

➤ *Geriatrya i pielęgniarstwo geriatryczne*

Wydział	Wydział Opieki Zdrowotnej				
Kierunek studiów	Pielęgniarstwo				
Poziom kształcenia	Studia drugiego stopnia				
Forma studiów	Studia stacjonarne/studia niestacjonarne				
Profil kształcenia	Praktyczny				
Jednostka organizacyjna prowadząca przedmiot	Katedra Pielęgniarstwa				
Moduł / Przedmiot	Wyzwania współczesnego pielęgniarstwa				
Przedmiot wyodrębniony w module	Geriatrya i pielęgniarstwo geriatryczne				
Język kształcenia	polski				
Status modułu / przedmiotu	Obowiązkowy				
Cykl realizacji przedmiotu	Semestr studiów: IV				
Kod przedmiotu					
Nauczyciel akademicki odpowiedzialny za przedmiot	dr n. ekon. Bogusława Serzysko				
Wymiar zajęć					
Zajęcia zorganizowane określone planem studiów, w tym:	Ogółem	Forma zajęć			
		Wykłady	Seminaria	Ćwiczenia	Zajęcia praktyczne
	35	35	-	-	-
Semestr IV	35	35	-	-	-
Bilans nakładu pracy studenta ogółem					
Zajęcia wymagające bezpośredniego udziału nauczyciela akademickiego i studenta		Wykłady – 35 godzin			
Praca własna studenta		38 godzin			
Łączny nakład pracy studenta		80 godzin			
Punkty ECTS ogółem					
RAZEM	w tym z tytułu:				
	zajęć wymagających bezpośredniego udziału nauczyciela akademickiego i studenta	pracy własnej studenta		nakładu pracy studenta związanego z zajęciami o charakterze praktycznym	
	3	1,6	1,4		1,1
Wymagania wstępne i /lub wprowadzające treści kształcenia					
Kształcenie w zakresie Geriatrii i pielęgniarstwa geriatrycznego wymaga posiadania przez studenta wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych nabytych na studiach pierwszego stopnia, a w szczególności określonych efektami kształcenia programu studiów w zakresie:					

- Geriatrii i pielęgniarstwa geriatrycznego
- Rehabilitacji i pielęgnowania niepełnosprawnych

Cele i efekty kształcenia

Powiązanie modułu/przedmiotu z kierunkowymi efektami kształcenia

kierunkowe efekty kształcenia

Po zaliczeniu przedmiotu student:

➤ w zakresie **wiedzy:**

B.W66. wyjaśnia przyczyny starzenia się organizmu człowieka oraz przedstawia typowe przykłady inwolucji na poziomie układowym;

B.W67. wyjaśnia sytuację demograficzną w Polsce;

B.W68. omawia założenia systemu opieki zdrowotnej nad ludźmi w podeszłym wieku w Polsce;

B.W69. omawia istotę Całościowej Oceny Geriatrycznej (COG) jako standardu postępowania w geriatrii;

B.W70. określa problemy zdrowotne i funkcjonalne (medyczne, fizyczne, psychiczne, socjalne i społeczne) starszego pacjenta celem oszacowania obszarów deficytów funkcjonalnych i ustalenia priorytetów leczniczo-rehabilitacyjnych;

B.W71. określa model opieki nad osobami starszymi na poziomie podstawowej opieki zdrowotnej, w tym w środowisku zamieszkania, oparty na współpracy poszczególnych grup zawodowych objętych projektem;

B.W72. wyjaśnia istotę typowych schorzeń występujących najczęściej u osób w podeszłym wieku oraz opisuje trudności w procesie diagnozowania problemów zdrowotnych osób w wieku geriatrycznym;

B.W73. wymienia podstawowe metody leczenia chorób najczęściej występujących u osób w podeszłym wieku;

B.W74. definiuje podstawowe pojęcia dotyczące osób przewlekle chorych, niepełnosprawnych, stopni, rodzajów, profilaktyki niepełnosprawności oraz rehabilitacji;

B.W75. charakteryzuje przyczyny i trudności w komunikacji z osobami w wieku podeszłym.

