



Chirurgia i pielęgniarstwo chirurgiczne

1. METRYCZKA

Rok akademicki	2025/2026
Wydział	Wydział Nauk o Zdrowiu
Kierunek studiów	Pielęgniarstwo
Dyscyplina wiodąca	Nauki o zdrowiu
Profil studiów	Praktyczny
Poziom kształcenia	Studia I stopnia
Forma studiów	Stacjonarne
Typ modułu/przedmiotu	Obowiązkowy
Forma weryfikacji efektów uczenia się	Egzamin
Jednostka prowadząca /jednostki prowadzące	Zakład Pielęgniarstwa Chirurgicznego, Transplantacyjnego i Leczenia Pozaustrojowego WUM. ul. Nowogrodzka 59, paw. 11D1, 02-006 Warszawa Klinika Chirurgii Dziecięcej, Urologii Dziecięcej i Pediatrii UCK WUM ul. Żwirki i Wigury 63A, 02-091 Warszawa Klinika Chirurgii Serca, Klatki Piersiowej i Transplantologii UCK CSK WUM ul. Banacha 1A, 02-097 Warszawa
Kierownik jednostki/kierownicy jednostek	p.o. dr n. o zdr. Marta Hreńczuk dr n. med. Aleksandra Jasińska prof. dr hab. n. med. Mariusz Kuśmierczyk
Koordynator przedmiotu	dr n. o zdr. Tomasz Piątek tomasz.piatek@wum.edu.pl
Osoba odpowiedzialna za sylabus	dr n. o zdr. Tomasz Piątek tomasz.piatek@wum.edu.pl mgr piel. Natalia Maj - Łyczek natalia.maj@wum.edu.pl
Prowadzący zajęcia	prof. dr hab. n. med. Roman Danielewicz dr n. o zdr. Marta Hreńczuk dr n. o zdr. Tomasz Piątek

	dr n. med. Monika Mazurek mgr piel. Wioletta Żuk mgr piel. Natalia Maj - Łyczek mgr. piel. Dominika Niewierowska mgr piel. Patrycja Adamczyk mgr piel. Bożena Tucharz mgr piel. Anna Wąsik lic. piel. Anna Kielek st. piel. Małgorzata Dziewulak dr n. med. Aleksandra Jasińska prof. dr hab. n. med. Mariusz Kuśmierczyk
--	---

2. INFORMACJE PODSTAWOWE

Rok i semestr studiów	II rok, semestr zimowy i letni	Liczba punktów ECTS	13
FORMA PROWADZENIA ZAJĘĆ		Liczba godzin	Kalkulacja punktów ECTS
Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim			
wykład (W)		50	2
seminarium (S)		15	0,5
ćwiczenia (C)		0	0
e-learning (e-L)		0	0
zajęcia praktyczne (ZP)		120 (w tym 16 godzin w CSM)	4
praktyka zawodowa (PZ)		160	6
Samodzielna praca studenta			
Przygotowanie do zajęć i zaliczeń		35	0,5

3. CELE KSZTAŁCENIA

C1	Zapoznanie studentów z patogenezą, zasadami postępowania diagnostycznego i leczniczego oraz profesjonalną opieką pielęgniarską nad chorym z chorobami leczonymi chirurgicznie.
C2	Przygotowanie studentów do sprawowania opieki nad chorym przed zabiegiem operacyjnym, w trakcie badań diagnostycznych i po zabiegu operacyjnym z uwzględnieniem stanu zdrowia chorego, wieku, płci, narodowości i wyznania oraz zgodnie z zasadami i procedurami obowiązującymi w praktyce - evidence-based nursing (EBN)
C3	Zapoznanie z zasadami i specyfiką pracy personelu pielęgniarskiego w oddziale chirurgicznym, gabinecie zabiegowym, pracowni endoskopii, sali opatrunkowej oraz w bloku operacyjnym.
C4	Zapoznanie z zasadami aseptyki i antyseptyki w oddziale chirurgicznym oraz zasadami profilaktyki zakażeń w oddziale chirurgicznym i bloku operacyjnym, a także zakażeń szpitalnych.

4. STANDARD KSZTAŁCENIA – SZCZEGÓŁOWE EFEKTY UCZENIA SIĘ

Symbol i numer efektu uczenia się zgodnie ze standardami uczenia się	Efekty w zakresie (zgodnie z załącznikiem do Rozporządzenia Ministra NiSW z 26 lipca 2019)
Wiedzy – Absolwent* zna i rozumie:	
D.W1.	czynniki ryzyka i zagrożenia zdrowotne u pacjentów w różnym wieku;
D.W2.	etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarstwa nad pacjentami w wybranych chorobach;
D.W3.	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.W4.	rodzaje badań diagnostycznych i zasady ich zlecania;
D.W5.	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.W6.	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.W7.	standardy i procedury pielęgniarstwa stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia;
D.W8.	reakcje pacjenta na chorobę, przyjęcie do szpitala i hospitalizację;
D.W10.	zasady organizacji opieki specjalistycznej (geriatrycznej, intensywnej opieki medycznej, neurologicznej, psychiatrycznej, pediatrycznej, internistycznej, chirurgicznej, paliatywnej, długoterminowej oraz na bloku operacyjnym);
D.W13.	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.W18.	metody, techniki i narzędzia oceny stanu świadomości i przytomności;
D.W22.	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.W23.	czynniki zwiększające ryzyko okołoperacyjne;
D.W24.	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.W25.	zasady opieki nad pacjentem z przetoką jelitową i moczową;
D.W26.	podstawowe kierunki rehabilitacji leczniczej i zawodowej;
D.W28.	standardy i procedury postępowania w stanach nagłych i zabiegach ratujących życie;
D.W29.	zasady obserwacji pacjenta po zabiegu operacyjnym, obejmującej monitorowanie w zakresie podstawowym i rozszerzonym;

D.W30.	metody znieczulenia i zasady opieki nad pacjentem po znieczuleniu;
D.W31.	patofizjologię i objawy kliniczne chorób stanowiących zagrożenie dla życia (niewydolność oddechowa, niewydolność krążenia, niewydolność układu nerwowego, wstrząs, sepsa);
D.W32.	metody i skale oceny bólu, poziomu sedacji oraz zaburzeń snu oraz stanów delirycznych u pacjentów w stanach zagrożenia życia;

Umiejętności – Absolwent* potrafi:

D.U1.	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;
D.U2.	przewodzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień;
D.U3.	przewodzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;
D.U6.	dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym zakładania opatrunków;
D.U7.	dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji;
D.U8.	rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych;
D.U9.	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii;
D.U12.	przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych;
D.U15.	dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarstwa, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych;
D.U16.	uczyć pacjenta i jego opiekuna doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych;
D.U17.	przewodzić u osób dorosłych i dzieci żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe;
D.U18.	rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego;
D.U19.	pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową oraz rurką intubacyjną i tracheotomijną;
D.U22.	przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta;
D.U23.	asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych;
D.U24.	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe;
D.U26.	przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza;

*W załącznikach do Rozporządzenia Ministra NiSW z 26 lipca 2019 wspomina się o „absolwencie”, a nie studencie

5. POZOSTAŁE EFEKTY UCZENIA SIĘ

Numer efektu uczenia się	<i>(pole nieobowiązkowe)</i> Efekty w zakresie
---------------------------------	--

Wiedzy – Absolwent zna i rozumie:

W1	
W2	

Umiejętności – Absolwent potrafi:

U1	
U2	

Kompetencje społecznych – Absolwent jest gotów do:

K1	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	przestrzegania praw pacjenta;
K3	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;
K4	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;
K5	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;
K6	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;
K7	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.

