

Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa w Nysie

Instytut Pielęgniarstwa

Opis modułu kształcenia

Nazwa modułu (przedmiotu)		Anestezjologia i pielęgniarstwo w zagrożeniu życia			Kod podmiotu		IP.I./OS-AiP wZZ		
Kierunek studiów		Pielęgniarstwo							
Profil kształcenia		praktyczny							
Poziom studiów		Studia pierwszego stopnia							
Specjalność		-							
Forma studiów		stacjonarny							
Semestr studiów		V							
					Zajęcia z zakresu nauk podstawowych			Nie	
Tryb zaliczenia przedmiotu		Zaliczenie		Liczba punktów ECTS				Sposób ustalania oceny z przedmiotu	
Formy zajęć i inne		Liczba godzin zajęć w semestrze		Zajęcia teoretyczne	1	Zajęcia praktyczne	1	Praktyka zawodowa	-
		Całkowita	Pracy studenta	Zajęcia kontaktowe	Sposoby weryfikacji efektów kształcenia w ramach form zajęć				Waga w %
Wykład		35	5	30	Zaliczenie – sprawdzian pisemny				60%
Zajęcia praktyczne		25	5	20	Zaliczenie – sprawdzian praktyczny w warunkach rzeczywistych				40%
Razem:		60	10	50	Razem				100%
Kategoria efektów	Lp.	Efekty kształcenia dla modułu (przedmiotu)			Sposoby weryfikacji efektu kształcenia		Efekty kierunkowe		Uwagi
Wiedza	1.	Zna zasady planowania opieki nad chorymi w stanie zagrożenia życia.			Sprawdzian pisemny		D.W6.		
	2.	Charakteryzuje techniki i procedury pielęgniarstwa stosowane w opiece nad chorym w stanie zagrożenia życia.			Sprawdzian pisemny		D.W9.		
	3.	Zna rolę pielęgniarki przy przyjęciu chorego do oddziału anestezjologii i intensywnej opieki medycznej.			Sprawdzian pisemny		D.W12.		
	4.	Zna swoiste zasady organizacji oddziału anestezjologii i intensywnej opieki medycznej.			Sprawdzian pisemny		D.W14.		
	5.	Zna standardy i procedury postępowania w stanach nagłych i zabiegach ratujących życie.			Sprawdzian pisemny		D.W40.		
	6.	Rozpoznaje stany zagrożenia życia i opisuje monitorowanie pacjentów metodami przyrządowymi i bezprzyrządowymi.			Sprawdzian pisemny. Test wyboru i uzupełnień		D.W44.		
	7.	Charakteryzuje czynniki ryzyka i zagrożeń zdrowotnych pacjentów zakwalifikowanych do leczenia w oddziale anestezjologii i intensywnej opieki medycznej.			Sprawdzian pisemny		D.W2.		
	8.	Różnicuje reakcje chorego na chorobę i hospitalizację w anestezjologii i intensywnej opieki medycznej.			Sprawdzian pisemny		D.W11.		
	9.	Wyjaśnia etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i opiekę pielęgniarstwa w schorzeniach: układu krążenia (serca, naczyń krwionośnych), układu oddechowego, układu nerwowego, układu pokarmowego (żołądka, jelit, wielkich gruczołów), wątroby, trzustki, układu moczowego (nerek i pęcherza moczowego), układu kostno-stawowego, mięśni, układu dokrewnego oraz krwi kwalifikujących się do leczenia w oddziale anestezjologii i intensywnej opieki medycznej.			Sprawdzian pisemny		D.W3.		
	10.	Zna zasady przygotowania, opieki w trakcie oraz po badaniach i zabiegach diagnostycznych wykonywanych u pacjentów nieprzytomnych i w stanie zagrożenia życia.			Sprawdzian pisemny		D.W7.		
	11.	Charakteryzuje grupy leków i ich działanie na układy i narządy chorego w różnych schorzeniach, w zależności od wieku i stanu zdrowia, z uwzględnieniem działań niepożądanych, interakcji z innymi lekami i dróg podania.			Sprawdzian pisemny		D.W8.		
	12.	Zna zasady oceny stanu chorego w zależności od wieku.			Sprawdzian pisemny		D.W4.		
	13.	Zna metody, techniki i narzędzia oceny stanu świadomości i przytomności.			Sprawdzian pisemny		D.W26.		
	14.	Zna zasady profilaktyki zakażeń w oddziałach			Sprawdzian pisemny		D.W47		