➤ w zakresie **umiejętności:**

B.U55. planuje proces pielęgnowania osoby starszej z najczęściej występującymi schorzeniami wieku podeszłego, z uwzględnieniem tzw. wielkich problemów geriatrycznych;

B.U56. posługuje się w pracy podstawowymi pojęciami dotyczącymi osób przewlekle chorych, niepełnosprawnych, stopni, rodzajów, profilaktyki niepełnosprawności oraz rehabilitacji;

B.U57. potrafi aktywizować pacjenta przewlekle chorego i niepełnosprawnego oraz prowadzić profilaktykę powikłań zespołu unieruchomienia i profilaktykę upadków;

B.U58. potrafi komunikować się w ramach procesu terapeutycznego z osobą niepełnosprawną sensorycznie;

B.U59. przygotowuje plan postępowania pielęgnacyjno-opiekuńczego wobec przewlekle chorego przebywającego w placówce;

B.U60. potrafi zaplanować działania zapobiegające powikłaniom ze strony układu oddechowego, układu moczowego oraz zapobiega infekcjom i stanom zakrzepowym;

B.U61. wykonuje pomiary i ocenia wyniki testów i skal: ADL, IADL, Barthela, MMS, GSD;

B.U62. potrafi prowadzić rehabilitację przyłóżkową.

➤ w zakresie **kompetencji społecznych:**

B.K1. – ponosi odpowiedzialność za udział w podejmowaniu decyzji zawodowych;

B.K2. – krytycznie ocenia własne i cudze działania, przy zachowaniu szacunku dla różnic światopoglądowych i kulturowych;

	B.K5. – ponosi odpowiedzialność za bezpieczeństwo własne i osób znajdujących się pod jego opieką; B.K6. – przestrzega zasad etyki zawodowej w relacji z pacjentem i zespołem terapeutycznym oraz w pracy badawczej; B.K7. – dba o wizerunek własnego zawodu.	
Cele kształcenia w ramach modułu / przedmiotu	Celem przedmiotu jest: - pogłębienie i poszerzenie wiedzy i umiejętności z zakresu schorzeń najczęściej występujących w wieku podeszłym oraz przygotowanie do sprawowania opieki nad pacjentem geriatrycznym.	
Szczegółowe modułowe / przedmiotowe efekty kształcenia	Efekty przedmiotowe	Odniesienie do efektów kierunkowych
	EK – 1 potrafi scharakteryzować przyczyny starzenia się organizmu człowieka i zmiany zachodzące w organizmie podczas tego procesu	B.W66, B.W70, B.U56
	EK – 2 omawia sytuację demograficzną Polski, formy pomocy osobom w wieku geriatrycznym	B.W67, B.W68
	EK – 3 wyjaśnia istotę typowych schorzeń występujących najczęściej u osób w podeszłym wieku oraz trudności związane z diagnozowaniem i leczeniem pacjenta geriatrycznego	B.W69, B.W72, B.W73, B.U60, B.U61
	EK – 4 planuje proces pielęgnowania pacjenta geriatrycznego z uwzględnieniem niepełnosprawności, rehabilitacji, komunikacji z pacjentem	B.W71, B.W74, B.W75, B.U55, B.U57, B.U58, B.U59, B.U60, B.U62, B.K1, B.K2, B.K5, B.K6, B.K7
Metody i narzędzia dydaktyczne kształcenia		
Wykłady	➤ Wykłady informacyjne/ problemowe wsparte prezentacją multimedialną, przeplatane interakcją ze studentami z wykorzystaniem metod aktywizujących, połączone z dyskusją kierowaną.	
Seminaria	-	
Ćwiczenia	-	
Zajęcia praktyczne	-	
Treści programowe kształcenia		
Wymiar zajęć		Zakres treści programowych
Forma	Liczba godzin	
Semestr		IV
Wykłady	35	W1. Fizjologia i patofizjologia procesu starzenia się: starzenie się pomyślne lub patologiczne; zmiany strukturalne i czynnościowe poszczególnych układów i narządów wynikające z procesu starzenia się. W2. Organizacja systemu ochrony zdrowia nad ludźmi w podeszłym wieku. „Trzon systemu” – instytucje powołane do udzielania świadczeń opiekuńczych. Instytucje nadzorujące i finansujące system opieki geriatrycznej. Zakres i obszar działania opieki geriatrycznej. W3. Starzenie się społeczeństwa. Pojęcie starości demograficznej. Główne