6. ZAJĘCIA

Forma zajęć	Treści programowe	Efekty uczenia się
Wykłady	1. Badanie podmiotowe i przedmiotowe, obrazowe i laboratoryjne oraz zabiegi diagnostyczne (biopsje i punkcje) w oddziale chirurgii (część kliniczna)	D.W1. D.W2. D.W3. D.W4. D.W5. D.W6. D.W7. D.W8. D.W10. D.W18. D.W22. D.W23. D.W24. D.W25. D.W26. D.W28. D.W29. D.W30. D.W31.
	2. Chirurgia małoinwazyjna i chirurgia jednego dnia, podstawy endoskopii. (część kliniczna)	D.W1. D.W2. D.W3. D.W4. D.W5. D.W6. D.W7. D.W8. D.W10. D.W18. D.W22. D.W23. D.W24. D.W25. D.W26. D.W28. D.W29. D.W30. D.W31.
	3. Chirurgia układu pokarmowego – chirurgiczne leczenie chorób przełyku, żołądka i dwunastnicy (choroba wrzodowa, zwężenie i uchyłki przełyku, choroby nowotworowe górnego odcinka przewodu pokarmowego). (część kliniczna)	D.W1. D.W2. D.W3. D.W4. D.W5. D.W6. D.W7. D.W8. D.W10. D.W18. D.W22. D.W23. D.W24. D.W25. D.W26. D.W28. D.W29. D.W30. D.W31.
	4. Chirurgia układu pokarmowego – chirurgiczne leczenie chorób wątroby, dróg żółciowych i trzustki (kamica żółciowa i przewodowa, nowotwory dróg żółciowych, ostre zapalenie trzustki, nowotwór trzustki). (część kliniczna)	D.W1. D.W2. D.W3. D.W4. D.W5. D.W6. D.W7. D.W8. D.W10. D.W18. D.W22. D.W23. D.W24. D.W25. D.W26. D.W28. D.W29. D.W30. D.W31.
	5. Chirurgia układu pokarmowego – chirurgiczne leczenie chorób jelita cienkiego i grubego (nowotwory jelita grubego), choroby zapalne jelit: Choroba Leśniowskiego-Crohna, wrzodziejące zapalenie jelit grubego, uchyłkowatość i polipowatość.	D.W1. D.W2. D.W3. D.W4. D.W5. D.W6. D.W7. D.W8. D.W10. D.W18. D.W22. D.W23.

	(część kliniczna)	D.W24. D.W25. D.W26. D.W28. D.W29. D.W30. D.W31.
6.	Chirurgia układu pokarmowego – chirurgiczne leczenie chorób odbytu i okołoodbytniczych (żylaki odbytu, przetoki okołoodbytnicze). Przepukliny brzuszne i chirurgia bariatryczna – zagadnienia ogólne. (część kliniczna)	D.W1. D.W2. D.W3. D.W4. D.W5. D.W6. D.W7. D.W8. D.W10. D.W18. D.W22. D.W23. D.W24. D.W25. D.W26. D.W28. D.W29. D.W30. D.W31.
7.	Ostry brzuch, niedrożność przewodu pokarmowego. Krwawienie z przewodu pokarmowego (górny i dolny odcinek). Choroby przebiegające z zapaleniem otrzewnej, ostre zapalenie wyrostka robaczkowego. (część kliniczna)	D.W1. D.W2. D.W3. D.W4. D.W5. D.W6. D.W7. D.W8. D.W10. D.W18. D.W22. D.W23. D.W24. D.W25. D.W26. D.W28. D.W29. D.W30. D.W31.
8.	Opieka pielęgniarstwa nad chorym z chorobami górnego i dolnego odcinka przewodu pokarmowego, wątroby i dróg żółciowych oraz trzustki leczonymi chirurgicznie. (część pielęgniarstwa)	D.W1. D.W2. D.W3. D.W4. D.W5. D.W6. D.W7. D.W8. D.W10. D.W18. D.W22. D.W23. D.W24. D.W25. D.W26. D.W28. D.W29. D.W30. D.W31.
9.	Reakcja ustroju na uraz, reakcja metaboliczna na uraz, równowaga płynowa i elektrolitowa i kwasowo -zasadowa oraz przedoperacyjna ocena chorego. Wstrząs i zaburzenia układu homeostazy oraz przetaczanie krwi i preparatów krwiotwórczych – zasady ogólne. (część kliniczna)	D.W1. D.W2. D.W3. D.W4. D.W5. D.W6. D.W7. D.W8. D.W10. D.W18. D.W22. D.W23. D.W24. D.W26. D.W28. D.W29. D.W30. D.W31.
10.	Chirurgia naczyniowa – choroby naczyń tętniczych (przyczyny, diagnostyka i leczenie) przewlekłe i ostre, amputacje, tętniaki i chirurgia endowaskularna. (część kliniczna)	D.W1. D.W2. D.W3. D.W4. D.W5. D.W6. D.W7. D.W8. D.W10. D.W18. D.W22. D.W23. D.W24. D.W26. D.W28. D.W29. D.W30. D.W31.
11.	Chirurgia naczyniowa - choroby naczyń żylnych (przyczyny, diagnostyka i leczenie) przewlekłe i ostre, obrzęk chłonny. Dostępy naczyniowe do hemodializ, chirurgiczne aspekty dializy otrzewnowej. (część kliniczna)	D.W1. D.W2. D.W3. D.W4. D.W5. D.W6. D.W7. D.W8. D.W10. D.W18. D.W22. D.W23. D.W24. D.W26. D.W28. D.W29. D.W30. D.W31.
12.	Pielęgnowanie pacjent a z chorobami naczyń tętniczych i żylnych leczonych chirurgicznie (część pielęgniarstwa)	D.W1. D.W2. D.W3. D.W4. D.W5. D.W6. D.W7. D.W8. D.W10. D.W18. D.W22. D.W23. D.W24. D.W26. D.W28. D.W29. D.W30. D.W31.
13.	Chirurgia dziecięca - chirurgiczne leczenie wad wrodzonych u dzieci, stany zagrożenia życia. (część kliniczna)	D.W1. D.W2. D.W3. D.W4. D.W5. D.W6. D.W7. D.W8. D.W10. D.W13. D.W18. D.W22. D.W23. D.W24. D.W25. D.W26. D.W28. D.W29. D.W30. D.W31.
14.	Chirurgia dziecięca – urazy wieku dziecięcego, ostre stany chirurgiczne. (część kliniczna)	D.W1. D.W2. D.W3. D.W4. D.W5. D.W6. D.W7. D.W8. D.W10. D.W13. D.W18. D.W22. D.W23. D.W24. D.W25. D.W26. D.W28. D.W29. D.W30. D.W31.
15.	Chirurgia endokrynologiczna – chirurgia gruczołów wydzielania wewnętrznego (tarczycy, przystarczycy, nadnercza) i inne zespoły wewnątrzwydzielnicze leczone operacyjnie. (część kliniczna) Opieka pielęgniarstwa nad chory z chorobami gruczołów wydzielania wewnętrznego leczonych chirurgicznie. (część pielęgniarstwa)	D.W1. D.W2. D.W3. D.W4. D.W5. D.W6. D.W7. D.W8. D.W10. D.W18. D.W22. D.W23. D.W24. D.W26. D.W28. D.W29. D.W30. D.W31.