		anestezjologii i intensywnej opieki medycznej i bloku operacyjnym.			
	15.	Zna następstwa długotrwałego unieruchomienia pacjenta leczonego w oddziale anestezjologii i intensywnej opieki medycznej.	Sprawdzian pisemny	D.W25.	
Umiejętności	1.	Gromadzi informacje, formułuje diagnozę pielęgniarstwa, ustala cele i plan opieki, wdraża interwencje pielęgniarstwa oraz dokonuje ewaluacji opieki nad pacjentem leczonym w oddziale anestezjologii i intensywnej opieki medycznej.	Praca pisemna (proces pielęgnowania) Obserwacja ciągła	D.U1.	
	2.	Rozpoznaje uwarunkowania zachowania zdrowia odbiorców opieki w oddziale anestezjologii i intensywnej opieki medycznej.	Obserwacja ciągła	D.U2.	
	3.	Prowadzi profilaktykę powikłań w przebiegu chorób prowadzących do stanu zagrożenia życia.	Obserwacja ciągła	D.U5.	
	4.	Organizuje izolację chorych zakaźnie w oddziale intensywnej opieki medycznej.	Obserwacja ciągła	D.U6.	
	5.	Diagnostyka stopień ryzyka rozwoju odleżyn i dokonuje ich klasyfikacji u chorych nieprzytomnych i w stanie zagrożenia życia.	Sprawdzian praktyczny	D.U8.	
	6.	Pobiera materiał do badań diagnostycznych u chorych leczonych w oddziale intensywnej opieki medycznej.	Sprawdzian praktyczny	D.U9.	
	7.	Ocenia stan ogólny pacjenta w kierunku powikłań po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i powikłań wynikających z prowadzenia inwazyjnego leczenia w oddziale intensywnej opieki medycznej.	Sprawdzian praktyczny	D.U10.	
	8.	Prowadzi tlenoterapię bierną i czynną oraz doraźnie podaje tlen, kontroluje stężenie glukozy we krwi u chorych nieprzytomnych i w stanie zagrożenia życia oraz modyfikuje dawkę stałą insuliny szybko i krótko działającej.	Sprawdzian praktyczny	D.U11.	
	9.	Przygotowuje chorego nieprzytomnego i w stanie zagrożenia życia do badań diagnostycznych pod względem fizycznym i psychicznym.	Sprawdzian praktyczny	D.U12.	
	10.	Dokumentuje sytuację zdrowotną pacjenta nieprzytomnego i w stanie zagrożenia życia, jej dynamikę zmian i realizowaną opiekę pielęgniarstwa.	Sprawdzian praktyczny	D.U13.	
	11.	Rozpoznaje stany nagłego zagrożenia zdrowia i życia u pacjentów leczonych w oddziale intensywnej opieki medycznej.	Obserwacja ciągła	D.U16.	
	12.	Prowadzi żywienie enteralne i parenteralne u chorych leczonych w oddziale intensywnej opieki medycznej z wykorzystaniem różnych technik, w tym pompy obrotowo-perystaltycznej, pielęgnuje pacjenta z założoną sondą do żołądka lub wytworzoną przetoką odżywczą leczonego w oddziale intensywnej opieki medycznej.	Sprawdzian praktyczny	D.U19.	
	13.	Rozpoznaje powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego u chorych hospitalizowanych w oddziale intensywnej opieki medycznej.	Sprawdzian praktyczny	D.U20.	
	14.	Pielęgnuje pacjenta z przetoką, rurką intubacyjną i tracheotomijną leczonego w oddziale intensywnej opieki medycznej.	Sprawdzian praktyczny	D.U21.	
	15.	Prowadzi rozmowę terapeutyczną oraz stosuje techniki kontaktu pozawerbalnego w przypadku chorych leczonych w oddziale intensywnej opieki medycznej.	Obserwacja ciągła	D.U22.	
	16.	Doraźnie tamuje krwawienia i krwotoki.	Obserwacja ciągła	D.U23.	
	17.	Prowadzi, dokumentuje i ocenia bilans płynów u pacjenta nieprzytomnego i w stanie zagrożenia życia.	Obserwacja ciągła Sprawdzian praktyczny	D.U25.	
	18.	Przekazuje informacje o stanie zdrowia chorego członkom zespołu terapeutycznego oddziału intensywnej opieki medycznej.	Obserwacja ciągła	D.U26.	
	19.	Prowadzi dokumentację opieki nad chorym leczonym w oddziale intensywnej opieki medycznej: kartę obserwacji, zabiegów pielęgniarstwa i raportów, kartę rejestru zakażeń szpitalnych, profilaktyki i leczenia odleżyn oraz kartę informacyjną z zaleceniami w zakresie samoopieki.	Obserwacja ciągła	D.U28.	
	20.	Ocenia poziom bólu, reakcję chorego na ból i nasilenie bólu oraz stosuje postępowanie przeciwbólowe u pacjentów nieprzytomnych	Obserwacja ciągła	D.U29.	

