstaw Pielęgniarstwa (licencjat I i II semestr): identyfikowanie pojęć z zakresu pielęgniarstwa, rozumienie funkcji zawodowych pielęgniarki, rozpoznawanie potrzeb zdrowotnych pacjentów, rozumienie procesu pielęgnowania, jako metody pracy pielęgniarki.
2. Treści z zakresu anatomii i fizjologii (licencjat I semestr): budowa i funkcjonowanie poszczególnych układów i narządów.
3. Treści z zakresu farmakologii (licencjat II i III semestr): znajomość poszczególnych grup leków farmakodynamiki leków w organizmie, mechanizmach ich działania na organizm oraz skutkach tego działania.
4. Treści i umiejętności z zakresu badań fizykalnych Licencjat II semestr): umiejętność przeprowadzenia badania podmiotowego, jako element gromadzenia informacji o stanie zdrowia podopiecznego.

## 3. CELE, EFEKTY UCZENIA SIĘ, TREŚCI PROGRAMOWE I STOSOWANE METODY DYDAKTYCZNE

### 3.1 Cele przedmiotu

Co1	Przygotowanie studenta do interpretowania i rozumienia wiedzy dotyczącej specyfiki pracy pielęgniarki w zespole chirurgicznym, związanej z diagnostyką, leczeniem i pielęgnowaniem pacjenta w okresie okołoperacyjnym.
Co2	Przygotowanie studenta do interpretowania i rozumienia wiedzy dotyczącej zagadnień klinicznych i problemów zdrowotnych z zakresu wybranych działów chirurgii.
Co3	Przygotowanie studenta do realizacji zadań z zakresu diagnozowania sytuacji bio-psycho-społecznej pacjenta, planowania, realizowania i oceniania podejmowanych działań na rzecz podopiecznego: <ul style="list-style-type: none"><li>• przygotowanie do rozpoznawania i interpretowania objawów klinicznych oraz wyników podstawowych badań w kontekście ogólnej oceny stanu zdrowia pacjenta chirurgicznego, jak również zagrożenia jego zdrowia i życia, w poszczególnych etapach opieki okołoperacyjnej</li><li>• przygotowanie do gromadzenia potrzebnych informacji, dotyczących indywidualnej opieki nad pacjentem chirurgicznym, przetwarzania ich i wnioskowania oraz aktywnego uczestnictwa w dyskusji, z adekwatnym argumentowaniem wyrażonych opinii i prezentowaniem ich na forum grupy</li><li>• przygotowanie merytoryczne i praktyczne do samodzielnego wykonywania zadań niezbędnych dla zapewnienia profesjonalnej opieki pielęgniarskiej nad pacjentem w okresie okołoperacyjnym, jak również do pracy w zespole, w tym w interdyscyplinarnym zespole terapeutycznym.</li></ul>
Co4	Kształtowanie postaw studenta do: aktywnego pogłębiania wiedzy z zakresu pielęgniarstwa chirurgicznego oraz wykorzystywania zdobytej wiedzy w praktyce zawodowej.

### 3.2 Efekty uczenia się dla przedmiotu

EK (efekt uczenia się)	Treść efektu uczenia się zdefiniowanego dla przedmiotu	Odniesienie do efektów kierunkowych <sup>1</sup>
EK_01	Absolwent zna i rozumie etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarskiej nad	D.W2

<sup>1</sup> W przypadku ścieżki kształcenia prowadzącej do uzyskania kwalifikacji nauczycielskich uwzględnić również efekty uczenia się ze standardów kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu nauczyciela.

	pacjentami w wybranych chorobach;	
EK_02	Absolwent zna i rozumie 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
EK_03	Absolwent zna i rozumie rodzaje badań diagnostycznych i zasady ich zlecenia.	D.W4
EK_04	Absolwent zna i rozumie 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.	D.W5
EK_05	Absolwent zna i rozumie 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
EK_06	Absolwent zna i rozumie standardy i procedury pielęgniarские stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia.	D.W7
EK_07	Absolwent zna i rozumie reakcje pacjenta na chorobę, przyjęcie do szpitala i hospitalizację.	D.W8
EK_08	Absolwent zna i rozumie zasady organizacji opieki specjalistycznej (geriatrycznej, intensywnej opiece medycznej, neurologicznej, psychiatrycznej, pediatrycznej, internistycznej, chirurgicznej, paliatywnej, długoterminowej oraz na bloku operacyjnym).	D.W10
EK_09	Absolwent zna i rozumie zasady żywienia pacjentów, z uwzględnieniem leczenia dietetycznego, wskazań przed- i pooperacyjnych według protokołu kompleksowej opieki okołoperacyjnej dla poprawy wyników leczenia (Enhanced Recovery After Surgery, ERAS).	D.W22
EK_10	Absolwent zna i rozumie czynniki zwiększające ryzyko okołoperacyjne.	D.W23
EK_11	Absolwent zna i rozumie zasady przygotowania pacjenta do zabiegu operacyjnego w trybie pilnym i planowym, w chirurgii jednego dnia oraz zasady opieki nad pacjentem po zabiegu operacyjnym w celu zapobiegania wczesnym i późnym powikłaniom.	D.W24
EK_12	Absolwent zna i rozumie zasady opieki nad pacjentem z przetoką jelitową i moczową.	D.W25
EK_13	Absolwent zna i rozumie zasady obserwacji pacjenta po zabiegu operacyjnym, obejmującej monitorowanie w zakresie podstawowym i rozszerzonym.	D.W29
EK_14	Absolwent potrafi gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarскую, ustalać cele i plan opieki pielęgniarской, wdrażać interwencje pielęgniarские oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarской.	D.U1
EK_15	Absolwent potrafi prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób.	D.U3
EK_16	Absolwent potrafi dobierać technikę i sposoby pielęgnowania	D.U6