	16. Kardiochirurgia i torakochirurgia – podstawy chirurgii klatki piersiowej (wady zastawkowe serca, urazy serca, urazy klatki piersiowej i mięszu płucnego), uszkodzenia narządów klatki piersiowej. (część kliniczna)	D.W1. D.W2. D.W3. D.W4. D.W5. D.W6. D.W7. D.W8. D.W10. D.W18. D.W22. D.W23. D.W24.. D.W26. D.W28. D.W29. D.W30. D.W31.
	17. Transplantologia – pobieranie i przeszczepianie narządów od dawców zmarłych i żywych – zagadnienia podstawowe i opieka pielęgnarska. (część kliniczna)	D.W1. D.W2. D.W3. D.W4. D.W5. D.W6. D.W7. D.W8. D.W10. D.W18. D.W22. D.W23. D.W24. D.W26. D.W28. D.W29. D.W30. D.W31.
	18. Chirurgia urologiczna - choroby górnych dróg moczowych, choroby dolnego odcinka dróg moczowych, zaburzenia w oddawaniu moczu, urazy. (część kliniczna)	D.W1. D.W2. D.W3. D.W4. D.W5. D.W6. D.W7. D.W8. D.W10. D.W18. D.W22. D.W23. D.W24. D.W25. D.W26. D.W28. D.W29. D.W30. D.W31.
	19. Chirurgia urazowa (neurochirurgia, ortopedia i traumatologia) - urazy czaszkowo-mózgowe, krwawienie/krwotok/krwiaki, urazy rdzenia kręgowego, urazy i złamania, wyciągi, leczenie chirurgiczne, zespół zmiążdżenia i amputacje urazowe. (część kliniczna)	D.W1. D.W2. D.W3. D.W4. D.W5. D.W6. D.W7. D.W8. D.W10. D.W18. D.W22. D.W23. D.W24. D.W26. D.W28. D.W29. D.W30. D.W31.
	20. Opieka pielęgnarska nad chorym po urazach głowy i w traumatologii narządu ruchu. Oparzenia, odmrożenia, urazy tkanek miękkich – opieka pielęgnarska. (część pielęgnarska)	D.W1. D.W2. D.W3. D.W4. D.W5. D.W6. D.W7. D.W8. D.W10. D.W18. D.W22. D.W23. D.W24. D.W26. D.W28. D.W29. D.W30. D.W31.
	21. Chirurgia gruczołu piersiowego i rekonstrukcyjna –stany zapalne gruczołu piersiowego, nowotwory, chirurgia rekonstrukcyjna. (część kliniczna) Specyfika opieki pielęgnarskiej nad pacjentem w chirurgii gruczołu piersiowego i profilaktyka chorób nowotworowych piersi. (część pielęgnarska)	D.W1. D.W2. D.W3. D.W4. D.W5. D.W6. D.W7. D.W8. D.W10. D.W18. D.W22. D.W23. D.W24. D.W26. D.W28. D.W29. D.W30. D.W31.
	22. Powikłania po zabiegach chirurgicznych, stany zagrożenia życia w chirurgii. (część kliniczna)	D.W1. D.W2. D.W3. D.W4. D.W5. D.W6. D.W7. D.W8. D.W10. D.W18. D.W22. D.W23. D.W24. D.W26. D.W28. D.W29. D.W30. D.W31. D.W32.
Seminaria	1. Wstęp do chirurgii - przyjęcie pacjenta do oddziału chirurgicznego; specyfika opieki nad chorym – zagadnienia ogólne; przygotowanie pacjenta do zabiegu operacyjnego w trybie pilnym i planowym (protokół ERAS, prehabilitacja, profilaktyka miejsca operowanego wg. WHO) Rany i zakażenia w chirurgii: definicja; podział ran; sposoby gojenia; wtórne gojenie; czynniki wpływające na proces gojenia się ran; kliniczne cechy niegojącej się rany; ocena kliniczna rany; zasady pielęgnowania ran; współczesne koncepcje miejscowego leczenia ran; sposoby i metody drenażu rany. Zakażenia - biologia zakażeń; profilaktyka zakażeń u chorych leczonych chirurgicznie; specjalne zakażenia u chorych leczonych chirurgicznie; zakażenia leczone chirurgicznie Zajęcia z wykorzystaniem тренаżerów i sprzętu pokazowego (część pielęgnarska)	D.W1. D.W2. D.W3. D.W4. D.W5. D.W6. D.W7. D.W8. D.W9. D.W10. D.W13. D.W18. D.W22. D.W23. D.W24. D.W25. D.W26. D.W28. D.W29. D.W30. D.W31. D.W32.
	2. Ocena stanu odżywienia i leczenie żywieniowe pacjentów leczonych chirurgicznie - ocena stanu odżywienia pacjenta; diety stosowane w chirurgii; przyczyny niedostatecznego spożywania pokarmów u chorych chirurgicznych; otyłość i profilaktyka	D.W1. D.W2. D.W3. D.W4. D.W5. D.W6. D.W7. D.W8. D.W9. D.W10. D.W13. D.W18. D.W22. D.W23. D.W24.

