

Kod przedmiotu: 22

1. INFORMACJE O PRZEDMIOCIE – KARTA PRZEDMIOTU

A. Podstawowe dane

Nazwa przedmiotu/zajęć	Badanie fizykalne w praktyce zawodowej pielęgniarstwa
Nazwa przedmiotu/zajęć w języku angielskim	Physical Examination in the Professional Practice of a Nurse
Kierunek studiów	Pielęgniarstwo
Poziom studiów	Studia pierwszego stopnia
Profil studiów	praktyczny
Forma studiów	stacjonarne
Jednostka prowadząca kierunek	Karkonoska Akademia Nauk Stosowanych w Jeleniej Górze Wydział Nauk Medycznych i Technicznych Katedra Nauk Medycznych
Imię i nazwisko nauczyciela(-li) i stopień lub tytuł naukowy osoby odpowiedzialnej za przygotowanie sylabusu	dr hab. n. med. Izabela Wróblewska, prof. KANS mgr Monika Kumaczek
Przedmioty wprowadzające	Podstawy pielęgniarstwa – wiedza i umiejętności sem.1
Wymagania wstępne	osiągnięte efekty uczenia się w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych w wyniku realizacji Podstaw pielęgniarstwa

B. Semestralny/tygodniowy rozkład zajęć według planu studiów

Semestr	Wykłady (W)	Praca własna pod kierunkiem (Wykład) (PWK)	Ćwiczenia (Ćw.)	Ćwiczenia w MCSM (Ćw. MCSM)	Praca własna pod kierunkiem (Ćw. MCSM) (PWK)	Seminarium (S)	Zajęcia praktyczne (ZP)	Praktyki zawodowe (PZ)	Łącznie godzin	Liczba punktów ECTS*
2	10	15	-	40	10	-	-	-	75	3

2. CELE KSZTAŁCENIA DLA PRZEDMIOTU

C1	Zapoznanie studenta z zasadami kompleksowego badania podmiotowego i przedmiotowego pacjenta dla potrzeb opieki pielęgniarstwa.
C2	Zapoznanie z zasadami i schematem ogólnym badania przedmiotowego.
C3	Zapoznanie studenta z zasadami dotyczącymi badania fizykalnego poszczególnych okolic, narządów i zmysłów.
C4	Kształtowanie umiejętności badania pacjenta w różnym wieku, zapoznanie z odrębnościami badań w zależności od wieku pacjenta.
C5	Kształtowanie postawy szacunku wobec pacjenta, jego odrębności, intymności oraz praw.