		i w stanie zagrożenia życia.			
	21.	Tworzy pacjentowi warunki do godnego umierania w oddziale intensywnej opieki medycznej.	Obserwacja ciągła	D.U30.	
	22.	Dostosowuje interwencje pielęgniarские do rodzaju problemów pielęgnacyjnych rozpoznanych u chorego nieprzytomnego i w stanie zagrożenia życia.	Obserwacja ciągła Praca pisemna ( proces pielęgnowania)	D.U32.	
	23.	Przygotowuje i podaje leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza, właściwie pielęgnuje wkłucia naczyniowe u chorych leczonych w oddziale anestezjologii i intensywnej opieki medycznej.	Obserwacja ciągła Sprawdzian praktyczny	D.U33.	
Kompetencje społeczne	1.	Szanuje godność i autonomię pacjentów powierzonych opiece w oddziale intensywnej opieki medycznej.	Obserwacja ciągła	D.K1.	
	2.	Systematycznie wzbogaca wiedzę zawodową i kształtuje umiejętności, dążąc do profesjonalizmu.	Obserwacja ciągła	D.K2.	
	3.	Przestrzega wartości, powinności i sprawności moralnych w opiece nad pacjentami leczonymi w oddziale anestezjologii i intensywnej opieki medycznej.	Obserwacja ciągła	D.K3.	
	4.	Wykazuje odpowiedzialność moralną za człowieka i wykonywanie zadań zawodowych.	Obserwacja ciągła	D.K4.	
	5.	Przestrzega praw pacjenta.	Obserwacja ciągła	D.K5.	
	6.	Rzetelnie i dokładnie wykonuje powierzone obowiązki zawodowe.	Obserwacja ciągła	D.K6.	
	7.	Przestrzega tajemnicy zawodowej.	Obserwacja ciągła	D.K7.	
	8.	Współdziała w ramach zespołu interdyscyplinarnego w rozwiązywaniu dylematów etycznych z zachowaniem zasad kodeksu etyki zawodowej.	Obserwacja ciągła	D.K8.	
	9.	Jest otwarty na rozwój podmiotowości własnej i pacjenta.	Obserwacja ciągła	D.K9.	
	10.	Przejawia empatię w relacji z pacjentem i jego rodziną oraz współpracownikami.	Obserwacja ciągła	D.K10.	