	rany, w tym zakładania opatrunków.	
EK_17	Absolwent potrafi dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji.	D.U7
EK_18	Absolwent potrafi rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych.	D.U8
EK_19	Absolwent potrafi przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych.	D.U12
EK_20	Absolwent potrafi pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową oraz rurką intubacyjną i tracheotomijną.	D.U19
EK_21	Absolwent potrafi przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta.	D.U22
EK_22	Absolwent potrafi oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe.	D.U24
EK_23	Absolwent jest gotów do 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.	K_Ko1
EK_24	Absolwent jest gotów do przestrzegania praw pacjenta.	K_Ko2
EK_25	Absolwent jest gotów do samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem.	K_Ko3
EK_26	Absolwent jest gotów do ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe.	K_Ko4
EK_27	Absolwent jest gotów do zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu.	K_Ko5
EK_28	Absolwent jest gotów do przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta.	K_Ko6

### 3.3 Treści programowe

#### A. Problematyka wykładu

<b>Treści merytoryczne – Wykłady - Chirurgia - Klinika</b>
Rany: postacie ran, sposoby gojenia, chirurgiczne leczenie ran.
Zasady diagnozowania w chirurgii. Operacje małoinwazyjne w chirurgii.
Farmakoterapia w okresie okołoperacyjnym.
Czynniki zwiększające ryzyko okołoperacyjne. Najczęstsze powikłania pooperacyjne.
Chirurgia przełyku, żołądka i dwunastnicy. Otyłość i chirurgiczne metody jej leczenia.
Choroby jelita cienkiego, jelita grubego i odbytu.
Schorzenia trzustki wątroby i dróg żółciowych.
Ostre stany chorobowe w jamie brzusznej. Przepukliny brzuszne.

Choroby tętnic i żył obwodowych.
Chirurgia tarczyc i przytarczyc. Chirurgia sutka.
Wybrane aspekty z chirurgii onkologicznej – najczęstsze nowotwory złośliwe u kobiet i mężczyzn.
Wybrane aspekty z kardiochirurgii i chirurgii urologicznej.
Podstawy chirurgii urazowo - ortopedycznej. Pacjent z urazem czaszkowo – mózgowym.
Podstawy transplantologii.
Krwiolecznictwo – transfuzjologia.
Pacjent leczony chirurgicznie z powodu odmrożenia i oparzenia.
<b>Treści merytoryczne – Wykłady – Pielęgniarstwo Chirurgiczne</b>
Organizacja opieki w zakresie pielęgniarstwa chirurgicznego, działy współczesnej chirurgii, chirurgia „jednego dnia”.
Specyfika pracy pielęgniarki w opiece nad pacjentem hospitalizowanym w oddziale chirurgicznym.
Zakażenia szpitalne (zakażenia w służbie zdrowia); najczęstsze zakażenia w oddziale chirurgicznym.
Zasady przygotowania pacjenta do zabiegu operacyjnego w trybie planowym w znieczuleniu ogólnym, regionalnym i przewodowym, z uwzględnieniem metod i technik operacyjnych oraz zasad protokołu kompleksowej opieki okołoperacyjnej dla poprawy wyników leczenia (Enhanced Recovery After Surgery, ERAS).
Rola pielęgniarki w ocenie stanu pacjenta w okresie przedoperacyjnym, zasady przygotowania pacjenta do zabiegu operacyjnego w trybie pilnym.
Organizacja pionu chirurgicznego, charakterystyka bloku operacyjnego. Specyfika pracy pielęgniarki instrumentariuszki [kolejność zabiegów, dokumentacja medyczna prowadzona na bloku operacyjnym (protokół pielęgniarki operacyjnej), postępowanie ze sprzętem i materiałem opatrunkowym, pobieranie materiału do badań histopatologicznych i bakteriologicznych].
Zasady opieki pielęgniarskiej nad pacjentem po zabiegu operacyjnym, z uwzględnieniem ogólnego stanu zdrowia, rodzaju zabiegu operacyjnego oraz rodzaju znieczulenia oraz zasad protokołu kompleksowej opieki okołoperacyjnej dla poprawy wyników leczenia (Enhanced Recovery After Surgery, ERAS).

B. Problematyka ćwiczeń audytoryjnych, konwersatoryjnych, laboratoryjnych, zajęć praktycznych

<b>Treści merytoryczne</b>
<b>ĆWICZENIA - PIELĘGNIARSTWO CHIRURGICZNE</b>
Zadania pielęgniarki w procesie diagnostycznym pacjenta; przygotowanie i opieka nad pacjentem po wykonaniu specjalistycznych badań diagnostycznych (wybrane badania obrazowe, endoskopowe oraz punkcje).
Rola i zadania pielęgniarki w przyjęciu pacjenta do oddziału chirurgicznego w różnym trybie. Zadania pielęgniarki w profilaktyce zakażeń szpitalnych u chorego operowanego.
Zindywidualizowane pielęgnowanie pacjenta na bloku operacyjnym (zasady ułożenia na stole operacyjnym, mycie, dezynfekcja i obłożenie pola operacyjnego, zapobieganie hipotermii okołoperacyjnej).
Zadania pielęgniarki w ocenie ogólnego stanu pacjenta w kierunku powikłań pooperacyjnych, w ich profilaktyce oraz w procesie niwelowania ich następstw. Zadania pielęgniarki w rehabilitacji pacjenta leczonego chirurgicznie.
Zadania pielęgniarki w leczeniu żywieniowym oraz w ocenie gospodarki wodno-elektrolitowej pacjentów w okresie okołoperacyjnym. Zadania pielęgniarki w ocenie i leczeniu bólu pooperacyjnego.
Zadania pielęgniarki w ocenie procesu gojenia się rany pooperacyjnej, jej zaopatrywania oraz ocena powikłań ze strony miejsca operowanego.