3. EFEKTY UCZENIA SIĘ DLA PRZEDMIOTU

Lp.	Opis efektów uczenia się dla przedmiotu	Odniesienie do kierunkowych efektów uczenia się	Odniesienie do charakterystyk II stopnia (kod składnika opisu)
WIEDZA - w zakresie wiedzy absolwenta zna i rozumie:			
W1	pojęcie, zasady i sposób badania podmiotowego i jego dokumentowania;	C.W36.	P6S_WG P6S_WK
W2	system opisu objawów i dolegliwości pacjenta według schematów OLD CART (<i>Onset</i> – objawy/dolegliwości, <i>Location</i> – umiejscowienie, <i>Duration</i> – czas trwania, <i>Character</i> – charakter, <i>Agravating/Alleviating factors</i> – czynniki nasilające/łagodzące, <i>Radiation</i> – promieniowanie, <i>Timing</i> – moment wystąpienia), FIFE (<i>Feelings</i> – uczucia, <i>Ideas</i> – idee, <i>Function</i> – funkcja, <i>Expectations</i> – oczekiwania), SAMPLE (<i>Symptoms</i> – objawy, <i>Allergies</i> – alergię, <i>Medications</i> – leki, <i>Past medical history</i> – przebyte choroby/przeszłość medyczna, <i>Last meal</i> – ostatni posiłek, <i>Events prior to injury/illness</i> – zdarzenia przed wypadkiem/zachorowaniem);	C.W37.	P6S_WG P6S_WK
W3	system opisu rozpoznania stanu zdrowia pacjenta dla potrzeb opieki sprawowanej przez pielęgniarkę PES (<i>Problem</i> – problem, <i>Etiology</i> – etiologia, <i>Symptom</i> – objaw);	C.W38.	P6S_WG P6S_WK
W4	znaczenie uwarunkowań kulturowych i społecznych w ocenie stanu zdrowia;	C.W39.	P6S_WK
W5	metody i techniki kompleksowego badania fizykalnego i jego dokumentowania;	C.W40.	P6S_WG
W6	zasady przygotowania pacjenta do badania EKG i technikę wykonania badania EKG, EKG prawokomorowego oraz EKG z odprowadzeniami dodatkowymi;	C.W41.	P6S_WK
W7	zasady rozpoznawania w zapisie EKG załamek P, Q, R, S, T, U cech prawidłowego zapisu i cech podstawowych zaburzeń (zaburzenia rytmu serca, zaburzenia przewodnictwa, elektrolitowe, niedokrwienie i martwica mięśnia sercowego);	C.W42.	P6S_WK
W8	rodzaj sprzętu i sposób jego przygotowania do wykonania spirometrii oraz zasady wykonania tego badania;	C.W43.	P6S_WK
W9	znaczenie wyników badania podmiotowego i przedmiotowego i badania fizykalnego w formułowaniu oceny stanu zdrowia pacjenta dla potrzeb opieki pielęgniarskiej;	C.W44.	P6S_WG
W10	sposoby przeprowadzania badania podmiotowego i badania fizykalnego przez pielęgniarkę z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności oraz sposoby gromadzenia danych o stanie zdrowia pacjenta z wykorzystaniem technologii cyfrowych;	C.W45.	P6S_WG
UMIEJĘTNOŚCI - w zakresie umiejętności absolwent potrafi:			
U1	przeprowadzać badanie podmiotowe pacjenta, analizować i interpretować jego wyniki;	C.U64.	P6S_UW
U2	dobierać i stosować narzędzia klinimetryczne do oceny stanu pacjenta;	C.U65.	P6S_UW P6S_UO
U3	rozpoznawać i interpretować podstawowe odrębności w badaniu dziecka i osoby dorosłej, w tym osoby starszej;	C.U66.	P6S_UW P6S_UO
U4	wykorzystywać techniki badania fizykalnego do oceny fizjologicznych i patologicznych funkcji skóry, narządów zmysłów, głowy, klatki piersiowej, gruczołów piersiowych pacjenta (badanie i samobadanie), jamy brzusznej, narządów płciowych, układu sercowo-naczyniowego, układu oddechowego, obwo-	C.U67.	P6S_UW

	dowego układu krążenia, układu mięśniowo-szkieletowego i układu nerwowego oraz dokumentować wyniki badania fizykalnego i wykorzystywać je do oceny stanu zdrowia pacjenta;		
U5	przeprowadzać kompleksowe badanie fizykalne pacjenta, dokumentować wyniki badania oraz dokonywać ich analizy dla potrzeb opieki pielęgniarstwa, zastosować ocenę kompleksową stanu zdrowia pacjenta według schematu cztery A (<i>Analgesia</i> – znieczulenie, <i>Activity of daily living</i> – aktywność życia, <i>Adverse effects</i> – działania niepożądane, <i>Aberrant behaviors</i> – działania niepożądane związane z lekami), stosować system opisu rozpoznania stanu zdrowia pacjenta dla potrzeb opieki pielęgniarstwa PES oraz oceniać kompletność zgromadzonych informacji dotyczących sytuacji zdrowotnej pacjenta według schematu SOAP (<i>Subjective</i> – dane subiektywne, <i>Objective</i> – dane obiektywne, <i>Assessment</i> – ocena, <i>Plan/Protocol</i> – plan działania);	C.U68.	P6S_UW
U6	gromadzić dane o stanie zdrowia pacjenta z wykorzystaniem technologii cyfrowych;	C.U69.	P6S_UW
U7	wykonywać badanie EKG u pacjenta w różnym wieku w spoczynku, interpretować składowe prawidłowego zapisu czynności bioelektrycznej serca, rozpoznawać zaburzenia zagrażające zdrowiu i życiu;	C.U70.	P6S_UW
U8	wykonać badanie spirometryczne i dokonać wstępnej oceny wyniku badania u pacjenta w różnym wieku i stanie zdrowia;	C.U71.	P6S_UW
KOMPETENCJE SPOŁECZNE - w zakresie kompetencji społecznych absolwent jest gotów do:			
K1	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;	K.S5.	P6S_KK
K2	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.	K.S7.	P6S_KR P6S_KK P6S_KO

