UNIWERSYTET WARMIŃSKO-MAZURSKI W OLSZTYNIE

Szkoła Zdrowia Publicznego

**Sylabus przedmiotu – część A**

**85S1P-CHWE Choroby wewnętrzne**

**ECTS: 4.0 CYKL: 2024L**

# TREŚCI MERYTORYCZNE

**Akty prawne określające efekty uczenia się:**

557/2019

**Dyscypliny:** nauki medyczne, nauki o zdrowiu

**Status przedmiotu**: Obligatoryjny **Grupa przedmiotów:** B - przedmioty kierunkowe

**Kod: ISCED**

**Kierunek studiów:** Położnictwo

**Zakres kształcenia**:

**Profil kształcenia:** Praktyczny

**Forma studiów:** Stacjonarne

**Poziom studiów:** Pierwszego stopnia

**Rok/semestr:** 2/4

### WYKŁAD

Czynniki ryzyka i zagrożenia zdrowotne u pacjentów w różnym wieku; etiopatogeneza, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarskiej nad pacjentami w wybranych chorobach somatycznych; zasady diagnozowania i planowania opieki nad pacjentem w pielęgniarstwie; rodzaje badań diagnostycznych i zasady ich zlecania; 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; właściwości grup leków i ich działanie na układy i narządy pacjenta w różnych chorobach w zależności od stanu zdrowia, z uwzględnieniem działań niepożądanych; standardy i procedury pielęgniarskie stosowane w opiece nad pacjentem w różnym stanie zdrowia; reakcje pacjenta na chorobę, przyjęcie do szpitala i hospitalizację; zasady organizacji opieki specjalistycznej internistycznej. Zadania położnej w opiece nad chorym z chorobą przewlekłą o społecznym znaczeniu: nadciśnieniem tętniczym, chorobą niedokrwienną serca, astmą oskrzelową, cukrzycą.

**Rodzaj zajęć:** Wykład, Seminarium, Ćwiczenia, Zajęcia praktyczne

**Liczba godzin w semestrze:** Wykład: 25.00, Seminarium: 20.00, Ćwiczenia:

10.00, Zajęcia praktyczne: 40.00 **Język wykładowy:** polski **Przedmioty wprowadzające:** anatomia i fizjologia człowieka **Wymagania wstępne:** anatomia i fizjologia człowieka

### SEMINARIUM

1.Opieka pielęgnacyjno-położnicza nad pacjentką z cukrzycą w przebiegu ciąży, problemy zdrowotne, planowanie opieki, udział w diagnostyce cukrzycy i kontrola jej wyrównania; zasady przygotowania chorego do samoopieki. 2.Problemy zdrowotne i planowanie opieki nad pacjentką ze schorzeniami układu endokrynnego – choroby tarczycy; diagnostyka. 3.Problemy zdrowotne i planowanie opieki nad pacjentką ze schorzeniami układu oddechowego; zapalenie płuc astma oskrzelowa , zatorowość płucna diagnostyka schorzeń. 4.Problemy zdrowotne i planowanie opieki nad pacjentką ze schorzeniami układu sercowo- naczyniowego; diagnostyka schorzeń- niewydolność serca, choroba wieńcowa, nadciśnienie tętnicze, udar mózgu. 5.Problemy zdrowotne i planowanie opieki nad pacjentką ze schorzeniami układu pokarmowego- choroba wrzodowa, zespół jelita drażliwego ; diagnostyka endoskopowa schorzeń. 6.Problemy zdrowotne i planowanie opieki nad pacjentką ze schorzeniami układu pokarmowego- choroba wrzodowa, zespół jelita drażliwego ; diagnostyka endoskopowa schorzeń. 7.Problemy zdrowotne i planowanie opieki nad pacjentką ze schorzeniami układu pokarmowego- choroba wrzodowa, zespół jelita drażliwego ; diagnostyka endoskopowa schorzeń.

**Nazwa jednostki org. realizującej przedmiot:** Katedra Chorób Wewnętrznych, Katedra Pielęgniarstwa Wydział Nauk Społecznych

**Osoba odpowiedzialna za realizację przedmiotu:** dr n. med. Olga Bielan, dr hab. n. med. Wojciech Matuszewski

**e-mail:** [wojciech.matuszewski@uwm.edu.pl,](mailto:wojciech.matuszewski@uwm.edu.pl,) [olga.bielan@uwm.edu.pl](mailto:olga.bielan@uwm.edu.pl)

### ĆWICZENIA

Ćwiczenia: Gromadzenie informacji o pacjencie i jego rodzinie w wybranych schorzeniach somatycznych, formułowanie diagnozy pielęgniarskiej, ustalanie celu i planu opieki pielęgniarskiej, wdrażanie interwencji pielęgniarskich oraz dokonywanie ewaluacji opieki pielęgniarskiej; zasady prowadzenia poradnictwa w zakresie samoopieki pacjentów w różnym stanie zdrowia dotyczących chorób i uzależnień; zasady prowadzenia profilaktyki powikłań występujących w przebiegu chorób somatycznych.