## Prowadzący

<b>Forma zajęć</b>	<b>Prowadzący zajęcia</b> (tytuł/stopień naukowy, imię i nazwisko)
Wykład	Lek.med. Małgorzata Łabuz- Margol Mgr Agnieszka Wolińska
Zajęcia praktyczne	Mgr Agnieszka Wolińska

## Treści kształcenia

Wykład		Metody dydaktyczne	Wykład z wykorzystaniem technik multimedialnych	
Lp.	Tematyka zajęć	Tematyczne efekty kształcenia W wyniku kształcenia student:		Liczba godzin
1.	Organizacja oddziału anestezjologii i intensywnej opieki medycznej.	- przedstawia specyfikę i zasady funkcjonowania oddziału anestezjologii i intensywnej opieki medycznej, - objaśnia zasady kwalifikacji pacjentów do leczenia chorych w oddziale anestezjologii i intensywnej opieki medycznej, - wymienia dokumentację prowadzoną w oddziale anestezjologii i intensywnej opieki medycznej: karta intensywnego nadzoru, leczenia i pielęgnacji; karta terapii oddechowej, indywidualna karta zleceń lekarskich, karta badań laboratoryjnych, karta profilaktyki i leczenia odleżyn.		2
2.	Zasady intensywnej pielęgnacji.	- objaśnia odrębności pielęgnacyjne w oddziale intensywnej opieki medycznej, - przedstawia problemy pielęgnacyjne chorego w stanie zagrożenia życia, nieprzytomnego.		2
3.	Intensywny nadzór w stanach zagrożenia życia - udział pielęgniarki.	- przedstawia zasady prowadzenia intensywnego nadzoru nad stanem pacjenta w stanie zagrożenia życia w sposób bezprzypadkowy i przyrządowy, - objaśnia zasady i sposoby pomiaru podstawowych parametrów życiowych: tętno, ciśnienie tętnicze, oddechy, saturacja, temperatura ciała, - przedstawia zasady oceny stopnia utraty przytomności, reakcji wegetatywnych, reakcji źrenic na światło (skala Glasgow), - wymienia rodzaje odruchów fizjologicznych i patologicznych oraz zasady i metody kontroli odruchów, - omawia zasady pomiaru i kontroli ośrodkowego ciśnienia żylnego (OCŻ), - wymienia rodzaje parametrów mierzonych za pomocą cewnika Swan Ganz, - objaśnia zasady kontroli diurezy, - wyjaśnia pojęcie i cel sedacji oraz leki stosowane w celu wywołania śpiączki farmakologicznej.		2
4.	Podstawowe stany zagrożenia życia.	- przedstawia rozpoznawanie stanów zagrożenia życia, - wymienia rodzaje wstrząsu: wstrząs kardiogeny, wstrząs hipowolemiczny, wstrząs dystrybucyjny, - omawia zasady leczenia wstrząsu, - wyjaśnia zasady prowadzenia intensywnej pielęgnacji pacjenta w stanie zagrożenia życia, nieprzytomnego.		3
5.	Nadzór i wspomaganie układu krążenia u chorego w stanie zagrożenia życia.	- przedstawia zasady monitorowania parametrów układu krążenia i dokonywania analizy uzyskanych wyników pomiaru w celu dokonania oceny funkcjonowania układu krążenia, - objaśnia zasady oceny perfuzji tkanek, - wymienia wskazania do cewnikowania tętnicy płucnej, - wymienia rodzaje leków działających na układ krążenia, zasady i skutki uboczne ich stosowania.		1
6.	Wspomaganie układu krążenia- rola pielęgniarki	- omawia zasady pielęgnacji pacjenta z założonym cewnikiem donaczyniowym: cewnik do tętnicy płucnej, cewnik dożylny centralny, cewnik dotętniczy, - przedstawia problemy pielęgnacyjne w przypadku pacjenta z niewydolnością krążenia, zaburzeń rytmu serca, po nagłym zatrzymaniu krążenia.		2
7.	Leczenie niewydolności oddechowej. Nadzór i wspomaganie układu oddechowego u chorego w stanie zagrożenia życia.	- objaśnia pojęcie niewydolności oddechowej i hipoksemii, - przedstawia zasady prowadzenia bezprzypadkowej i przyrządowej oceny wydolności oddechowej, - przedstawia zasady monitorowania wydolności oddechowej i oceny skuteczności sztucznej mechanicznej wentylacji: pulsoksymetria, gazometria krwi włośniczkowej i tętniczej, kapnografia, liczba oddechów i patologiczne rytmy oddechowe, - omawia sposoby i zasady leczenia niewydolności oddechowej,		2