Teoretyczne podstawy okołoperacyjnej opieki pielęgniarstwa oraz przygotowania do samoopieki pacjentki/a zakwalifikowanej/go do tumorektomii lub mastektomii.
Teoretyczne podstawy okołoperacyjnej opieki pielęgniarstwa oraz przygotowania do samoopieki pacjentki/a po operacji w obrębie gruczołu tarczowego.
Postępowanie pielęgniarstwa wobec pacjenta z krwawieniem z górnego i dolnego odcinka przewodu pokarmowego.
Teoretyczne podstawy okołoperacyjnej opieki pielęgniarstwa oraz przygotowania do samoopieki pacjentki/a po zabiegach w obrębie żołądka.
Zindywidualizowane pielęgnowanie pacjenta leczonego chirurgicznie z powodu schorzeń wątroby, pęcherzyka i dróg żółciowych.
Zindywidualizowane pielęgnowanie pacjenta leczonego chirurgicznie z powodu schorzeń trzustki.
Zadania pielęgniarki wobec pacjenta operowanego w trybie pilnym m.in. z powodu „ostrego brzucha” (m.in. niedrożność jelit, ostre zapalenie wyrostka robaczkowego).
Zasady pielęgnowania okołoperacyjnego pacjenta ze schorzeniami jelita grubego i odbytu. Pielęgnowanie pacjenta z wyłonioną stomią jelitową.
<b>ĆWICZENIA - PIELĘGNIARSTWO CHIRURGICZNE- MCSM</b>
Wybrane elementy opieki pielęgniarstwa nad pacjentem po zabiegu operacyjnym (ocena i leczenie bólu pooperacyjnego), z uwzględnieniem ogólnego stanu zdrowia, rodzaju zabiegu operacyjnego oraz rodzaju znieczulenia. Współpraca i komunikacja w zespole interdyscyplinarnym
<b>ZAJĘCIA PRAKTYCZNE – PIELĘGNIARSTWO CHIRURGICZNE - MCSM</b>
Wybrane elementy opieki pielęgniarstwa nad pacjentem po zabiegu operacyjnym w aspekcie powikłań pooperacyjnych, w ich profilaktyce oraz w procesie niwelowania ich następstw.
Wybrane zadania pielęgniarki w opiece nad pacjentem z raną, w okresie okołoperacyjnym. Dobór wybranych interwencji pielęgniarstwa adekwatnie do aktualnej oceny stanu pacjenta (okres okołoperacyjny).
<b>ZAJĘCIA PRAKTYCZNE - PIELĘGNIARSTWO CHIRURGICZNE</b>
Zapoznanie się ze specyfiką oddziału chirurgicznego, ze stanem zdrowia chorych hospitalizowanych w oddziale oraz zadaniami członków zespołu terapeutycznego sprawującego opiekę nad chorym. Zapoznanie się z obowiązującymi w oddziale procedurami i standardami opieki pielęgniarstwa.
Przyjęcie pacjenta na oddział chirurgiczny w trybie planowym i pilnym. Zgromadzenie niezbędnych informacji oraz bieżąca ocena stanu bio-psycho-społecznego pacjenta, stanowiące podłoże do planowania opieki pielęgniarstwa.
Udział w przygotowaniu pacjenta do specjalistycznych badań i zabiegów diagnostycznych w oddziale chirurgicznym, obserwacja lub asystowanie w trakcie ich wykonywania oraz opieka nad chorym po przeprowadzonych badaniach.
Udział w przygotowaniu pacjenta do zabiegu operacyjnego z uwzględnieniem jednostki chorobowej, stanu pacjenta, trybu zabiegu oraz rodzaju znieczulenia.
Sprawowanie całościowej opieki pielęgniarstwa nad pacjentem w poszczególnych dobach po zabiegu operacyjnym, poprzez realizowanie poszczególnych etapów procesu pielęgnowania. Realizacja cyklu działań pielęgniarstwa zgodnie z obowiązującymi zasadami, z uwzględnieniem rodzaju wykonanego zabiegu, przebiegu okresu śródoperacyjnego oraz aktualnego stanu pacjenta. Dokumentowanie podjętych interwencji.
Pielęgnowanie pacjenta z raną pooperacyjną; ocena stanu rany oraz funkcjonalności zastosowanego drenażu miejsca operowanego, zaopatrzenie rany adekwatne do bieżącej oceny.
Ocena stopnia ryzyka wystąpienia powikłań pooperacyjnych na podstawie zgromadzonej wiedzy (analiza dokumentacji), jak również bieżącej oceny stanu zdrowia podopiecznego oraz zaplanowanie i podjęcie adekwatnych interwencji pielęgniarstwa mających na celu zapobieganie lub zminimalizowanie następstw występujących powikłań.
Ocena stanu odżywienia oraz udział w leczeniu żywieniowym pacjentów w okresie okołoperacyjnym, z uwzględnieniem rodzaju schorzenia oraz stanu odżywienia. Przygotowanie oraz monitorowanie podaży preparatów w żywieniu dojelitowym (dożołądkowo, dojelitowo) – technika podaży, rodzaj odżywki,