**Uwagi dodatkowe:** ćwiczenia zaplanowane w oddziale chorób wewnętrznych lub w oddziale diabetologii, nefrologii, kariologii.

### ZAJĘCIA PRAKTYCZNE

1. Przyjęcie chorego do oddziału. Wywiad pielęgniarski ,założenie dokumentacji historii pielęgnowania pacjenta, Student gromadzi informacje, formułuje diagnozę pielęgniarską, ustala cele i plan opieki, wdraża interwencje pielęgniarskie oraz dokonuje ewaluacji opieki, dokumentuje sytuację zdrowotną pacjenta, jej dynamikę zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską Ćwiczenie praktyczne -Student prowadzi dokumentację opieki nad chorym
2. Obserwacja pielęgniarska i ocena stanu pacjenta. Skale pomiarowe: skala Norton – ocena ryzyka zagrożenia odleżyną,skala Torrance’a – ocena stopnia odleżyn, skala Barthel, -ocena stopnia samodzielności ,skala Glasgow (GSC)- ocena stanu świadomości Ćwiczenia praktyczne: ocena stanu pacjentów wg. skal pomiarowych. 3.Udział pielęgniarski w leczeniu farmakologicznym pacjentów. Ćwiczenie praktyczne: Grupy leków, postacie, drogi podawania i przechowywanie; apteczka oddziałowa, gospodarka lekami. Leki silnie działające . Student przygotowuje i podaje leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza. (pod nadzorem nauczyciela). 4-5.Obserwacja i opieka pielęgniarska nad pacjentem z rozpoznanymi chorobami wewnętrznymi: układu krążenia, układu oddechowego, układu pokarmowego ,z rozpoznaną cukrzycą z chorobami układu moczowego, z chorobami hematologicznymi ,z chorobami reumatycznymi. Zadania edukacyjne pielęgniarki. Ćwiczenie praktyczne: monitorowanie czynności serca, analiza zapisu EKG na monitorze ,obsługa aparatu do EKG, technika wykonania badania. Badanie Holtera, zasady tlenoterapii ,standard postępowania ,inhalacje ,zabiegi ułatwiające odksztuszanie wydzieliny z drzewa tchawiczo-oskrzelowego, przygotowanie pacjentów do badań (obowiązujące standardy ),postępowanie pielęgniarskie wobec chorego po badaniach,przygotowanie do samoopieki i samo pielęgnacji – Dzienniczek samokontroli; obsługa glukometru, podawanie insuliny- obliczanie dawki, rodzaje preparatów insulinowych ,podział, doskonalenie techniki wstrzyknięć ,optymalny wybór miejsca podania, wykonywanie badań, całościowa Ocena Geriatryczna, Identyfikacja pacjenta geriatrycznego-skala VES-13,skala ADL Oceny Podstawowych Czynności Życia Codziennego, kwestionariusz oceny stopnia odżywienia, skala Barthel.

# CEL KSZTAŁCENIA

Opanowanie przez studentów wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych z zakresu chorób wewnętrznych oraz pielęgnowania pacjenta w schorzeniach internistycznych w warunkach hospitalizacji.

# OPIS EFEKTÓW UCZENIA SIĘ PRZEDMIOTU W ODNIESIENIU DO OPISU CHARAKTERYSTYK DRUGIEGO STOPNIA EFEKTÓW UCZENIA SIĘ DLA KWALIFIKACJI NA POZIOMACH 6-8 POLSKIEJ RAMY KWALIFIKACJI W ODNIESIENIU DO DYSCYPLIN NAUKOWYCH I EFEKTÓW KIERUNKOWYCH

### Symbole efektów dyscyplinowych:

M/NM\_P6S\_A.W3.+, M/NM\_P6S\_A.W2.+, M/NM\_P6S\_D.U50.+, M/NM\_P6S\_KO1+, M/NM\_P6S\_D.W50.+, M/NM\_P6S\_D.W49.+, M/NZ\_P6S\_D.U40.+, M/NM\_P6S\_D.U48.+, M/NM\_P6S\_D.U41.+, M/NZ\_P6S\_C.U5.+, M/NM\_P6S\_D.W48.+, M/NZ\_P6S\_B.U1.+++, M/NZ\_P6S\_C.U3.+, M/NM\_P6S\_KR1+, M/NM\_P6S\_D.U47.+, M/NM\_P6S\_A.U1.+, M/NM\_P6S\_A.W4.+, M/NM\_P6S\_D.U42.+, M/NZ\_P6S\_D.U46.+, M/NM\_P6S\_KO2+, M/NM\_P6S\_KO3+