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- objaśnia zasady prowadzenia tlenoterapii czynnej i biernej,</li> <li>- wymienia wskazania do intubacji, tracheostomii i mechanicznej wentylacji,</li> <li>- objaśnia metody mechanicznej wentylacji,</li> <li>- omawia zasady pracy respiratora – oddech kontrolowany i wspomagany,</li> <li>- przedstawia zasady przygotowania pacjenta do odłączenia od respiratora.</li> </ul>	
8.	Wspomaganie układu oddechowego-rola pielęgniarki.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- omawia sposoby i zasady zapobiegania powikłaniom oddechowym – zasady odsysania z jamy ustnej i z rurki intubacyjnej i tracheotomijnej, zasady podawania tlenu, stosowania inhalacji, nawilżania powietrza oddechowego, prowadzenia gimnastyki oddechowej i drenażu złożeniowego,</li> <li>- opisuje problemy pielęgnacyjne u pacjenta z niewydolnością oddechową i sztucznie wentylowanego,</li> <li>- przedstawia zasady przygotowania pacjenta i zestawu do drenażu klatki piersiowej,</li> <li>- omawia zasady pielęgnacji chorego założonym drenażem ssącym w stanach pourazowych klatki piersiowej (odma opłucnowa, krwiak jamy opłucnowej ) lub w przypadku odmy opłucnowej jatrogennej.</li> </ul>	2
9.	Wspomaganie czynności nerek- rola pielęgniarki.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- wymienia przyczyny i objawy niewydolności nerek,</li> <li>- określa kryteria rozpoznania ostrej niewydolności nerek,</li> <li>- definiuje pojęcie anurii, oligurii i poliurii,</li> <li>- przedstawia wytyczne natychmiastowego postępowania w skąpomoczu i bezmoczu,</li> <li>-wymienia zasady cewnikowania pęcherza moczowego i pielęgnacji pacjenta z założonym cewnikiem moczowym na stałe,</li> <li>- omawia rodzaje terapii nerko zastępczej,</li> <li>- przedstawia problemy pielęgnacyjne u pacjenta z niewydolnością nerek.</li> </ul>	2
10.	Żywienie enteralne i parenteralne chorych leczonych w oddziale anestezjologii i intensywnej opieki medycznej.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- objaśnia zasady pozajelitowego odżywiania chorych w stanie zagrożenia życia, nieprzytomnych,</li> <li>- wymienia rodzaje preparatów stosowanych do prowadzenia żywienia parenteralnego,</li> <li>- omawia zasady prowadzenia żywienia pozajelitowego,</li> <li>- charakteryzuje sposoby żywienia dojelitowego: karmienie przez sondę, karmienie przez gastrostomię, jejunostomię,</li> <li>- wymienia rodzaje preparatów stosowanych do prowadzenia żywienia enteralnego,</li> <li>- objaśnia zasady prowadzenia żywienia z wykorzystaniem pompy żywieniowej,</li> <li>- opisuje metody i sposoby wytwarzania przetoki odżywczej.</li> </ul>	2
11.	Rola pielęgniarki w prowadzeniu terapii żywieniowej .	<ul style="list-style-type: none"> <li>- wymienia zasady obowiązujące przy zakładaniu zgłębnika dożołądkowego oraz zasady karmienia przez zgłębnik,</li> <li>- omawia zasady pielęgnacji chorego z wytworzoną gastrostomią, jejunostomią odżywczą,</li> <li>- omawia zasady pielęgnacji przetoki odżywczej,</li> <li>- omawia zasady przygotowania worka żywieniowego do żywienia enteralnego i parenteralnego,</li> <li>- opisuje pielęgnację pacjenta z dostępem naczyniowym żylnym w celu prowadzenia żywienia pozajelitowego,</li> <li>- przedstawia zasady pielęgnacji wkłucia centralnego przy prowadzeniu żywienia parenteralnego.</li> </ul>	2
12.	Wspomaganie układu nerwowego – rola pielęgniarki.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- określa przyczyny ostrego uszkodzenia mózgu,</li> <li>-wyjaśnia podstawowe aspekty i zasady intensywnej terapii i pielęgnacji neurologicznej,</li> <li>- wymienia specjalistyczne techniki monitorowania funkcjonowania układu nerwowego.</li> </ul>	2
13.	Śmierć mózgu. Opieka nad dawcą narządów.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- definiuje pojęcie śmierci,</li> <li>- przedstawia nową definicję śmierci i śmierci pnia mózgu,</li> <li>- omawia mechanizmy umierania mózgu,</li> <li>- przedstawia procedury i kryteria rozpoznania śmierci pnia mózgu,</li> <li>- objaśnia zasady pobrania narządów ze zwłok w celu przeszczepiania zgodnie z rozporządzeniem MZ,</li> <li>- wymienia przeciwwskazania do pobrania narządów do przeszczepu,</li> <li>- objaśnia zasady opieki nad dawcą narządów.</li> </ul>	2
14.	Zakażenia w oddziałach anestezjologii i intensywnej opieki medycznej i bloku operacyjnym. Rola pielęgniarki w profilaktyce zakażeń.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- wymienia czynniki patogenne zakażeń,</li> <li>- określa czynniki ryzyka zakażenia,</li> <li>- omawia zasady profilaktyki zakażeń wewnątrzszpitalnych,</li> <li>- omawia metody zwalczania zakażeń,</li> <li>- wyjaśnia pojęcie, patomechanizm i rozpoznanie sepsy, ciężkiej sepsy i wstrząsu septycznego,</li> <li>- objaśnia zasady leczenia sepsy,</li> <li>- opisuje problemy antybiotykoterapii.</li> </ul>	2
<b>Razem liczba godzin:</b>			<b>30</b>