4. METODY DYDAKTYCZNE

1. wykład informacyjny
2. wykład problemowy
3. pokaz, opis
4. instruktaż
5. dyskusja dydaktyczna
6. ćwiczenia praktyczne
7. symulacja medyczna

5. FORMA I WARUNKI ZALICZENIA PRZEDMIOTU

Przedmiot w semestrze 2 kończy się zaliczeniem na ocenę.

Kryteria zaliczenia wykładów:

1. obecność studenta na wykładach (zasady obecności studenta na wykładach prowadzący podaje do wiadomości studentów na pierwszych zajęciach).
2. terminowe zaliczenie pracy własnej pod kierunkiem. Tematy zostaną podane na pierwszych zajęciach.
3. uzyskanie pozytywnej oceny z test końcowego składający się z 30 pytań, warunkiem zaliczenia jest uzyskanie 60% punktów możliwych do zdobycia.

Skala ocen:

- Bardzo dobry (5,0) – 28-30 pkt.
Plus dobry (4,5) – 26-27 pkt.
Dobry (4,0) – 23-25 pkt.
Plus dostateczny (3,5) – 21-22 pkt.
Dostateczny (3,0) – 18-20 pkt.

Niedostateczny (2,0) poniżej 18 pkt.

Warunki zaliczenie Pracy własnej pod kierunkiem (PWK) w ramach wykładu – 15 godzin

- zaliczenie pracy własnej pod kierunkiem w ramach efektów uczenia się: C.W39., C.W40., C.W44., dotyczącej znanego uwarunkowań kulturowych i społecznych w ocenie stanu zdrowia, rozpoznawania i interpretowania podstawowych odrębności w badaniu dziecka i osoby dorosłej, w tym osoby w podeszłym wieku oraz opracowania planu badania fizykalnego podmiotowego i przedmiotowego dla pacjenta z wybraną jednostką chorobową z uwzględnieniem właściwej techniki zbierania danych o pacjencie i technik badania fizykalnego przedmiotowego.

Kryteria oceny:

- wykazanie wiedzy i zrozumienia tematyki, pozwalające na osiągnięcie zakładanych efektów uczenia się: 0-6 pkt.,
- dokładne opracowania tekstu – poprawna terminologia i język: 0-3 pkt.,
- prawidłowy układ tekstu: 0-3 pkt.,
- właściwy dobór piśmiennictwa polskiego i zagranicznego: 0-3 pkt.

Zaliczenie: max. 15 pkt. Min. 9 pkt (60%), poniżej 9 pkt – brak zaliczenia

Warunki zaliczenia ćwiczeń:

1. obecność na zajęciach 100%

2. zaliczenie umiejętności praktycznych oraz kompetencji społecznych przewidzianych programem zajęć. Niezaliczone ćwiczenia student ma prawo poprawić na kolejnych zajęciach po wcześniejszym zgłoszeniu tego faktu prowadzącemu.

3. Uzyskanie oceny pozytywnej, co najmniej dostatecznej z każdej umiejętności zawartej w „Dzienniczku zaliczeń umiejętności pielęgniarskich”

4. uzyskanie pozytywnej oceny z zaliczenia końcowego.

Zaliczenie końcowe polega na uzyskanie pozytywnej oceny z umiejętności i kompetencji społecznych w wyniku przeprowadzonego badania fizykalnego – ocena wg kryterium checklisty.