stężenie odżywki, szybkość podawania, ocena stopnia tolerancji przez pacjenta, profilaktyka powikłań.
Przygotowanie oraz monitorowanie podaży preparatów w żywieniu pozajelitowym (czas toczenia, obserwacja stanu pacjenta, ocena dostępu naczyniowego, profilaktyka powikłań (wklucie obwodowe, centralne).
Podejmowanie działań w zakresie oceny oraz minimalizowania u pacjenta bólu pooperacyjnego w poszczególnych dobach po zabiegu operacyjnym. Udział pielęgniarki w farmakoterapii p/bólowej (leki stosowane w oddziale), podejmowanie działań nefarmakologicznych, mających na celu uśmierzenie bólu.
Opieka nad pacjentem z wyłonioną stomią jelitową, ocena stopnia jej funkcjonalności i żywotności. Przygotowanie pacjenta i jego rodziny do samo-opieki i samo-pielęgnacji z wyłonioną stomią jelitową.
Usprawnianie ruchowe pacjenta będącego w okresie okołoperacyjnym, z uwzględnieniem jego wydolności i funkcjonalności oraz jednostki chorobowej i rodzaju wykonanego zabiegu operacyjnego.
<b>PRAKTYKA ZAWODOWA – PIELEGNIARSTWO CHIRURGICZNE ODDZIAŁ CHIRURGII OGÓLNEJ LUB CHIRURGII OGÓLNEJ I ONKOLOGICZNEJ</b>
Sprawowanie oraz dokumentowanie opieki pielęgniarskiej wobec pacjenta w okresie okołoperacyjnym leczonego z powodu chorób trzustki, żołądka, jelit, pęcherzyka i dróg żółciowych oraz wątroby, z uwzględnieniem analizy i oceny dynamiki indywidualnej sytuacji zdrowotnej podopiecznego.
Sprawowanie oraz dokumentowanie opieki pielęgniarskiej wobec pacjenta w okresie okołoperacyjnym leczonego z powodu chorób tarczycy, sutka oraz z przepukliny, z uwzględnieniem analizy i oceny dynamiki indywidualnej sytuacji zdrowotnej podopiecznego.
Sprawowanie oraz dokumentowanie opieki pielęgniarskiej wobec pacjenta w okresie okołoperacyjnym, leczonego z powodu żylaków kończyn dolnych, żylny choroby zakrzepowo – zatorowej oraz owrzodzenia podudzi, z uwzględnieniem analizy i oceny dynamiki indywidualnej sytuacji zdrowotnej podopiecznego.
Rozpoznawanie i minimalizowanie zaburzeń wodno – elektrolitowych u pacjenta w okresie okołoperacyjnym; prowadzenie bilansu płynów u pacjenta chirurgicznego. Profilaktyka wstrząsu oligowolemicznego. Standard pielęgnowania pacjenta we wstrząsie.
Udział pielęgniarki w farmakoterapii pacjentów leczonych chirurgicznie.
Rozpoznanie deficytu wiedzy u pacjenta przygotowaniu pacjenta i/lub jego opiekuna do samo-opieki i samo-pielęgnacji w warunkach domowych, z uwzględnieniem rodzaju schorzenia, wykonanego zabiegu operacyjnego i potrzeb pacjenta.
Zindywidualizowane pielęgnowanie pacjenta operowanego w ramach chirurgii jednego dnia.
Sprawowanie oraz dokumentowanie opieki pielęgniarskiej wobec pacjenta w okresie okołoperacyjnym leczonego z powodu oparzenia oraz odmrożenia.
Sprawowanie oraz dokumentowanie opieki pielęgniarskiej wobec pacjenta w okresie okołoperacyjnym leczonego z powodu urazu czaszkowo-mózgowego.
Sprawowanie oraz dokumentowanie opieki pielęgniarskiej wobec pacjenta w okresie okołoperacyjnym leczonego z powodu powikłań cukrzycy.
<b>PRAKTYKA ZAWODOWA – PIELEGNIARSTWO CHIRURGICZNE ODDZIAŁ ORTOPEDII LUB ODDZIAŁ ORTOPEDII I TRAUMATOLOGII</b>
Zindywidualizowane pielęgnowanie pacjenta po operacyjnym zespoleniu kości, po urazach kręgosłupa i żeber.
Zindywidualizowane pielęgnowanie pacjenta ze złamaniem kości szyjki udowej oraz po amputacji kończyny górnej i dolnej, z uwzględnieniem zakresu i podłoża amputacji.
Zindywidualizowane pielęgnowanie pacjenta w opatunku gipsowym oraz na wyciągu, z uwzględnieniem jego rodzaju i miejsca założenia.
Udział w procesie diagnostycznym, opieka nad pacjentem zakwalifikowanym do badań specjalistycznych; zasady pobierania i zabezpieczania materiału do badań laboratoryjnych, weryfikacja uzyskanych wyników pod kątem odchylenia od norm referencyjnych.
Ocena stanu zdrowia pacjenta w zakresie szybkiej weryfikacji powikłań leczenia farmakologicznego oraz postępowania leczniczo-pielęgnacyjnego; wdrożenie adekwatnych działań pielęgniarskich.

Udział w aktywizacji i usprawnianiu ruchowym podopiecznych, z uwzględnieniem ich stanu zdrowia oraz sprawności.
Udział w profilaktyce powikłań zaburzeń i urazów narządu ruchu leczonych zabiegowo lub nieoperacyjnie (opatrunek gipsowy i inne unieruchomienia zewnętrzne, wyciągi, redresje).
<b>SAMOKSZTAŁCENIE – PIELĘGNIARSTWO CHIRURGICZNE</b>
Przygotowanie opracowania (w formie pisemnej i elektronicznej) oraz przeprowadzenie w warunkach symulowanych wybranego elementu z zakresu opieki okołoperacyjnej wobec pacjenta leczonego chirurgicznie, w tym edukacji pacjenta w ustalonej jednostce chorobowej. Zagadnienie opracowane na podstawie aktualnych doniesień zawartych w czasopismach pielęgniarstwach i medycznych.
<b>SAMOKSZTAŁCENIE – CHIRURGIA</b>
Przygotowanie opracowania ( w formie pisemnej i elektronicznej) dotyczącego ustalonej jednostki chorobowej w zakresie chirurgii, jej etiologii, patogenezy i leczenia operacyjnego lub/ i zachowawczego. Zagadnienia opracowane na podstawie aktualnych doniesień zawartych w czasopismach pielęgniarstwach i medycznych.