Zajęcia praktyczne		Metody dydaktyczne	Instruktaż wstępny, bieżący i końcowy. Studium przypadku. Ćwiczenia praktyczne.
Lp.	Tematyka zajęć	Tematyczne efekty kształcenia W wyniku kształcenia student:	Liczba godzin
1.	Organizacja i topografia oddziału anestezjologii i intensywnej opieki medycznej. Organizacja i specyfika pracy w oddziale anestezjologii i intensywnej opieki medycznej. Przyjęcie pacjenta w stanie zagrożenia życia do oddziału anestezjologii i intensywnej opieki medycznej. Odrębności w prowadzeniu opieki pielęgniarskiej w oddziale anestezjologii i intensywnej opieki medycznej. Zasady prowadzenia intensywnej pielęgnacji.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- dokonuje przyjęcia chorego do oddziału anestezjologii i intensywnej opieki medycznej,</li> <li>- prowadzi dokumentację : karta intensywnego nadzoru, leczenia i pielęgnacji, indywidualna karta zleceń lekarskich, karta badań laboratoryjnych, karta terapii oddechowej, karta profilaktyki i leczenia odleżyn,</li> <li>- wykazuje umiejętność współpracy w zespole terapeutycznym i poczucie odpowiedzialności,</li> <li>- rozpoznaje problemy pielęgnacyjne u chorego w stanie zagrożenia życia, u chorego nieprzytomnego,</li> <li>- planuje oraz wdraża opiekę pielęgniarską nad chorym w stanie zagrożenia życia, chorym nieprzytomnym,</li> <li>- wykonuje toaletę przeciwoleżynową,</li> <li>- wykonuje toaletę jamy ustnej,</li> <li>- pielęgnuje gałek ocznych,</li> <li>- prezentuje postawę wrażliwości na potrzeby pacjentów nieprzytomnych.</li> </ul>	2
2.	Intensywny nadzór w stanach zagrożenia życia.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- monitoruje parametry życiowe u pacjentów w stanie zagrożenia życia,</li> <li>- dokonuje podłączenia pacjenta do aparatury monitorującej,</li> <li>- monitoruje parametry życiowe: elektryczną czynność serca, tętno, ciśnienie tętnicze, ośrodkowe ciśnienie żyłne, temperaturę, saturację, kapnometrię, oddechy, rytm oddechowy,</li> <li>- dokonuje bezprzyrządowej obserwacji stanu chorego,</li> <li>- wykonuje pomiar OCŻ,</li> <li>- prezentuje umiejętności podejmowania szybkich i koniecznych decyzji oraz właściwych reakcji na „ALARM” ,</li> <li>- wykazuje duże poczucie odpowiedzialności za chorego poddanego opiece.</li> </ul>	4
3.	Wspomaganie układu oddechowego.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- prowadzi tlenoterapię czynną i bierną,</li> <li>- podaje tlen przez maskę, okulary tlenowe,</li> <li>- przygotowuje zestaw do intubacji i tracheotomii,</li> <li>- podłącza respirator do rurki intubacyjnej i tracheotomijnej u chorego w stanie zagrożenia życia,</li> <li>- wentyluje workiem Ambu,</li> <li>- wykonuje zabiegi w celu zapobiegania powikłaniom oddechowym : nebulizację, gimnastykę oddechową, drenaż ułożeniowy, odsysanie wydzieliny z drzewa oskrzelowego,</li> <li>- pobiera wymazy z rurki intubacyjnej lub tracheotomijnej do badania bakteriologicznego,</li> <li>- podłącza pulsoksymetr,</li> <li>- pobiera krew włósniczkową do badania gazometrycznego,</li> <li>- pielęgnuje pacjenta z niewydolnością oddechową,</li> <li>- pielęgnuje pacjenta z drenażem ssącym w obrębie klatki piersiowej,</li> <li>- przygotowuje pacjenta i zestawu do nakłucia jamy opłucnej, pobiera materiał do badania biochemicznego i bakteriologicznego,</li> <li>- pielęgnuje pacjenta po nakłuciu jamy opłucnej,</li> <li>- prezentuje postawę empatii i obowiązkowości.</li> </ul>	2
4.	Wspomaganie układu krążenia.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- wykonuje pomiary tętna, ciśnienia tętniczego metodą bezkrwawą i metodą krwawą,</li> <li>- wykonuje pomiar ośrodkowego ciśnienia żylnego(OCŻ),</li> <li>- pielęgnuje wkłucia naczyniowe: wkłucie żyłne centralne, wkłucie dotętnicze,</li> <li>- dokonuje kontroli bakteriologicznej cewników,</li> <li>- pobiera krew do badań biochemicznych i bakteriologicznych,</li> <li>- podaje leki przez cewnik centralny,</li> <li>- planuje opiekę pielęgniarską nad pacjentem we wstrząsie i niewydolności krążenia,</li> <li>- podaje leki nasercowe, antyarytmiczne, elektrolity,</li> <li>- przygotowuje sprzęt do defibrylacji,</li> <li>- komunikuje się z pacjentem w sposób werbalny oraz z wykorzystaniem metod pozawerbalnych,</li> <li>- współpracuje z rodziną w zakresie opieki nad chorym.</li> </ul>	2
5.	Wspomaganie czynności nerek.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- zakłada cewnik do pęcherza moczowego,</li> <li>- prowadzi godzinową i dobową zbiórkę moczu oraz bilans płynów,</li> <li>- pobiera mocz do badania ogólnego i bakteriologicznego,</li> <li>- pielęgnuje pacjenta z zaburzeniami wodno-elektrolitowymi,</li> <li>- prowadzi płynoterapię,</li> <li>- pielęgnuje pacjenta zacewnikowanego,</li> <li>- planuje opiekę nad pacjentem z niewydolnością nerek.</li> </ul>	2