	otyłości; rodzaje niedożywienia; metody leczenia żywieniowego; monitorowanie leczenia żywieniowego; rodzaje powikłań i sposoby zapobiegania; zespół żywieniowy i rola pielęgniarki w zespole. Zajęcia z wykorzystaniem тренаżerów i sprzętu pokazowego, (część pielęgniarska)	D.W25. D.W26. D.W28. D.W29. D.W30. D.W31. D.W32.
	3. Opieka nad chorym z wylonioną stomią wydalniczą / obarczającą. Stomie wydalnicze - definicje, rodzaje stomii i jej funkcja; wskazania do wylonienia przetoki (jelitowe, moczowe); kryteria podziału na poszczególne rodzaje stomii; wygląd stomii; powikłania stomii miejscowe i ogólnoustrojowe; zasady opieki ogólnej i miejscowej, refundacja sprzętu; edukacja wczesna i późna; zabiegi rekonstrukcyjne przewodu pokarmowego Opieka nad chorym z wylonioną stomią odżywczą. Stomie odżywcze - definicje, rodzaje stomii i jej funkcja; wskazania do wykonania gastrostomii; techniki wykonania; powikłania gastrostomii Zajęcia z wykorzystaniem тренаżerów i sprzętu pokazowego. (część pielęgniarska)	D.W1. D.W2. D.W3. D.W4. D.W5. D.W6. D.W7. D.W8. D.W9. D.W10. D.W13. D.W18. D.W22. D.W23. D.W24. D.W25. D.W26. D.W28. D.W29. D.W30. D.W31. D.W32.
Zajęcia praktyczne	1. Zapoznanie z topografią kliniki oraz specyfiką pracy, organizacja pracy w oddziale chirurgicznym. Przyjęcie chorego do kliniki chirurgii, założenie dokumentacji medycznej i pielęgniarskiej, stworzenie warunków adaptacji chorego do pobytu w klinice jak również zapoznanie z prawami pacjenta – specyfika pracy i zadania personelu pielęgniarskiego w klinice chirurgii. Zapoznanie z prowadzeniem karty obserwacji i procesu pielęgnowania. 2. Zasady przygotowywania i podawania leków różnymi drogami, drogi podawania leków, pobieranie materiału do badań biochemicznych i mikrobiologicznych chorym w Klinice – specyfika pracy personelu pielęgniarskiego w gabinecie zabiegowym. Przygotowanie chorego do zabiegu w trybie planowym i pilnym oraz w warunkach chirurgii ambulatoryjnej – rola i zadania personelu pielęgniarskiego. 3. Opieka w okresie pooperacyjnym nad pacjentem chirurgicznym, monitorowanie stanu chorego w bezpośrednim okresie po zabiegu operacyjnym, walka z bólem zapobieganie powikłaniom – rola i zadania personelu pielęgniarskiego (Centrum Symulacji Medycznej WUM – wysoka wierność). 4. Zasady zmiany opatrunku, rodzaje opatrunków, zasady antyseptyki i aseptyki, rodzaje ran - rola pielęgniarki opatrunkowej w oddziale chirurgicznym. Rola i zadania personelu pielęgniarskiego w opiece nad pacjentem z ranami ostrymi i przewlekłymi oraz stomią – zajęcia praktyczne na тренаżerach (Centrum Symulacji Medycznej WUM – niska wierność). Zapoznanie ze specjalistycznym sprzętem, drenami, zgłębnikami, cewnikami oraz opatrunkami i materiałami używanymi w oddziale chirurgii. 5. Ocena stanu biopsychospołecznego, rozpoznanie problemów pielęgnacyjnych, planowanie i realizacja opieki nad pacjentami ze schorzeniami ostrymi i przewlekłymi przewodu pokarmowego leczonymi chirurgicznie. 6. Ocena stanu biopsychospołecznego, rozpoznanie problemów pielęgnacyjnych, planowanie i realizacja opieki nad pacjentami po urazach mózgowo-czaszkowych, klatki piersiowej z odłą optucnową, oparzeniach. 7. Ocena stanu biopsychospołecznego, rozpoznanie problemów pielęgnacyjnych, planowanie i realizacja opieki nad pacjentami z chorobami tarczycy leczonymi chirurgicznie. 8. Ocena stanu biopsychospołecznego, rozpoznanie problemów pielęgnacyjnych, planowanie i realizacja opieki nad pacjentami ze	D.U1. D.U2. D.U3. D.U4. D.U6. D.U7. D.U8. D.U9. D.U15. D.U18. D.U19. D.U20. D.U22. D.U23. D.U26. K1 K2 K3 K4 K5 K6 K7

	schorzeniami żył leczonymi chirurgicznie. Rola i zadania personelu pielęgniarstwa w opiece nad chorym po amputacji. 9. Zajęcia symulacji niskiej wierności (SNW) z zastosowaniem wirtualnego stołu anatomicznego, jako anatomiczne wprowadzenie do badania fizykalnego. Analiza fizjologii i patologii w badaniach obrazowych (Rtg, USG, TK, MR, angiografia, itp.) z wizualizacją stołu anatomicznego. 10. Badanie podmiotowe i przedmiotowe pacjentów przyjętych planowo i w ramach ostrego dyżuru do Kliniki/Oddziału chirurgii. Przygotowanie pacjenta do badań obrazowych, diagnostycznych, angiologicznych, endoskopowych jak również do punkcji i biopsji a także do nowoczesnych technik diagnostycznych – zadania personelu pielęgniarstwa. 11. Podsumowanie zajęć praktycznych, przygotowanie procesu pielęgnowania chorego hospitalizowanego w Klinice, zaliczenie teoretyczne, samoocena i ocena za aktywność podczas zajęć praktycznych.	
Zajęcia praktyczne w CSM (16 godzin)	1. Opieka przedoperacyjna (w dniu zabiegu, od oddziału do bloku operacyjnego) POŚREDNIA WIERNOSĆ 2. Przyjęcie pacjenta do oddziału chirurgicznego w trybie pilnym POŚREDNIA WIERNOSĆ 3. Wczesna opieka pooperacyjna „Budzimy się, już po operacji” WYSOKA WIERNOSĆ 4. Okres pooperacyjny – rozpoznawanie powikłań wczesnych pooperacyjnych WYSOKA WIERNOSĆ 5. Okres pooperacyjny – rozpoznawanie powikłań ogólnych WYSOKA WIERNOSĆ 6. Krwawienie z i do przewodu pokarmowego WYSOKA WIERNOSĆ 7. Zmiana opatrunku na ranie chirurgicznej NISKA WIERNOSĆ 8. Zmiana worka stomijnego NISKA WIERNOSĆ 9. Pielęgnacja PEG i jejunostomii NISKA WIERNOSĆ 10. Zmiana butli przy drenie Redona NISKA WIERNOSĆ	D.U6 D.U7 D.U8 D.U9 D.U12 D.U15 D.U24 D.U22 D.U19 D.U17
Samokształcenie – praca własna studenta pod kierunkiem nauczyciela akademickiego – zgodne z efektami uczenia się przypisanymi do przedmiotu	W ramach samodzielnej pracy student przygotowuje: prezentację multimedialną związaną z opieką nad pacjentem chirurgicznym.	D.U1. D.U15. D.W2. D.W3. D.W4. D.W5.
Praktyki zawodowe	• Śródroczne - treści kształcenia: rozpoznanie problemów pielęgnacyjnych, planowanie, realizacja i ocena podjętych działań u pacjentów ze schorzeniami chirurgicznymi; holistyczne i zindywidualizowane podejście do pacjenta z poszanowaniem i respektowaniem jego praw; podejmowanie współpracy z członkami zespołu terapeutycznego w procesie zapobiegania, diagnozowania, terapii, rehabilitacji i pielęgnowania; przygotowanie chorego dorosłego do badań diagnostycznych, objęcie opieką w czasie badania, prowadzenie ukierunkowanej obserwacji po zabiegach diagnostycznych (ze szczególnym uwzględnieniem badań inwazyjnych), chirurgicznych oraz interwencja w przypadku wystąpienia powikłań; uczestniczenie w przygotowaniu pacjenta i w trakcie instrumentowania do zabiegu operacyjnego; zaplanowanie i podjęcie działań zapobiegających skutkom unieruchomienia pacjenta dorosłego w łóżku; przestrzeganie etyki zawodowej w oddziale chirurgicznym. • Wakacyjne - treści kształcenia: samodzielne udzielanie w	D.U1. D.U2. D.U3. D.U4. D.U6. D.U7. D.U8. D.U9. D.U15. D.U18. D.U19. D.U20. D.U22. D.U23. D.U26. K1 K2 K3 K4 K5

	określonym zakresie świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych oraz wykonywanie medycznych czynności ratunkowych; określenie deficytu wiedzy u chorego dorosłego/rodziny z zakresu samoopieki, samopielęgnacji, oraz zaplanowanie i realizacja działań edukacyjnych ze szczególnym uwzględnieniem chorób chirurgicznych i przewlekłych.	K6 K7
--	--	----------