### 3.4 Metody dydaktyczne

Np.:

*Wykład: wykład problemowy, wykład z prezentacją multimedialną, metody kształcenia na odległość*

*Ćwiczenia: analiza tekstów z dyskusją, metoda projektów (projekt badawczy, wdrożeniowy, praktyczny), praca w grupach (rozwiązywanie zadań, dyskusja), gry dydaktyczne, metody kształcenia na odległość*

*Laboratorium: wykonywanie doświadczeń, projektowanie doświadczeń*

Metoda dydaktyczna	Forma zajęć
Wykład konwencjonalny z prezentacją multimedialną	W
Wykład konwersatoryjny	W
Dyskusja dydaktyczna	Ćw., Ćw./CSM; ZP; ZP/CSM; PZ
Ćwiczenia w grupach	Ćw.; Ćw./CSM; ZP/CSM
Interpretacja tekstów źródłowych	W; Ćw; S; ZP; PZ
Próba pracy	Ćw./CSM; ZP/CSM; ZP; PZ
Studium przypadków	Ćw; Ćw./CSM; ZP/CSM ;ZP; PZ
Zadanie praktyczne	Ćw./CSM; ZP/CSM;ZP; PZ
Realizacja procedur	Ćw./CSM; ZP/CSM, ZP; PZ
Instruktaż	Ćw./CSM; ZP/CSM, ZP; PZ

W- wykład, Ćw. – ćwiczenia audytoryjne, Ćw./MCSM i ZP/MCSM – ćwiczenia laboratoryjne i zajęcia praktyczne w Monoprofilowym Centrum Symulacji Medycznej, PZ – praktyka zawodowa, S – samokształcenie.

## 4. METODY I KRYTERIA OCENY

### 4.1 Sposoby weryfikacji efektów uczenia się

Symbol efektu	Metody oceny efektów uczenia się (np.: kolokwium, egzamin ustny, egzamin pisemny, projekt, sprawozdanie, obserwacja w trakcie zajęć)	Forma zajęć dydaktycznych (w, ćw., ...)
D.W2; D.W4; D.W5; D.W6; D.W8; D.W10; D.W22, D.W23; D.W24,	KOLOKWIUM ZALICZENIOWE – TEST PISEMNY	W CHIRURGIA KLINIKA



D.W25; D.W29;		
D.W2; D.W3; D.W5; D.W6; D.W7; D.W8; D.W10; D.W22; D.W23; D.W24; D.W25; D.W29;	KOLOKWIUM ZALICZENIOWE – TEST PISEMNY EGZAMIN PISEMNY TESTOWY	W PIELĘGNIARSTWO CHIRURGICZNE
D.U1; D.U6; D.U7; D.U8; D.U12; D.U19; D.U22; D.U24;	KOLOKWIUM ZALICZENIOWE – TEST PISEMNY EGZAMIN PISEMNY TESTOWY	Ćw.
D.U22; D.U24; K_K04;	ZADANIE PRAKTYCZNE PRÓBA PRACY – STUDIUM PRZYPADKU W WARUNKACH SYMULOWANYCH REALIZACJA PROCEDUR OBSERWACJA PRACY I POSTAWY STUDENTA	Ćw./CSM
D.U1; D.U8; D.U6; K_K02	ZADANIE PRAKTYCZNE PRÓBA PRACY – STUDIUM PRZYPADKU W WARUNKACH SYMULOWANYCH REALIZACJA PROCEDUR OBSERWACJA PRACY I POSTAWY STUDENTA	ZP/CSM
D.U1; D.U3; D.U6; D.U7; D.U8; D.U12; D.U19; D.U22; D.U24; K_K01; K_K02; K_K03;	ZADANIE PRAKTYCZNE PRÓBA PRACY – STUDIUM PRZYPADKU W WARUNKACH RZECZYWISTYCH REALIZACJA PROCEDUR OBSERWACJA PRACY I POSTAWY STUDENTA	ZP
D.U1; D.U3; D.U6; D.U7; D.U8; D.U12; D.U19; D.U2 K_K01; K_K02; K_K03 K_K04; K_K05; K_K06	ZADANIE PRAKTYCZNE PRÓBA PRACY – STUDIUM PRZYPADKU W WARUNKACH RZECZYWISTYCH REALIZACJA PROCEDUR OBSERWACJA PRACY I POSTAWY STUDENTA	PZ
D.W2	PISEMNA PRACA ZALICZENIOWA	S - KLINIKA
D.W3, D.U1	PISEMNA PRACA ZALICZENIOWA PRÓBA PRACY – STUDIUM PRZYPADKU W WARUNKACH SYMULOWANYCH	S - PIELĘGNIARSTWO

#### 4.2 Warunki zaliczenia przedmiotu (kryteria oceniania)

**Warunkiem zaliczenia przedmiotu jest uzyskanie zaliczeń, zgodnie z podanymi kryteriami, z poszczególnych form zajęć dydaktycznych, realizowanych w ramach przedmiotu, a w szczególności uzyskanie zaliczenia przypisanych efektów uczenia się.**