### Symbole efektów kierunkowych:

C.U12.+, D.U40.++, D.U41.++, D.W5.+, D.W54.+, D.W47.+, M/NM\_P6S\_KO1+, D.U46.+, D.U48.+, D.W48.+, C.U5.+, D.U42.+, D.W50.+, M/NM\_P6S\_KR1+, D.W49.+, C.U3.++, D.U47.+, M/NM\_P6S\_KO2+, M/NM\_P6S\_KO3+, D.U50.+

# EFEKTY UCZENIA SIĘ:

## Wiedza:

W1 –zna i rozumie etiologię, objawy kliniczne, przebieg ,leczenie i rokowanie oraz zasady opieki pielęgniarskiej nad pacjentami hospitalizowanymi w oddziale chorób wewnętrznych z najczęstrzymi chorobami układów i narządów

W2 –zna i rozumie zasady przygotowania chorych do badan diagnostycznych w najczęstrzych chorobach wewnętrznych; zna zasady wykonywania badania EKG

W3 –zna i rozumie zasady udzielania pierwszej pomocy w stanach nagłych i zachorowaniach - zasady BLS w oddziale chorób wewnętrznych.

W4 –zna i rozumie właściwości grup lekowych i ich działanie na układy i narządy organizmu u hospitalizowanych pacjentów w oddziale chorób wewnętrznych w różnych schorzeniach z uwzględnieniem ich działań niepożądanych i interakcji.

## Umiejętności:

U1 –prowadzić, dokumentować i oceniać bilans płynów pacjenta U2 –prowadzi dokumentacje medyczną pacjenta

U3 –rozpoznawać problemy zdrowotne i planować opiekę nad pacjentem w przebiegu najczęściej występujących chorób wewnętrznych

U4 –rozpoznawać wskazania do wykonania badań diagnostycznych i wystawiać skierowanie na wykonanie określonych badań diagnostycznych oraz wykonywać badanie elektrokardiograficzne i rozpoznawać zaburzenia zagrażające życiu

U5 –przygotowywać zapisy form recepturowych substancji leczniczych w porozumieniu z lekarzem albo na jego zlecenie

U6 –prowadzić rozmowę terapeutyczną

U7 –wykonywać resuscytacje krążeniowo-oddechową

U8 –wdrażać właściwe postępowanie w sytuacji zagrożenia życia U9 –uczestniczy w farmakoterapii i leczeniu bólu

U10 –prowadzić dokumentację medyczną i posługiwać się nią

U11 –przechowywać i przygotowywać leki zgodnie z obowiązującymi standardami, podawać pacjentom leki różnymi drogami oraz obliczać dawki leków i modyfikować dawki insuliny

U12 –rozpoznawać problemy zdrowotne i planować opiekę nad pacjentem w przebiegu najczęściej występujących chorób wewnętrznych

U13 –rozpoznawać wskazania do wykonania badań diagnostycznych i wystawiać skierowanie na wykonanie określonych badań diagnostycznych oraz wykonywać badanie elektrokardiograficzne i rozpoznawać zaburzenia zagrażające życiu

## Kompetencje społeczne:

K1 –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.

K2 –przestrzega praw pacjenta

K3 –ponosi odpowiedzialność za wykonywane czynności zawodowe

K4 –samodzielnie i rzetelnie wykonuje zawód zgodnie z zasadami etyki zawodowej, przestrzega wartości i powinności w opiece nad pacjentem

# FORMY I METODY DYDAKTYCZNE:

Wykład(W1, W2, W3, W4, U3, U5, U6, U8, U9, U10, U11, U12, K1):Wykład z prezentacją multimedialną.

Seminarium(W1, W2, W3, W4, U2, U3, U4, U5, U7, U9, U12, U13, K1, K2,

K4):pogadanka ,mini wykład, dyskusja

Ćwiczenia(W4, U1, U5, U6, U7, U8, U9, U10, U12, U13, K1, K3):ćwiczenia praktyczne przy łóżku chorego w oddziale internistycznym

Zajęcia praktyczne(W4, U1, U2, U3, U4, U5, U6, U7, U8, U11, U13, K1, K2, K3,

K4):ćwiczenia praktyczne przy łóżku pacjenta, praca z dokumentacją medyczną

# FORMA I WARUNKI WERYFIKACJI EFEKTÓW UCZENIA SIĘ:

Ćwiczenia: Sprawozdanie - 1.obecność na ćwiczeniach - 100%,nieobecnośc należy odpracować i zaliczyć w terminie ustalonym z osobą prowadząca zajęcia ćwiczeniowe w okresie nie dłuższym niż 2 tyg. od nieobecności. 2.pisemne sprawozdanie z opieki nad wybranym pacjentem w oddziale chorób wewnętrznych z uwzględnieniem wywiadu pielęgniarskiego, metod diagnostyki i leczenia pacjenta oraz planu opieki i problemów pielęgnacyjnych pacjenta. (W4, U1, U5, U6, U7, U8, U9, U10, U12, U13, K1, K3);