6.	Wspomaganie układu nerwowego.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- rozpoznaje problemy pielęgnacyjne, planuje i realizuje opiekę nad pacjentem po urazie głowy,</li> <li>- monitoruje stanu świadomości pacjenta za pomocą skali Glasgow,</li> <li>- uczestniczy w leczeniu nadciśnienia śródczaszkowego,</li> <li>- monitoruje ciśnienie śródczaszkowe i rozpoznaje objawy wzmożonego ciśnienia śródczaszkowego,</li> <li>- prezentuje właściwą postawę wobec chorego w stanie zagrożenia życia, chorego nieprzytomnego poprzez wykazywanie empatii i właściwej współpracy z zespołem terapeutycznym.</li> </ul>	2
7.	Zasady odżywiania chorych w stanie zagrożenia życia, nieprzytomnych. Żywienie pozajelitowe i dojelitowe.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- zakłada sondę do żołądka,</li> <li>- karmi pacjenta przez sondę,</li> <li>- prowadzi żywienie przez przetoki odżywcze: gastrostomię, jejunostomię,</li> <li>- prowadzi żywienie enteralne przez pompę odżywczą,</li> <li>- prowadzi odżywianie pozajelitowe: przygotowuje i podłącza worek żywieniowy.</li> </ul>	3
8.	Wkłucia donaczyniowe- zasady pielęgnacji.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- pielęgnuje pacjenta z dostępem naczyniowym żylnym i tętniczym,</li> <li>- pielęgnuje wkłucie centralne,</li> <li>- pielęgnuje wkłucie tętnicze,</li> <li>- pielęgnuje przetokę dializacyjną,</li> <li>- pielęgnuje port naczyniowy,</li> <li>- prowadzi kontrolę przeciwzakrzepową i bakteriologiczną w obrębie wkłucia naczyniowego,</li> <li>- podaje leki poprzez centralny dostęp żylny, przez port naczyniowy.</li> </ul>	3
<b>Razem liczba godzin:</b>			<b>20</b>