Warunkiem dopuszczenia do końcowego zaliczenia ćwiczeń odbywającego się na ostatnich ćwiczeniach jest obecność na wszystkich ćwiczeniach i uzyskanie zaliczeń częściowych.

Kryteria oceny przeprowadzenia badania fizykalnego:

Bardzo dobry - samodzielne, poprawne i sprawne wykonanie badania, użycie właściwego sprzętu i techniki badania, uzasadnienie wykonywanych czynności, samodzielne i prawidłowe zinterpretowanie wyników badania i zaplanowanie dalszych działań

Dobry plus - samodzielne i poprawne wykonanie badania, użycie właściwego sprzętu i techniki badania, uzasadnienie wykonywanych czynności, niewielka pomoc w prawidłowym zinterpretowaniu stanu pacjenta i zaplanowaniu dalszych działań

Dobry - student wymaga pomocy w wykonaniu badania, właściwie dobiera sprzęt i technikę badania, uzasadnia podjęte czynności, samodzielnie i prawidłowo interpretuje stan pacjenta, wymaga pomocy w zaplanowaniu dalszych działań.

Dostateczny plus - student wymaga pomocy w wykonaniu badania, właściwie dobiera sprzęt, ma problem z doborem techniki badania, wymaga pomocy w uzasadnieniu podjętych czynności, dokonaniu interpretacji stanu pacjenta i w zaplanowaniu dalszych działań.

Dostateczny - student wymaga znacznej pomocy w wykonaniu badania, ma problemy z użyciem właściwego sprzętu lub z doborem techniki badania, wymaga pomocy w uzasadnieniu podjętych czynności, dokonaniu interpretacji stanu pacjenta i w zaplanowaniu dalszych działań.

Niedostateczny - mimo pomocy student nie umie wykonać badania, ma problemy z użyciem właściwego sprzętu i doborem techniki badania, nie potrafi uzasadnić podjętych czynności, zinterpretować stanu pacjenta i zaplanować dalszych działań; popełnia błędy krytyczne.

Warunki zaliczenie Pracy własnej pod kierunkiem (PWK) w ramach ćwiczeń – 10 godzin

zaliczenie pracy własnej - pisemne opracowanie planu badania fizykalnego podmiotowego i przedmiotowego dla pacjenta z wybraną jednostką chorobową z uwzględnieniem właściwej techniki zbierania danych o pacjencie i technik badania fizykalnego przedmiotowego.

Kryteria oceny:

- wykazanie wiedzy i zrozumienia tematyki, pozwalające na osiągnięcie zakładanych efektów uczenia się: 0-6 pkt.,
 - dokładne opracowania tekstu – poprawna terminologia i język: 0-3 pkt.,
 - prawidłowy układ tekstu: 0-3 pkt.,
 - właściwy dobór piśmiennictwa polskiego i zagranicznego: 0-3 pkt.
- Zaliczenie: max. 15 pkt. Min. 9 pkt (60%), poniżej 9 pkt – brak zaliczenia