	<p>przyczyny i konsekwencje starzenia demograficznego. Sytuacja społeczna ludzi starszych.</p> <p>W4. Specyficzne problemy zdrowotne i pielęgnacyjne osób w wieku podeszłym. Potrzeby zdrowotne uświadomione i ujawnione, nieuświadomione i nieujawnione. Polipragmazja. Stosowanie leków OTC.</p> <p>W5. Udział pielęgniarki w Całościowej Ocenie Geriatrycznej (COG). Etapy, zasady przeprowadzania, domeny COG i poziomy interwencji. Zasady oceny stanu funkcjonalnego w starszym wieku. Narzędzia oceny w procesie COG.</p> <p>W6. Najczęściej występujące choroby i przebieg ich leczenia u osób w podeszłym wieku. Przyczyny i różnice występowania nietypowych objawów schorzeń ostrych i przewlekłych u osób starszych. Grupy problemów występujące u pacjentów hospitalizowanych. Zadania pielęgniarki rodzinnej w opiece nad chorymi w wieku podeszłym.</p> <p>W7. Specyfika pielęgnowania osób starszych z chorobami układu krążenia: nadciśnienie tętnicze, zaburzenia rytmu serca, omdlenia.</p> <p>W8. Specyfika pielęgnowania osób starszych z chorobami układu oddechowego: POChP, zapalenie płuc, gruźlica.</p> <p>W9. Specyfika pielęgnowania osób starszych z chorobami układu dokrewnego: cukrzyca, nadczynność i niedoczynność tarczycy.</p> <p>W10. Zaburzenia stanu odżywienia u osób w wieku podeszłym. Zasady racjonalnego żywienia ludzi starszych. Metody oceny stanu odżywienia u osób w podeszłym wieku. Niedożywienie (przyczyny, objawy i następstwa w wieku podeszłym). Otyłość i jej konsekwencje dla ludzi starszych.</p> <p>W11. Specyfika pielęgnowania osób starszych ze zmianami w ośrodkowym i obwodowym układzie nerwowym: choroba Alzheimera, choroba Parkinsona, otępienie, depresja.</p> <p>W12. Choroby skóry u osób w wieku podeszłym: choroby bakteryjne (róża), choroby wirusowe (półpasiec), choroby naczyniowe (plamica starcza, owrzodzenia podudzi, odleżyny). Zasady leczenia i pielęgnowania w chorobach skóry.</p> <p>W13. Leczenie ran przewlekłych. Metody zapobiegania starzeniu się skóry. Pielęgnowanie skóry starczej.</p> <p>W14. Specyfika pielęgnowania osób starszych z chorobami narządu wzroku. Czynniki środowiskowe i wiek jako elementy pogarszające wzrok. Najczęściej występujące w wieku starczym schorzenia wzroku: zaćma, jaskra, zwyrodnienie starcze plamki żółtej. Problemy w samoopiece chorego związane z pogorszeniem wzroku.</p> <p>W15. Działania edukacyjne i opiekuńcze pielęgniarki ułatwiające pacjentowi niedowidzącemu samoopiekę i sprawne funkcjonowanie.</p> <p>W16. Zadania i zakres odpowiedzialności pielęgniarki jako członka zespołu terapeutycznego w sprawowaniu opieki nad pacjentem przewlekle chorym i niepełnosprawnym. Podstawowe pojęcia na temat niepełnosprawności i rehabilitacji. Funkcja rehabilitacyjna pielęgniarki.</p> <p>W17. Działania profilaktyczne zapobiegające układowym powikłaniom z unieruchomienia. Zadania pielęgniarki w opiece nad pacjentem po amputacji kończyny.</p> <p>W18. Udział pielęgniarki w usprawnianiu, w doskonaleniu lokomocji i samoobsługi osób przewlekle chorych i niepełnosprawnych. Przygotowanie pacjenta do zabiegów z zakresu medycyny.</p>
--	---