7. LITERATURA

Obowiązkowa

1. Hreńczuk M, Piątek T, Małkowski P. Kompendium wiedzy z pielęgniarstwa chirurgicznego cz. I i cz. II. Sekcja Druków Uczelnianych Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, Warszawa 2023.
2. Ścisło L. Pielęgniarstwo chirurgiczne. PZWL Wydawnictwo Lekarskie. Warszawa, 2020.
3. Walewska E. Ścisło L. Procedury pielęgniarstwa w chirurgii. Podręcznik dla studentów. PZWL, Warszawa 2013.

Uzupełniająca

1. Fibak J. Repetytorium. Chirurgia. PZWL Warszawa 2010.
2. Noszczyk W.(red) Chirurgia. Repetytorium. PZWL Warszawa 2009.
3. Brongel L. Lasek J. Słowiński K. (red.) Podstawy współczesnej chirurgii urazowej, Krakowskie Wydawnictwo Medyczne, Kraków 2008.

8. SPOSOBY WERYFIKACJI EFEKTÓW UCZENIA SIĘ

Symbol przedmiotowego efektu uczenia się	Sposoby weryfikacji efektu uczenia się	Kryterium zaliczenia
Egzamin D.W1. D.W2. D.W3. D.W4. D.W5. D.W6. D.W7. D.W8. D.W9. D.W10. D.W13. D.W18. D.W22. D.W23. D.W24. D.W25. D.W26. D.W28. D.W29. D.W30. D.W31. D.W32. D.W33.	Test składający się z 50 pytań jednokrotnego wyboru z jedną prawidłową odpowiedzią lub/i pytań multimedialnych w formie elektronicznej	Kryteria oceny w informacjach dodatkowych Student uzyskuje zaliczenie z egzaminu udzielając prawidłowo odpowiedzi na minimum 60% odpowiedzi.
Seminaria D.W1. D.W2. D.W3. D.W4. D.W5. D.W6. D.W7. D.W8. D.W9. D.W10. D.W13. D.W18. D.W22. D.W23. D.W24. D.W25. D.W26. D.W28. D.W29. D.W30. D.W31. D.W32. D.W33.	Zaliczenie w formie przygotowania zleconego zadania / pracy. Aktywność na zajęciach seminaryjnych, obserwacja studenta w czasie wykonywanych czynności z z wykorzystaniem тренаżerów i sprzętu pokazowego • Rozpoznawanie na podstawie opisu pacjenta stopnia czystości rany • Ocena stanu odżywienia – pacjenta/pacjentki lub kolegi/koleżanki z grupy. • Symulacja autodoświadczenia z użyciem sprzętu stomijnego i napisanie opinii w wersji papierowej lub elektronicznej w wykorzystaniem gotowego formularza Google Forms.	100% obecności na zajęciach seminaryjnych. Aktywność na zajęciach seminaryjnych. Uzupełnienie arkusza oceny stanu odżywienia oraz omówienie tego arkusza. Uzupełnienie arkusza z autodoświadczenia z użyciem sprzętu stomijnego w wersji papierowej lub elektronicznej.
Zajęcia praktyczne D.U1. D.U2. D.U3. D.U6. D.U7. D.U8.	Zaliczenie w formie odpowiedzi ustnej. Aktywność na zajęciach praktycznych i praktykach zawodowych, obserwacja studenta w czasie wykonywanych czynności przy pacjencie – wykonanie zadanej czynności. • Przedstawienie pisemnie przygotowanego opisu pacjenta i procesu pielęgnowania wybranego pacjenta.	Kryteria oceny w informacjach dodatkowych. 100% obecności na zajęciach praktycznych i praktykach zawodowych.

D.U9. D.U12. D.U15. D.U16. D.U17. D.U18. D.U19. D.U22. D.U23. D.U24. D.U26. K1 K2 K3 K4 K5 K6 K7	- Odpowiedź ustna na zaliczeniu końcowym, student losuje zestaw 3 pytania z ogólnej puli. - Odpowiedź ustna na zaliczeniu końcowym z zakresu działania i dawkowania leków stosowanych w oddziale chirurgicznym. Sprawdzenie wiedzy teoretycznej (topografia narządów, struktur anatomicznych) z wykorzystaniem wirtualnego stołu anatomicznego.	Aktywność na zajęciach praktycznych. Porównanie procedur zawodowych z wzorcem (standardem, algorytmem). Poprawne indywidualne opisanie stanu pacjenta oraz omówienie procesu pielęgnowania. Samoocena – rzeczywisty obraz samego siebie (zdolność do samooceny, znajomość swoich mocnych i słabych stron, odpowiedzialność za uczenie się i własny rozwój). Ocena zgodnie z kryteriami zamieszczonymi poniżej (punkt 9.) Omówienie topografii narządów, struktur anatomicznych z wykorzystaniem wirtualnego stołu anatomicznego. Ocena przez grupę i personel Kliniki. Zaliczenie umiejętności w dzienniczku praktyk.
CSM D.U12 D.U8 D.U9. D.U15 D.U24 D.U22 D.U26 D.U6 D.U7 D.U19 D.U17	Zajęcia w CSM - realizacja scenariuszy w sali niskiej, pośredniej i wysokiej wierności. Aktywność na zajęciach praktycznych w Centrum Symulacji Medycznych, obserwacja studenta w czasie wykonywanych czynności z wykorzystaniem scenariuszy.	100% obecności na zajęciach w CSM - obserwacja uczestnicząca studenta. Prawidłowe wykonanie co najmniej jednego scenariusza niskiej, pośredniej lub wysokiej wierności. Ocena grupy oraz samoocena – rzeczywisty obraz samego siebie (zdolność do samooceny, znajomość swoich mocnych i słabych stron, odpowiedzialność za uczenie się i własny rozwój).
Samokształcenie D.U1. D.W2. D.W3. D.W4. D.W5. D.U15.	Przedstawienie prezentacji multimedialnej na forum grupy / dyskusja okrągłego stołu/ prezentacja obserwacji pielęgniarstwa/ dyskusja panelowa	Ocena zgodnie z kryteriami oceny. Aktywne uczestnictwo w pracy samokształceniowej w ramach konsultacji ze studentem.
Praktyki zawodowe D.U1. D.U2. D.U3. D.U4. D.U6. D.U7. D.U8. D.U9. D.U15. D.U18. D.U19. D.U20. D.U22. D.U23. D.U26. K1 K2 K3 K4 K5 K6 K7	Aktywność na praktykach zawodowych, obserwacja studenta w czasie wykonywanych czynności przy pacjencie – wykonanie zadanej czynności.	100% obecności na zajęciach praktycznych i praktykach zawodowych. Samoocena – rzeczywisty obraz samego siebie (zdolność do samooceny, znajomość swoich mocnych i słabych stron, odpowiedzialność za uczenie się i własny rozwój). Ocena przez personel Kliniki. Zaliczenie umiejętności w dzienniczku praktyk.