##### **Wykład – klinika - zaliczenie**

- Obecność na zajęciach 100% [wg. listy obecności]
- Uzyskanie zaliczenia z przypisanych efektów uczenia się w zakresie wiedzy:
- Forma pisemna – test wiedzy jednokrotnego wyboru
- Liczba pytań na każdy efekt uczenia się – 5
- Czas przewidziany na udzielenie odpowiedzi 45 min (1 min. na każde pytanie)
- Punktacja- za każde pytanie student może uzyskać następującą ilość punktów:
  - udzielenie poprawnej odpowiedzi – 1 pkt.
  - udzielenie błędnej odpowiedzi – 0 pkt.
- Kryterium uzyskania zaliczenia z poszczególnych efektów uczenia się:
  - uzyskanie min. 3 pkt. tj.60% pozytywnych odpowiedzi na poszczególne pytania weryfikujące znajomość danego efektu kształcenia.
- Kryterium uzyskania oceny z całości weryfikowanych efektów uczenia się, pod warunkiem uzyskania przez studenta zaliczenia poszczególnych efektów uczenia się:

- maksymalna ilość pkt. – 45 ; - minimalna ilość pkt. – 27, tj.60% pozytywnych odpowiedzi
- ◆ 27pkt. – 45 pkt. – zaliczenie
- ◆ 0 pkt. do 26 pkt. – brak zaliczenia

#### Wykład- pielęgniarstwo - zaliczenie

- Obecność na zajęciach 100% [wg. listy obecności]
- Uzyskanie zaliczenia z przypisanych efektów uczenia się w zakresie wiedzy:
- Forma pisemna – test wiedzy jednokrotnego wyboru
- Liczba pytań na każdy efekt uczenia się – 5
- Czas przewidziany na udzielenie odpowiedzi 60 min (1 min. na każde pytanie)
- Punktacja- za każde pytanie student może uzyskać następującą ilość punktów:
  - udzielenie poprawnej odpowiedzi – 1 pkt.
  - udzielenie błędnej odpowiedzi – 0 pkt.
- Kryterium uzyskania zaliczenia z poszczególnych efektów uczenia się:
  - uzyskanie min. 3 pkt. tj.60% pozytywnych odpowiedzi na poszczególne pytania weryfikujące znajomość danego efektu kształcenia.
- Kryterium uzyskania zaliczenia z całości weryfikowanych efektów uczenia się, pod warunkiem uzyskania przez studenta zaliczenia poszczególnych efektów uczenia się:
  - maksymalna ilość pkt. – 60 ; - minimalna ilość pkt. – 36, tj.60% pozytywnych odpowiedzi
  - ◆ 36 pkt. – 60 pkt. – zaliczenie
  - ◆ 0 pkt. do 35 pkt. – brak zaliczenia

#### Ćwiczenia audytoryjne – zaliczenie z oceną - średnia ważona: ocena z zaliczenia efektów uczenia się (80%), ocena z bieżącego przygotowania się do zajęć (10%), ocena z aktywności studenta (10%)

- Obecność na ćwiczeniach 100% [wg. listy obecności],
- Ocena ciągła:
- bieżące przygotowanie do zajęć, w tym wiedza i umiejętności obejmujące tzw. „wymagania wstępne do przedmiotu”,
- aktywność studenta w trakcie zajęć: udział w dyskusji, udział w planowaniu opieki pielęgniarstwiej oraz wnioskowaniu na podstawie opisu przypadku - próba pracy
- kryteria oceny ciągłej:
  - za merytorycznie poprawną i konstruktywną aktywność na zajęciach lub/i wykazanie się przygotowaniem do bieżących zajęć student, na każdych zajęciach ćwiczeniowych będzie gromadził tzw. aktywności w postaci „+” . Każdy „+” = 1 pkt. Zebrane punkty zostaną sklasyfikowane i przeliczone na oceny, w następujący sposób:

Bieżące przygotowanie do zajęć	Aktywność w trakcie zajęć
_0 pkt. – 2,0,	_0 pkt. – 2,0,
_1 pkt. – 3,0,	_1 pkt. – 3,0,
_2 pkt. – 3,5,	_2 pkt. – 3,5,
_3 pkt. – 4,0,	_3 pkt. – 4,0,
_4 pkt. - 4,5,	_4 pkt. - 4,5,
_≥5 pkt. – 5,0	_≥5 pkt. – 5,0

- Uzyskanie zaliczenia z przypisanych efektów uczenia się w zakresie umiejętności:
- Forma pisemna – test jednokrotnego wyboru – pytania w teście dotyczą przedstawionego wcześniej opisu przypadku i ukierunkowane są na działania pielęgniarstwiej, jakie należy podjąć w określonej sytuacji zdrowotnej pacjenta.
- Liczba pytań na każdy efekt uczenia się – 5
- Czas przewidziany na udzielenie odpowiedzi 50 min (1 min. na każde pytanie)
- Punktacja- za każde pytanie student może uzyskać następującą ilość punktów:
  - udzielenie poprawnej odpowiedzi – 1 pkt.
  - udzielenie błędnej odpowiedzi – 0 pkt.

- Kryterium uzyskania zaliczenia z poszczególnych efektów uczenia się:
  - uzyskanie min. 3 pkt. tj. 60% pozytywnych odpowiedzi na poszczególne pytania weryfikujące znajomość danego efektu kształcenia.
- Kryterium uzyskania oceny z całości weryfikowanych efektów uczenia się, pod warunkiem uzyskania przez studenta zaliczenia poszczególnych efektów uczenia się:
  - maksymalna ilość pkt. – 40 ; - minimalna ilość pkt. – 24, tj. 60% pozytywnych odpowiedzi
  - Zakres ocen:
    - \_5,0 – 40 pkt. - 38 pkt.
    - \_4,5 – 37 pkt. – 35 pkt.
    - \_4,0 – 34 pkt. – 32 pkt.
    - \_3,5 – 31 pkt. – 28 pkt.
    - \_3,0 – 27 pkt. – 24 pkt.
    - \_2,0 – 23 pkt. – 0 pkt.