		W19. Zasady opieki, przewodnictwa i poprawnej komunikacji ze starszą osobą niedowidzącą lub niewidomą, niedosłyszącą lub niesłyszącą oraz z zaburzeniami mowy.
Seminaria		-
Ćwiczenia		-
Zajęcia praktyczne		-
Samokształcenie		-
Sekwencja zajęć	W1 – W19 <i>(Informacja na potrzeby harmonogramu zajęć)</i>	
Ocenianie i zaliczanie		
Metody weryfikacji efektów kształcenia i kryteria oceny	<u>Ocena formująca (OF):</u> Wykłady – student może otrzymać oceny np. za: <ul style="list-style-type: none">wypowiedzi w dyskusjach kierowanych potwierdzające przyswojenie i rozumienie tematyki zajęć wsparte własną pracą z literaturąprace, prezentacje, procesy pielęgnowania, dotyczące postępowania względem pacjenta w wieku geriatrycznym w różnym stanie zdrowia i choroby, przygotowane w ramach pracy własnejkolokwia częściowe sprawdzające stopień opanowania wiedzy <u>Ocena podsumowująca (OP):</u> Ocena podsumowująca jest oceną końcową potwierdzającą osiągnięcie przez studenta efektów kształcenia. Ocena podsumowująca jest średnią ważoną ze średniej ważonej ocen formujących oraz średniej ważonej ocen uzyskanych na zaliczeniu końcowym – zaliczenie na ocenę – przeprowadzonym w formie pisemnej.	
Sposoby i kryteria weryfikacji i oceny uzyskania przez studentów założonych efektów kształcenia	EK – 1 – zaliczenie pisemne w formie testu EK – 2 – zaliczenie pisemne w formie testu EK – 3 – zaliczenie pisemne w formie testu EK – 4 – zaliczenie pisemne w formie testu	
Zasady dopuszczania do zaliczenia przedmiotu	Student może zostać dopuszczony do zaliczenia końcowego przedmiotu w formie zaliczenia na ocenę jeżeli uzyskał: ➤ średnią ważoną ocenę ocen formujących, co najmniej jako ocenę dostateczną (3)	
Forma i warunki zaliczenia przedmiotu	Forma: Zaliczenie z oceną Zaliczenie przedmiotu przeprowadzone zostanie w formie: pisemnej – testu zawierającego łącznie 40 pytań związanych	

	<p>z każdym z efektów kształcenia, sformułowanych w sposób pozwalający na sprawdzenie wiedzy, poziomu zrozumienia, umiejętności analizy i syntezy.</p> <p>Przykłady pytań będą udostępnione studentom na pierwszych zajęciach przez nauczyciela akademickiego odpowiedzialnego za przedmiot.</p> <p>Warunkiem zaliczenia testu będzie udzielenie poprawnej odpowiedzi na minimum 60% pytań zawartych w teście.</p> <p>Ocena w skali wartościowej określonej regulaminem studiów odniesiona do każdego efektu kształcenia:</p> <ul style="list-style-type: none"> - niedostateczny – ndst. (2) do 59% poprawnych odpowiedzi - dostateczny – dst (3) – od 60% do 67% poprawnych odpowiedzi - dostateczny plus – dst+ (3,5)– od 68% do 75% poprawnych odpowiedzi - dobry – db (4) – od 76% do 85% poprawnych odpowiedzi - dobry plus – db+ (4,5) – od 86% do 92% poprawnych odpowiedzi - bardzo dobry – bdb (5) – od 93% do 100% poprawnych odpowiedzi <p>Warunkiem zaliczenia testu będzie uzyskanie, co najmniej oceny dostatecznej (3) z pytań odniesionych do każdego z efektów kształcenia.</p> <p>Ocena końcowa testu jest średnią ważoną ocen z pytań odniesionych do każdego efektu kształcenia.</p>
Wykaz literatury obowiązującej do zaliczenia przedmiotu	
Literatura podstawowa	<ol style="list-style-type: none"> 1. Grodzicki T., Kocemba J., Skalska A. (red.): Geriatria z elementami gerontologii ogólnej. Via Medica, Gdańsk 2006 2. Kędziora-Kornatowska K., Muszalik M. (red): Kompendium pielęgnowania pacjentów w starszym wieku. Wyd. Czelej, Lublin 2007 3. Strugała M., Talarska D. (red.): Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych. PZWL, Warszawa 2013 4. Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL, Warszawa 2009
Literatura uzupełniająca	<ol style="list-style-type: none"> 1. Biercewicz M., Szewczyk M.T., Ślusarz R.: Pielęgniarstwo w geriatrii. Wybrane zagadnienia z zakresu pielęgniarstw specjalistycznych. Wyd. Borgis, Warszawa 2006 2. Bromboszcz J., Dylewicz P.: Rehabilitacja kardiologiczna – stosowanie ćwiczeń fizycznych. ELIPSA-JAIM SC, Kraków 2005 3. Kędziora-Kornatowska K., Muszalik M., Skolmowska E. (red.): Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. PZWL, Warszawa 2010 4. Łukasik A., Barylski M., Irzmański R.: Rehabilitacja osób w wieku podeszłym – terapia z wyboru dla starzejącego się społeczeństwa. „Geriatria” 2011, 5: 315–323.
Prawa autorskie	
Prawa autorskie	Wyższa Szkoła Nauk Stosowanych w Rudzie Śląskiej