#### Literatura podstawowa:

1.	ABC intensywnej terapii / red. Mervyn Singer, Ian Grant; red. wyd. pol. Juliusz Jakubaszko; tł. z ang. Bogdan Kamiński. - Wyd. 1 pol.. Wrocław : Górnicki Wydaw. Medyczne, 2004.
2.	Anestezjologia / Arnold J. Berry, Gundy B. Knos; red. wyd. pol. Zbigniew Rybicki; tł. z ang. Jarosław Bogdański [et al.]. - Wyd. 1 pol. - Wrocław : Urban & Partner, 1999.
3.	Anestezjologia= Anästhesie / Reinhard Larsen; red. wyd. pol. Andrzej Kübler; tł. z niem. Hanna Billert [et al.]. - Wyd. 2 pol. - Wrocław : Urban & Partner,
4.	Aestezjologia i intensywna terapia. red.A.Kamiński, A. .A.Kübler , PZWL
5.	Anestezjologia kliniczna / Carl L. Gwinnutt; wstęp Frank Walters; red. wyd. pol. Jacek Jastrzębski; tł. z ang. Mirosław Ponichter. - Wyd. 1 pol. - Wrocław : Urban & Partner,
6.	Anestezjologia i intensywna opieka : klinika i pielęgniarstwo : podręcznik dla studiów medycznych / red. Laura Wołowicka, Danuta Dyk; Janusz Andres [et al.]. - Warszawa : Wydaw. Lekarskie PZWL, 2007.
7.	Ostre stany zagrożenia życia w chorobach wewnętrznych (W OPRACOWANIU) / red. Maria Krzemińska-Pakuła; współaut. Halina Adamska-Dyniewska. - Warszawa : Państ. Zakład Wydawnictw Lekarskich,
8.	Stany zagrożenia życia : wybrane standardy opieki i procedury postępowania pielęgniarstwa / red. Maria Kózka. - Kraków : Wydaw. Uniwersytetu Jagiellońskiego,
9.	Intensywna Terapia –Z.Rybicki.Novus Orbis Gdańsk 1998.

#### Literatura uzupełniająca:

1.	Anestezjologia – pod red. A. Kübler wyd. Medycyna Praktyczna 2001.
2.	Anestezjologia - red. P.Rosenberg, J.Kanto , L.Nuutinen . Novus Orbis Gdańsk 1998.
3.	Mnogie i wielonarządowe obrażenia ciała / red. Leszek Brongel, Krzysztof Duda; Wiesław Jarzynowski [et al.]. - Warszawa : Wydaw. Lekarskie PZWL.
4.	Intensywna Terapia – W.E. Hurford .wyd. Medycyna Praktyczna 2003.

.....

Koordynator modułu (przedmiotu)  
podpis

.....

Dyrektor Instytutu  
pieczęć i podpis