6. TREŚCI PROGRAMOWE

	Tematyka zajęć	Liczba godzin
Wykłady - Semestr 2		
Wykład 1	Badanie podmiotowe pacjentka – ogólne zasady prowadzenia badania podmiotowego i jego dokumentowania. Schemat badania	1
Wykład 2	System opisu rozpoznania stanu zdrowia pacjenta dla potrzeb opieki sprawowanej przez pielęgniarkę PES (Problem – problem, Etiology – etiologia, Symptom – objaw) Metody i techniki kompleksowego badania przedmiotowego. System opisu objawów i dolegliwości pacjenta według schematów OLD CART, FIFE, SAMPLE.	1
Wykład 3	Badanie fizykalne głowy i szyi. Badanie skóry jej przydatków, tkanki podskórnej, Badanie fizykalne węzłów chłonnych.	1
Wykład 4	Badanie klatki piersiowej i gruczołów piersiowych. Badanie układu oddechowego. Oglądanie, opukiwanie i osłuchiwanie układu oddechowego. Sprzęt i sposób jego przygotowania do wykonania spirometrii oraz zasady wykonania badania	1
Wykład 5	Badanie przedmiotowe serca i układu sercowo-naczyniowego. Badanie EKG standardowe, prawokomorowe oraz z odprowadzeniami dodatkowymi. Rozpoznawanie w zapisie EKG załamek P, Q, R, S, T, U cech prawidłowego zapisu i cech podstawowych zaburzeń (zaburzenia rytmu serca, zaburzenia przewodnictwa, elektrolitowe, niedokrwienie i martwica mięśnia sercowego). Rozpoznawanie objawów patologicznych ze strony serca i układu sercowo-naczyniowego.	2
Wykład 6	Badanie jamy brzusznej i miednicy małej.	1
Wykład 7	Badanie układu mięśniowo-szkieletowego	1
Wykład 8	Badanie fizykalne układu nerwowego. Metody i zakres oceny w badaniu neurologicznym. Ocena stanu psychicznego	1
Wykład 9	Znaczenie wyników badania podmiotowego i przedmiotowego w formułowaniu oceny stanu zdrowia pacjenta dla potrzeb opieki pielęgniarskiej. Sposoby przeprowadzania badania fizykalnego z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności	1
Suma godzin		10
Ćwiczenia w MCSM - Semestr 2		
Ćwicz. MCSM 1	Zasady przeprowadzenia badania fizykalnego: Ułożenie badanego do badania. Kompleksowe badanie fizykalne pacjenta, dokumentowanie wyników badania oraz dokonywanie ich analizy dla potrzeb opieki pielęgniarskiej, zastosowanie oceny kompleksowej stanu zdrowia pacjenta według schematu cztery A (Analgesia – znieczulenie, Activity of daily living – aktywność życia, Adverse effects – działania niepożądane, Aberrant behaviors – działania niepożądane związane z lekami), stosowanie systemu opisu rozpoznania stanu zdrowia pacjenta dla potrzeb opieki pielęgniarskiej PES oraz ocenianie kompletności zgromadzonych informacji dotyczących sytuacji zdrowotnej pacjenta według schematu SOAP (Subjective – dane subiektywne, Objective – dane obiektywne, Assessment – ocena, Plan/Protocol – plan działania). Wybór i posługiwanie się sprzętem medycznym do przeprowadzenia badania fizykalnego. Etapy badania fizykalnego – Oglądanie, osłuchiwanie, opukiwanie, badanie palpacyjne.	3
Ćwicz. MCSM 2	Badanie ogólne pacjenta: ocena komunikacji, ocena chodu, stanu odżywienia, wagi, wzrostu, budowy ciała, temperatury, stanu skóry i jej przydatków. Ocena postawy	3