#### **Ćwiczenia laboratoryjne w MCSM - zaliczenie z oceną**

- Obecność na ćwiczeniach 100% [wg. listy obecności],
- Uzyskanie zaliczenia z przypisanych efektów uczenia się, zgodnie kryteriami zawartymi w Dzienniku Kształcenia Praktycznego Kierunek Pielęgniarstwo studia stacjonarne I stopnia, dla cyklu kształcenia 2019/2020 – 2021/2022

#### **Zajęcia praktyczne w MCSM - zaliczenie z oceną**

- Obecność na zajęciach 100% [wg. listy obecności],
- Uzyskanie zaliczenia z przypisanych efektów uczenia się, zgodnie kryteriami zawartymi w Dzienniku Kształcenia Praktycznego Kierunek Pielęgniarstwo studia stacjonarne I stopnia, dla cyklu kształcenia 2019/2020 – 2021/2022

#### **Zajęcia praktyczne - zaliczenie z oceną**

- Obecność na zajęciach 100% [wg. listy obecności],
- Uzyskanie zaliczenia z przypisanych efektów uczenia się, zgodnie kryteriami zawartymi w Dzienniku Kształcenia Praktycznego Kierunek Pielęgniarstwo studia stacjonarne I stopnia, dla cyklu kształcenia 2019/2020 – 2021/2022

#### **Praktyki zawodowe - zaliczenie z oceną**

- Obecność na praktykach zawodowych 100% [wg. listy obecności],
- Uzyskanie zaliczenia z przypisanych efektów uczenia się, zgodnie kryteriami zawartymi w Dzienniku Kształcenia Praktycznego Kierunek Pielęgniarstwo studia stacjonarne I stopnia, dla cyklu kształcenia 2019/2020 – 2021/2022

#### **Samokształcenie - zaliczenie (klinika i pielęgniarstwo)**

- Uzyskanie zaliczenia z przypisanego efektu uczenia się z zakresu wiedzy na podstawie przygotowanego opracowania,
- Kryteria oceny opracowania:
  - trafność doboru treści: od 0 pkt. do 6 pkt.
  - treści odzwierciedlają aktualny stan wiedzy w danym zakresie: od 0 pkt. do 3 pkt.
  - poprawna terminologia i język: od 0 pkt. do 3 pkt.
  - zacytowane pozycje piśmiennictwa polskiego i zagranicznego związane są z omawianym zagadnieniem: od 0 pkt. do 3 pkt.
  - maksymalna ilość pkt. – 15 ; - minimalna ilość pkt. – 9, tj. 60% punktów niezbędnych do zaliczenia

#### **Samokształcenie - zaliczenie (pielęgniarstwo)**

- Kryterium uzyskania zaliczenia z przypisanego efektu uczenia się z zakresu umiejętności, na podstawie próby pracy w warunkach symulowanych:

- zgodnie kryteriami zawartymi w Dzienniku Kształcenia Praktycznego Kierunek Pielęgniarstwo studia stacjonarne I stopnia, dla cyklu kształcenia 2019/2020 – 2021/2022

#### Egzamin końcowy – ocena

- **Warunki dopuszczenia do egzaminu:**
- Uzyskanie pozytywnego zaliczenia z wykładów, ćwiczeń audytoryjnych, ćwiczeń laboratoryjnych i zajęć praktycznych w MCSM, zajęć praktycznych, praktyk zawodowych oraz samokształcenia.
- **Kryteria egzaminu końcowego:**
- Uzyskanie zaliczenia z przypisanych efektów uczenia się w zakresie wiedzy i umiejętności z pielęgniarstwa chirurgicznego:
- Forma pisemna – test wiedzy wielokrotnego wyboru
- Liczba pytań na każdy efekt uczenia się – 4
- Czas przewidziany na udzielenie odpowiedzi 80 min (1 min. na każde pytanie)
- Punktacja- za każde pytanie student może uzyskać następującą ilość punktów:
  - udzielenie poprawnej, kompletnej odpowiedzi (uwzględniając przyjętą ilość poprawnych odpowiedzi w danym pytaniu - wielokrotność), bez zaznaczenia odpowiedzi niepoprawnej – 2 pkt.
  - udzielenie poprawnej, ale niekompletnej odpowiedzi (uwzględniając przyjętą ilość poprawnych odpowiedzi w danym pytaniu - wielokrotność), bez zaznaczenia odpowiedzi niepoprawnej – 1 pkt.
  - udzielenie odpowiedzi mieszanej tj. częściowo poprawnej, jak i częściowo niepoprawnej (uwzględniając przyjętą ilość poprawnych odpowiedzi w danym pytaniu - wielokrotność) – 0 pkt.
  - udzielenie odpowiedzi niepoprawnych (uwzględniając przyjętą ilość poprawnych odpowiedzi w danym pytaniu - wielokrotność) – 0 pkt.
- Kryterium uzyskania zaliczenia z poszczególnych efektów uczenia się:
  - uzyskanie min. 5 pkt. tj. 62,5% pozytywnych odpowiedzi na poszczególne pytania weryfikujące znajomość danego efektu kształcenia.
- Kryterium uzyskania oceny z całości weryfikowanych efektów uczenia się, pod warunkiem uzyskania przez studenta zaliczenia poszczególnych efektów uczenia się:
  - maksymalna ilość pkt. = 160; - minimalna ilość pkt. = 96 tj. 60% pozytywnych odpowiedzi
  - Zakres ocen:
    - \_5,0 – 160 pkt. - 148 pkt. [student zaliczył efekty uczenia się na poziomie 92,0%-100%]
    - \_4,5 – 147 pkt. - 135 pkt. [student zaliczył efekty uczenia się na poziomie 84,0%-91,9%]
    - \_4,0 – 134 pkt. - 122 pkt. [student zaliczył efekty uczenia się na poziomie 76,0%-83,9%]
    - \_3,5 – 121 pkt. - 109 pkt. [student zaliczył efekty uczenia się na poziomie 68,0%-75,9%]
    - \_3,0 – 108 pkt. - 96 pkt. [student zaliczył efekty uczenia się na poziomie 60,0%-67,9%]
    - \_2,0 – 105 pkt. - 0 pkt. [student zaliczył efekty uczenia się na poziomie 0%-59,9%]