Zajęcia praktyczne: Kolokwium praktyczne - wykonanie czynności praktycznych: wykonanie EKG, prowadzenie profilu glikemii, pomiar glikemii za pomocą glukometru, pobranie krwi do badań diagnostycznych, stosowanie tlenoterapii, monitorowanie podstawowych parametrów życiowych, podłączenie kroplowego wlewu dożylnego z założeniem igły typu Venflon. (W4, U1, U2, U3, U4, U5, U6, U7, U8, U11, U13, K1, K2, K3, K4);

Wykład: Udział w dyskusji - 100%obecność na wykładach ;zaliczenie treść wykładów na egzaminie testowym z przedmiotu. Nieobecność na wykładach musi być odpracowana i

zaliczona w sposób ustalony z wykładowcą. (W1, W2, W3, W4, U3, U5, U6, U8, U9, U10, U11, U12, K1);

Seminarium: Kolokwium pisemne - zaliczenie pisemne z każdego seminarium tematycznego. Warunkiem zaliczenia seminarium jest obecność na seminarium oraz zaliczenie w formie kolokwium pisemnego każdego seminarium. Ocena końcowa jest średnią z ocen uzyskaną z poszczególnych zaliczeń (W1, W2, W3, W4, U2, U3, U4, U5, U7, U9, U12, U13, K1, K2, K4);

### LITERATURA PODSTAWOWA:

* 1. Jurkowska G., *Pielęgniarstwo internistyczne*, Wyd. PZWL, R. 2021
  2. Kokot F., *Choroby wewnętrzne*, Wyd. PZWL, R. 2005
  3. Kózka M., *Diagnozy i interwencje pielęgniarskie*, Wyd. PZWL, R. 2010
  4. Tatoń J., *Zwyciężyć cukrzycę. Podręcznik samoopieki i samokontroli cukrzycy dla pacjentów i ich rodzin*, Wyd. PZWL, R. 2012
  5. Taslarska D., *Pielęgniarstwo internistyczne*, Wyd. PZWL, R. 2017
  6. Szczeklik A., *Interna Szczeklika*, Wyd. Medycyna Praktyczna, R. 2018
  7. Hahn Johannes-Martin, *Checklist. Choroby wewnętrzne*, Wyd. MedFarm, R. 2015

### LITERATURA UZUPEŁNIAJĄCA:

1. Szewczyk A.,*Pielęgniarstwo diabetologiczne*, Wyd. PZWL, R. 2017
2. Ragner H.,*Cukrzyca typ.1 u dzieci,młodzieży i dorosłych.Jak stać się znawca swojej cukrzycy?*, Wyd. Dia-Pol spółka Zoo, R. 2010
3. Oliver Leach, Gijsbert Isaac van Boxel, Daniel Horton-Szar Edra,*Crash Course - choroby wewnętrzne*, Wyd. Urban Partner,, R. 2016
4. Doboszyńska A.,*Objawy chorób wewnętrznych*, Wyd. PZWL, R. 2013

**85S1P-CHWE ECTS: 4.0 CYKL: 2024L**

**Szczegółowy opis przyznanej punktacji ECTS – część B**

**Choroby wewnętrzne**

Na przyznaną liczbę punktów ECTS składają się:

1. Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim:

* udział w: Wykład 30.0 h
* udział w: Seminarium 20.0 h
* udział w: Ćwiczenia 10.0 h
* udział w: Zajęcia praktyczne 40.0 h
* konsultacje 2.0 h

OGÓŁEM: 102.0h

1. Samodzielna praca studenta:

Samodzielna praca studenta polegająca na przeglądzie i analizie najnowszych źródeł literatury.

18.00 h

OGÓŁEM: 18.0h

godziny kontaktowe + samodzielna praca studenta OGÓŁEM: 120.0h

1 punkt ECTS = 25-30 h pracy przeciętnego studenta, liczba punktów ECTS= 120.0 h : 30.0h/ECTS = 4.00 ECTS

Średnio: **4.0 ECTS**

* w tym liczba punktów ECTS za godziny kontaktowe z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego 3.40 punktów

ECTS

* w tym liczba punktów ECTS za godziny realizowane w formie samodzielnej pracy studenta 0.60 punktów

ECTS