9. INFORMACJE DODATKOWE

Strona internetowa Zakładu: <https://zpch.wum.edu.pl/>

WARUNKIEM DOPUSZCZENIA DO EGZAMINU KOŃCOWEGO JEST UZYSKANIE POZYTYWNEJ OCENY Z ZAJĘĆ PRAKTYCZNYCH W SEMESTRZE ZIMOWYM I LETNIM, 100% FREKWENCJA NA WYKŁADACH, ZAJĘCIACH SEMINARYJNYCH I ZAJĘCIACH PRAKTYCZNYCH

Kryteria oceniania	
Forma zaliczenia przedmiotu: egzamin z przedmiotu w sesji letniej.	
ocena	Kryteria
2,0 (niedostateczny)	0 - 59%
3,0 (dostateczny)	60 - 71%
3,5 (dość dobry)	72 - 76%
4,0 (dobry)	77 - 87%
4,5 (ponad dobry)	88 - 92%
5,0 (bardzo dobry)	Od 93%
Egzamin w sesji letniej- test składający się z 50 pytań jednokrotnego wyboru lub/i pytań multimedialnych w formie elektronicznej	
Zaliczenie zajęć seminaryjnych - warunkiem zaliczenia zajęć seminaryjnych jest 100% frekwencja na wszystkich zajęciach, aktywność oraz wykonanie zadań: dokonanie oceny stanu odżywienia pacjenta /pacjentki lub kolegi/ koleżanki z grupy na specjalnie przygotowanym formularzu oraz uzupełnienie arkusza z autodoświadczenia z użyciem sprzętu stomijnego w wersji papierowej lub elektronicznej.	
Zaliczenie z zakresu zajęć praktycznych w SEMESTRZE ZIMOWYM – warunkiem zaliczenia zajęć praktycznych jest 100% frekwencja na wszystkich zajęciach, aktywność oraz realizowanie opieki nad pacjentem chirurgicznym w oddziale, gabinecie zabiegowym, sali opatrunkowej. Przygotowanie i prowadzenie obserwacji pielęgniarstwa nad chorym w oddziale chirurgicznym w oparciu o badanie podmiotowe i przedmiotowe przeprowadzone w trakcie zajęć praktycznych. Obowiązuje 100% obecności na zajęciach w CSM, prawidłowe wykonanie co najmniej jednego scenariusza niskiej, pośredniej i wysokiej wierności oraz uzupełnienie checklist. Wypełnienie kart oceny / samooceny – rzeczywisty obraz samego siebie. Odpowiedź ustna na 3 wylosowane problemowe pytania z puli oraz z zakresu działania i dawkowania leków stosowanych w oddziale chirurgicznym.	
Zaliczenie z zakresu zajęć praktycznych w SEMESTRZE LETNIM - warunkiem zaliczenia zajęć praktycznych jest 100% frekwencja na wszystkich zajęciach, aktywność oraz wykonanie zadań w opiece nad pacjentem chirurgicznym, objęcie opieką wybranego pacjenta i poprowadzenie procesu pielęgnowania wybranego pacjenta z uwzględnieniem wszystkich jego etapów.	
NA OCENĘ KOŃCOWĄ W SEMESTRZE ZIMOWYM SKŁADA SIĘ: OBECNOŚĆ NA ZAJĘCIACH + AKTYWNOŚĆ NA ZAJĘCIACH + KOMPLETNOŚĆ OBSERWACJI PIELĘGNIARSKIEJ + ODPOWIEDŹ USTNA NA 3 WYLOSOWANE PYTANIA+ ZNAJOMOŚĆ DZIAŁANIA I OBLICZANIA DAWEK LEKÓW + PRZYGOTOWANIE PREZENTACJI MULTIMEDIALNEJ + SAMOOCENA.	
Ocena	Kryteria
2,0 (niedostateczny)	Co najmniej jedna nieobecność na zajęciach, brak obserwacji lub praca w oddziale z rażąco licznymi błędami (powyżej 7), brak odpowiedzi na wszystkie pytania.
3,0 (dostateczny)	100% obecności, obserwacja pielęgniarstwa z licznymi błędami, praca w oddziale z błędami (w zakresie 6) odpowiedź poprawna tylko na jedno pytanie.
3,5 (dość dobry)	100% obecności, błędy w obserwacji pielęgniarstwa, praca w oddziale z błędami (w zakresie 4-5), odpowiedź poprawna na jedno pytanie i niepełna odpowiedź na drugie pytanie.
4,0 (dobry)	100% obecności, nieliczne błędy w obserwacji pielęgniarstwa, praca w oddziale z kilkoma błędami (w zakresie 2-3), poprawne odpowiedzi na dwa pytania.
4,5 (ponad dobry)	100% obecności, jeden błąd w obserwacji pielęgniarstwa, poprawna praca w oddziale, poprawna odpowiedź na dwa pytania i niepełna odpowiedź na trzecie pytanie.
5,0 (bardzo dobry)	100% obecności, wykonanie obserwacji pielęgniarstwa bezbłędnie, praca w oddziale bez zastrzeżeń, poprawna odpowiedź na wszystkie pytania.

Kryteria oceny za znajomość działania i dawkowania leków

Ocena	Kryteria
2,0 (niedostateczny)	Brak znajomości działania i dawkowania leków
3,0 (dostateczny)	Znajomość działania jednego leku i obliczenie poprawnie dawkowania jednego leku
3,5 (dość dobry)	Znajomość działania jednego leku i niepełna drugiego leku, obliczenie poprawnie dawkowania jednego leku Lub Znajomość działania jednego leku i poprawne obliczenie dawkowania dwóch leków
4,0 (dobry)	Znajomość działania dwóch leków i obliczenie poprawnie dawkowania dwóch leków
4,5 (ponad dobry)	Znajomość działania trzech leków i obliczenie poprawnie dawkowania dwóch leków Lub Znajomość działania dwóch leków i obliczenie dawkowania trzech leków
5,0 (bardzo dobry)	Znajomość działania trzech leków i obliczenie poprawnie dawkowania trzech leków

**W ramach samodzielnej pracy student przygotowuje: prezentację multimedialną związaną z opieką nad pacjentem chirurgicznym.
Zasady przygotowania prezentacji multimedialnej, kryteria oceny prezentacji**