#### 5. CAŁKOWITY NAKŁAD PRACY STUDENTA POTRZEBNY DO OSIĄGNIĘCIA ZAŁOŻONYCH EFEKTÓW W GODZINACH ORAZ PUNKTACH ECTS

Forma aktywności	Średnia liczba godzin na zrealizowanie aktywności
Godziny kontaktowe wynikające z harmonogramu studiów	350
Inne z udziałem nauczyciela akademickiego (udział w konsultacjach, egzaminie)	5 godz.
Godziny niekontaktowe – praca własna studenta (przygotowanie do zajęć, egzaminu, napisanie referatu itp.)	55 godz.
SUMA GODZIN	410
<b>SUMARYCZNA LICZBA PUNKTÓW ECTS</b>	<b>13</b>

\* Należy uwzględnić, że 1 pkt ECTS odpowiada 25-30 godzin całkowitego nakładu pracy studenta.

## 6. PRAKTYKI ZAWODOWE W RAMACH PRZEDMIOTU

Wymiar godzinowy	160
Zasady i formy odbywania praktyk	Warunkiem dopuszczenia studenta do realizacji PZ jest uzyskanie zaliczenia z wykładów, ćwiczeń audytoryjnych, ćwiczeń laboratoryjnych w MCSM oraz ZP. Osoby prowadzące PZ spełniają kryteria ogólne, jak również kryteria kształcenia praktycznego na UR.

## 7. LITERATURA

Literatura podstawowa: <ol style="list-style-type: none"><li>1. Walewska E. (red.): Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. Wyd. 2 uzupełnione. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014.</li><li>2. Kapała W.: Pielęgniarstwo w chirurgii. Wydawnictwo Czelej sp. z o. o., Lublin 2006.</li><li>3. Noszczyk W. (red.): Chirurgia . Tom 1 i 2. PZWL, Warszawa 2018.</li></ol>
Literatura uzupełniająca: <ol style="list-style-type: none"><li>1. Walewska L., Ścisło L.(red.): Procedury pielęgniarские w chirurgii. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2012.</li><li>2. Noszczyk W. (red.): Chirurgia Repetytorium. PZWL, Warszawa 2016, wyd.1,.</li><li>3. Szewczyk M.T.(red.) Pielęgniarstwo w chirurgii. Wyd. 2. Wydawnictwo "Borgis", Warszawa 2006.</li><li>4. Głuszek S. (red.): Chirurgia. Podstawy. Wyd. 2 uaktual. i rozszerz. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2019.</li><li>5. Głuszek S. (red.): Chirurgia. Podręcznik dla studentów wydziałów nauk o zdrowiu. Wyd. Czelej sp. z o. o, Lublin 2008.</li><li>6. Łukieńczuk T.(red. wydania polskiego): Pielęgniarstwo operacyjne. Wydawnictwo U&amp;P, Wrocław 2010.</li><li>7. Schein M., Rogres PN., Assalia A.(red); Wysocki A., Górecki W. (red. wyd. pol.) Zdrowy rozsadek w chirurgii ostrego brzucha. Wyd. Medipage, Warszawa 2013, wyd.1</li><li>8. Majewski E., Zaniewski M. (red.) Pielęgniarstwo chirurgiczne cz. I. Wydawnictwo Śląskiej Akademii Medycznej, Katowice 2003.</li><li>9. Fischer J.E. (red.) nauk.; Dąbrowiecki S., Jeziorski A., Wallner G. (red. pol. wyd.); [aut. Allen R.J. et al.; przekł. Bilski A. et al.]. - Chirurgia : gruczoł piersiowy, klatka piersiowa i śródpiersie, przepona, przepukliny Warszawa : MediPage, cop. 2011.</li><li>10. Krawczyk M. Chirurgia dróg żółciowych i wątroby. Tom 1 i 2. PZWL Warszawa 2013, wyd.1.</li><li>11. Kózka M. (red.): Stany zagrożenia życia. Wybrane standardy opieki i procedury postępowania pielęgniarского. Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2001.</li><li>12. Sobatka L.: Podstawy żywienia klinicznego. <i>Scientifica</i>, Warszawa 2013.</li><li>13. Gaździk T.: Ortopedia i traumatologia. Podręcznik dla studentów medycyny. PZWL, Warszawa 2002.</li><li>14. Fibak J.: Chirurgia. Repetytorium. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.</li><li>15. Jałowiecki P. (red.): Ogólne powikłania pooperacyjne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009.</li><li>16. Kielecki K.: Zakażenia chirurgiczne. Borgis, Warszawa 2007.</li><li>17. Dobrowolski J., Wordliczek J. (red.): Medycyna bólu. PZWL, Warszawa 2005.</li><li>18. Jurczyk W., Szulc R. (red.): Postępowanie okołoperacyjne. PZWL, Warszawa 2002.</li><li>19. Polskie Towarzystwo Żywienia Pozajelitowego, Dojelitowego i Metabolizmu (POLSPEN). Standardy żywienia pozajelitowego i żywienia dojelitowego. 2014.</li></ol>

Akceptacja Kierownika Jednostki lub osoby upoważnionej