	ciała.	
Ćwicz. MCSM 3	Badanie głowy i szyi. Badanie narządu wzroku, badanie ucha, badanie nosa i zatok, badanie jamy ustnej i gardła. Badanie szyi (badanie węzłów chłonnych, gruczołu tarczowego, tchawicy.	3
Ćwicz. MCSM 4	Badanie palpacyjne układu oddechowego. Opukiwanie i osłuchiwanie układu oddechowego., badanie przedmiotowe układu sercowo-naczyniowego – osłuchiwanie tonów serca i tętna.	3
Ćwicz. MCSM 5	Zasady badania fizykalnego brzucha kształt i symetria, linie i obszary topograficzne, anatomia topograficzna brzucha, osłuchiwanie, opukiwanie i palpacja jamy brzusznej, objaw Goldflamma, Blumberga, Chełmońskiego. Badanie per rectum- technika i znaczenie diagnostyczne.	3
Ćwicz. MCSM 6	Badanie narządów płciowych. Ocena dojrzałości płciowej. Zasady samobadania gruczołów piersiowych, ocena dołów pachowych.	3
Ćwicz. MCSM 7	Badanie neurologiczne: badanie głowy i ocena funkcji nerwów czaszkowych. Badanie układu ruchu i czucia. Ocena równowagi i koordynacji ruchowej	2
Ćwicz. MCSM 8	Badanie układu kostno-stawowego i mięśniowego.	2
Ćwicz. MCSM 9	Badanie fizykalne dziecka – różnice w ocenie noworodka, niemowlęcia i starszego dziecka.	2
Ćwicz. MCSM 10	Badanie fizykalne osoby starszej – kluczowe aspekty i odrębności diagnostyczne	2
Ćwicz. MCSM 11	Dobieranie i stosowanie narzędzi klinometrycznych do oceny stanu pacjenta.	2
Ćwicz. MCSM 12	Wykonanie badanie EKG u pacjenta w różnym wieku w spoczynku, interpretowanie składowych prawidłowego zapisu czynności bioelektrycznej serca, rozpoznawanie zaburzeń zagrażających zdrowiu i życiu.	4
Ćwicz. MCSM 13	Wykonanie badanie spirometryczne i dokonanie wstępnej oceny wyniku badania u pacjenta w różnym wieku i stanie zdrowia.	3
Ćwicz. MCSM 14	Dokumentowanie i interpretacja wyników badania fizykalnego. Wykorzystanie technologii cyfrowych w ocenie stanu pacjenta – narzędzia i aplikacje.	2
Ćwicz. MCSM 15	Przeprowadzenie badania podmiotowego pacjenta, analizowanie i interpretowanie jego wyników.	3
Suma godzin		40

7. METODY (SPOSOBY) WERYFIKACJI I OCENY EFEKTÓW UCZENIA SIĘ OSIĄGNIĘTYCH PRZEZ STUDENTA

(dla każdego efektu uczenia się wymienionego w pkt. 2. powinny znaleźć się metody sprawdzenia, czy został on osiągnięty przez studenta)

Efekt uczenia się	Forma oceny							
	Egzamin	Zaliczenie z oceną	Kolokwium	Odpowiedź ustna	Praktyczne zaliczenie umiejętności	Proces pielęgnowania	Praca własna pod kierunkiem	Obserwacja pracy studenta
W1		X	X					
W2		X	X					
W3		X	X					
W4		X	X				X	
W5		X	X				X	
W6		X	X					
W7		X	X					
W8		X	X					
W9		X	X				X	

W10		X	X					
U1				X	X		X	
U2				X	X		X	
U3				X	X		X	
U4				X	X		X	
U5				X	X		X	
U6				X	X		X	
U7				X	X		X	
U8				X	X		X	
K1				X	X		X	X
K2				X	X		X	X

8. LITERATURA

Literatura podstawowa	1. D. Dyk (red.) Badanie fizykalne w pielęgniarstwie: podmiotowe i przedmiotowe Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZW 2020 2. red nauk Zera A., Musioł M. Metody gromadzenia danych o pacjencie: przewodnik w pielęgniarstwie PZWL Wyd Lekarskie Warszawa 2022
Literatura uzupełniająca	1. red nak Obuchowicz A. Badanie podmiotowe i przedmiotowe w pediatrii PZWL Wyd. Lekarskie Warszawa 2022 2. Krajewska-Kułak E., Szczepański M. (red.): Badanie fizykalne w praktyce pielęgniarek i położnych Czelej 2008 3. Film „Badanie Brzucha”, Gdański Uniwersytet Medyczny: https://www.youtube.com/watch?v=N3yy6J0T8f

9. NAKŁAD PRACY STUDENTA – BILANS GODZIN I PUNKTÓW ECTS

Aktywność studenta		Obciążenie studenta – liczba godzin**
Zajęcia prowadzone z bezpośrednim udziałem nauczyciela lub innych osób prowadzących zajęcia	Udział w zajęciach dydaktycznych, wskazanych w pkt. 1B Wpisujemy sumę godzin, nie rozdzielamy na formy zajęć	50
Praca własna studenta	pod kierunkiem	25
	przygotowanie do zajęć	10
	przygotowanie do zaliczenia	5
Łączny nakład pracy studenta		90
Liczba punktów ECTS		3

* ostateczna liczba punktów ECTS

** wartości przykładowe