Oceniane elementy		Liczba punktów
Pierwszy slajd	Podanie nazwy uczelni, imienia i nazwiska studenta, numeru albumu, numeru grupy ćwiczeniowej, tematu prezentacji, miejscowości i daty	0 – 4 pkt
Drugi slajd	Wstęp/ wprowadzenie w temat. (definicja jednostki chorobowej/ zabiegu, epidemiologia)	0 – 3 pkt
Trzeci slajd	Etiopatogeneza	0 - 1 pkt
Czwarty slajd	Symptomatologia	0 – 3pkt
Piąty slajd	Diagnostyka	0 – 3 pkt
Szósty slajd	Leczenie zachowawcze / chirurgiczne	0 – 2 pkt
Siódmy slajd	Powikłania	0 – 3 pkt
Ósmy - dziesiąty slajd	Opieka pielęgnarska – w zależności od rodzaju leczenia (przedoperacyjna, pooperacyjna)	0 – 3 pkt
Jedenasty – piętnasty slajd	Przykładowe problemy pielęgnacyjne (cel, interwencje pielęgnarskie)	0 - 10 pkt
Szesnasty slajd	Bibliografia	0 – 3 pkt
Estetyka przygotowania prezentacji, czytelność slajdów zawartych w prezentacji		0 – 3 pkt
Liczba slajdów - 16		0 - 1 pkt
Czas zaprezentowania przygotowanego materiału do 12 min		0 – 2 pkt
Sposób prezentowania pracy		0 - 3 pkt
Ogólna liczba punktów		44

SKALA OCEN WG ZDOBYTEJ PUNKTACJI:

poniżej 22 pkt.	2,0 (niedostateczny)
23 - 26 pkt.	3,0 (dostateczny)
27 - 30 pkt.	3,5 (dość dobry)
31 - 34 pkt.	4,0 (dobry)
35 - 39 pkt.	4,5 (ponad dobry)
40 – 44 pkt.	5,0 (bardzo dobry)

Kryteria oceny/samooceny postawy studenta podczas zajęć praktycznych			
Lp.	KRYTERIUM	LICZBA PUNKTÓW	
		NAUCZYCIEL	STUDENT
1	Postawa w stosunku do sytuacji pacjenta i komunikacja	0-5	0-5
2	Postawa wobec zawodu	0-5	0-5
3	Postawa studenta wobec grupy studenckiej i komunikacja	0-5	0-5
4	Postawa wobec zespołu terapeutycznego kliniki i komunikacja	0-5	0-5
5	Postawa studenta wobec uregulowań formalnych - prawo ogólne, prawo zawodowe, etyka zawodowa,	0-5	0-5
6	Postawa wobec nauczyciela/osoby prowadzącej zajęcia i komunikacja	0-5	0-5
RAZEM:		0-30	0-30

SKALA OCEN WG ZDOBYTEJ PUNKTACJI:	
poniżej 16 pkt.	2,0 (niedostateczny)
16 - 18 pkt.	3,0 (dostateczny)
19 - 21 pkt.	3,5 (dość dobry)
22 - 24 pkt.	4,0 (dobry)
25 - 27 pkt.	4,5 (ponad dobry)
28 – 30 pkt.	5,0 (bardzo dobry)

NA OCENIE KOŃCOWĄ W SEMESTRZE LETNIM SKŁADA SIĘ: OBECNOŚĆ NA ZAJĘCIACH + AKTYWNOŚĆ NA ZAJĘCIACH + OCENA Z PROCESU PIELĘGNOWANIA.

Ocena	Kryteria
2,0 (niedostateczny)	Co najmniej jedna nieobecność na zajęciach, praca w oddziale z rażąco licznymi błędami - powyżej 7
3,0 (dostateczny)	100% obecności, praca w oddziale z błędami (w zakresie 6)
3,5 (dość dobry)	100% obecności, praca w oddziale z błędami (w zakresie 4-5).
4,0 (dobry)	100% obecności, praca w oddziale z kilkoma błędami (w zakresie 2-3).
4,5 (ponad dobry)	100% obecności, poprawna praca w oddziale.
5,0 (bardzo dobry)	100% obecności, praca w oddziale bez zastrzeżeń.

KRYTERIUM OCENY PROCESU PIELĘGNOWANIA

L.p.	Ocena kryteriów — gromadzenie danych szczegółowych	Liczba punktów	Uzyskane punkty
1.	Dokonano poprawnego opisu danych dotyczących pobytu w szpitalu, sytuacji zdrowotnej/operacji/terapii/diagnostyki	0-2	
2.	Oceniono układy: oddechowy, krążenia, pokarmowy, moczowo-płciowy, mięśniowo-szkieletowy, nerwowy - zawarto dodatkowe informacje o ocenianych układach	0-6	
3.	Oceniono narządy zmysłów	0-1	
4.	Dokonano oceny czynników ryzyka z wykorzystaniem skal/i np. wystąpienia odleżyn / stopnie odleżyn/ upadku itp.	0-1	
5.	Oceniono stan skóry	0-1	
6.	Oceniono stan psychiczny pacjenta i jego świadomość	0-1	
7.	Dokonano oceny stanu społecznego pacjenta	0-2	
8.	Wypisano leczenie farmakologiczne obecne i przyjmowane przez chorego na stałe	0-1	
			/ 15

L.p.	Ocena kryteriów – plan opieki i jego realizacja	Liczba punktów	Uzyskane punkty
1.	Wyłoniono aktualne problemy pielęgnacyjne wynikające z opisu stanu pacjenta	0-2	
2.	Problemy pielęgnacyjne ułożono wg hierarchii ważności	0-1	
3.	Wyłonione problemy sformułowano poprawnie	0-2	
4.	Poprawnie określono cel/e opieki, adekwatnie do rozpoznanych problemów pielęgnacyjnych	0-2	
5.	Określono plan postępowania wynikający ze stanu pacjenta (np. stan zagrożenia życia, bezpieczeństwo, potrzeby biologiczne, psychiczne, społeczno-socjalne, edukacja pacjenta/jego rodziny), uwzględniono aktualną wiedzę medyczną	0-2	
6.	Plan opieki realizowano wg możliwości oddziału, w odpowiednim czasie	0-2	
7.	Student poświęcił pacjentowi potrzebną ilość czasu oraz na realizację planu opieki	0-2	
8.	Student na bieżąco oceniał efekty realizacji planu opieki i dostosowywał działania do zauważonych zmian	0-2	
9.	Dokonano w dokumentacji poprawnego zapisu oceny i ewaluacji	0-2	
10.	Przedstawiono elementy edukacji pacjenta/jego rodziny adekwatnie do danej sytuacji pacjenta	0-2	
11.	Zapisało wskazówki opieki dla następnej zmiany i są one adekwatne do sytuacji pacjenta	0-2	
			/ 21

L.p.	Ocena kryteriów ogólnych	Liczba punktów	Uzyskane punkty
1.	Utrzymano logiczność opisu pacjenta	0-1	
2.	Dokumentacja prowadzona była czytelnie oraz brak jest skreśleń nieparafowanych podpisem studenta	0-1	
3.	Dokumentacja opatrzona jest datą, imieniem i nazwiskiem studenta oraz grupą studencką i czytelnym podpisem student	0-1	
			/ 3

SKALA OCEN WG ZDOBYTEJ PUNKTACJI:

Liczba punktów	Ocena
poniżej 23 pkt.	niedostateczny
23 - 26 pkt.	dostateczny
27 – 30 pkt.	dostateczny plus
31 – 34 pkt.	dobry
35 – 38 pkt.	dobry plus
39 - 43 pkt.	bardzo dobry

Informacje dodatkowe

- Wykłady i zajęcia seminaryjne będą realizowane w formie stacjonarnej.
- Na zajęcia praktyczne i praktyki zawodowe student przychodzi z obuwiem na zmianę i odzieżą ochronną medyczną. Obuwie i odzież zmienia przed wejściem do Kliniki/ Oddziału. Obuwie musi posiadać niebrudzącą podłogi podeszwę, odzież ochronna medyczna musi być czysta, uprasowana, funkcjonalna i bezpieczna z krótkim rękawem.
- Na zajęciach praktycznych i praktykach zawodowych student ma obowiązek przestrzegać regulaminu praktyk umieszczonego w Dzienniczku Umiejętności Praktycznych.
- Student ma obowiązek przygotowania teoretycznego na każde zajęcia (seminaryjne i praktyczne) w oparciu o wskazaną literaturę oraz zalecenia osób prowadzących zajęcia.
- Studenci uczestniczą w zajęciach wyłącznie ze swoją grupą. Ewentualna zmiana grupy dopuszczalna jest jedynie w wyjątkowych, uzasadnionych sytuacjach i wymaga indywidualnej zgody Koordynatora Przedmiotu
 - TOMASZ.PIATEK@WUM.EDU.PL - DOTYCZY STUDENTÓW ODBYWAJĄCYCH ZAJĘCIA PRAKTYCZNE W KLINICE CHIRURGII OGÓLNEJ I TRANSPLANTACYJNEJ, UL. NOWOGRODZKA 59,
 - NATALIA.MAJ@WUM.EDU.PL - DOTYCZY STUDENTÓW ODBYWAJĄCYCH ZAJĘCIA PRAKTYCZNE W CENTRALNYM SZPITALU KLINICZNYM, UL. BANACHA 1A) I CSM.
- Studenci posiadający Indywidualny Tok Studiów - ITS muszą poinformować Koordynatora Przedmiotu na początku roku akademickiego, przed rozpoczęciem zajęć z przedmiotu, do której grupy chcą dołączyć na zajęcia!
- Usprawiedliwianie krótkotrwałych nieobecności na zajęciach:
 - W przypadku nieobecności na zajęciach seminaryjnych, zajęciach praktycznych i praktykach zawodowych student ma obowiązek odpracowania zajęć w innym terminie po uzgodnieniu z osobą prowadzącą zajęcia. W przypadku braku możliwości odpracowania nieobecności – ostatnie zajęcia w semestrze lub koniec zajęć student ma obowiązek przygotowania pracy (referat, prezentacja multimedialna) zgodnie z treścią zajęć, na których był nieobecny – temat pracy i termin złożenia pracy wyznacza osoba prowadząca zajęcia lub Koordynator Przedmiotu.
 - W przypadku nieobecności na wykładach student ma obowiązek przygotowania pracy (referat, prezentacja multimedialna) zgodnie z treścią zajęć, na których był nieobecny – temat pracy i termin złożenia pracy wyznacza Koordynator Przedmiotu.
 - Nieobecności w sytuacjach wyjątkowych i poświadczane odpowiednim dokumentem nie wymagają odpracowania, do tych sytuacji zalicza się: ślub studenta/studentki; śmierć najbliższego członka rodziny studenta; wezwanie do sądu; honorowe oddanie krwi w danym dniu; wezwanie do Wojskowej Komisji Uzupełnień.

8. W przypadku usprawiedliwionej nieobecności na zaliczeniu lub zaliczeniu częściowym, studentowi przysługuje dodatkowy termin zaliczenia lub zaliczenia częściowego. O przyczynie nieprzystąpienia do zaliczenia lub zaliczenia częściowego student powiadamia koordynatora przedmiotu najpóźniej w ciągu trzech dni roboczych po terminie zaliczenia lub zaliczenia częściowego. Zaświadczenie lekarskie usprawiedliwiające nieobecność, student dostarcza do koordynatora przedmiotu w terminie 7 dni roboczych od dnia wystawienia zaświadczenia, ale nie później niż w ciągu trzech dni roboczych po terminie zaliczenia lub zaliczenia częściowego. Dodatkowy termin zaliczenia lub zaliczenia częściowego ustala koordynator przedmiotu w porozumieniu z Kierownikiem Jednostki. Zaliczenie takie traktuje się jako uzyskane w pierwszym terminie.
9. Aby móc przystąpić do zaliczenia ustnego z zajęć praktycznych w semestrze zimowym i letnim wymagana jest 100% frekwencja na zajęciach praktycznych.
10. Aby móc przystąpić do egzaminu końcowego wymagana jest 100% frekwencja na wszystkich zajęciach seminaryjnych, praktycznych i wykładach i pozytywna ocena z zaliczenia zajęć praktycznych z obu semestrów.
11. W przypadku oceny niedostatecznej z zaliczenia końcowego zajęć praktycznych student może przystąpić do zaliczenia poprawkowego w formie ustnej przed komisją złożoną z co najmniej dwóch pracowników Zakładu prowadzących kształcenie w tym przedmiocie. Zaliczenie odbywa się w formie kontaktowej.
12. W przypadku niezdania egzaminu w pierwszym terminie student może przystąpić do egzaminu poprawkowego w formie ustnej po wylosowaniu przez studenta 3 pytań z puli, przed komisją złożoną z co najmniej dwóch pracowników Zakładu prowadzących kształcenie w tym przedmiocie. Egzamin poprawkowy odbywa się w formie kontaktowej.

Przy Zakładzie Pielęgniarstwa Chirurgicznego, Transplantacyjnego i Leczenia Pozaustrojowego działa Studenckie Koło Naukowe Pielęgniarstwa Chirurgicznego i Transplantacyjnego „BeLivers”, opiekunem koła jest dr n. o zdr. Tomasz Piątek

Kontakt:

Studenckie Koło Naukowe Pielęgniarstwa Chirurgicznego i Transplantacyjnego

BeLivers

Ul. Nowogrodzka 59, pawilon 11 D1.

02-006 Warszawa

E-mail: sknbeliverswumkontakt@gmail.com

Znajdziesz nas także na:

Facebook'u: <https://www.facebook.com/groups/792009958035685>

Instagramie: <https://www.instagram.com/sknbelivers/>



Prawa majątkowe, w tym autorskie, do sylabusu przysługują WUM. Sylabus może być wykorzystywany dla celów związanych z kształceniem na studiach odbywanych w WUM. Korzystanie z sylabusu w innych celach wymaga zgody WUM.

UWAGA

Końcowe 10 minut ostatnich zajęć w bloku/semestrze/roku należy przeznaczyć na wypełnienie przez studentów Ankiety Oceny Zajęć i Nauczycieli Akademickich