

Kod przedmiotu: 14

## 1. INFORMACJE O PRZEDMIOCIE – KARTA PRZEDMIOTU

### A. Podstawowe dane

Nazwa przedmiotu/zajęć	Opieka i edukacja terapeutyczna w chorobach przewlekłych: cukrzyca (opieka nad pacjentem z cukrzycą i edukacja w cukrzycy)
Nazwa przedmiotu/zajęć w języku angielskim	
Kierunek studiów	Pielęgniarstwo
Poziom studiów	Studia drugiego stopnia
Profil	Praktyczny
Forma studiów	Studia stacjonarne/niestacjonarne
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	mgr Mirosława Kieżun-Pryszcz
Przedmioty wprowadzające	Podstawy diabetologii
Wymagania wstępne	Wiedza, umiejętności i kompetencje z zakresu programu studiów I stopnia pielęgniarstwa. Wiedza z zakresu przedmiotu Podstawy diabetologii sem 1 studia II stopnia

### B. Semestralny/tygodniowy rozkład zajęć według planu studiów

Semestr	Wykłady (W)	Ćwiczenia (Ćw)	Ćwiczenia w MCSM (Ćw MCSM)	Ćwiczenia kliniczne (Ćw. klin.)	Seminarium (S)	Praktyki zawodowe (PZ)	Łącznie godzin	Liczba punktów ECTS
2	10	-	10	10	-	-	30	3

## 2. CELE KSZTAŁCENIA DLA PRZEDMIOTU

C1	Przygotowanie studenta do sprawowania profesjonalnej opieki pielęgniarzkiej nad pacjentem z cukrzycą w czasie insulinoterapii, także z zastosowaniem pompy insulinowej.
C2	Przygotowanie studenta do prowadzenia edukacji pacjenta chorego na cukrzycę w zakresie dietoterapii, profilaktyki powikłań ostrych i przewlekłych oraz uczenia chorego i rodziny zachowań w chorobie.

## 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)
<b>WIEDZA - w zakresie wiedzy absolwenta zna i rozumie:</b>			
W1	patomechanizm cukrzycy, astmy i POChP i przewlekłej niewy-	B.W29.	P7S_WG

	dolności krążenia oraz ich powikłania;		
<b>W2</b>	nowoczesne technologie leczenia i monitorowania cukrzycy, z uwzględnieniem osobistych pomp insulinowych i systemów do ciągłego monitorowania glikemii;	B.W30.	P7S_WG
<b>W3</b>	zasady i metody prowadzenia edukacji terapeutycznej pacjenta, jego rodziny lub opiekuna w zakresie samoobserwacji i samoopieki w cukrzycy, astmie POChP i przewlekłej niewydolności krążenia;	B.W31.	P7S_WG
<b>UMIEJĘTNOŚCI - w zakresie umiejętności absolwent potrafi:</b>			
<b>U1</b>	planować i prowadzić edukację terapeutyczną pacjenta w zakresie samoobserwacji i samopielęgnacji oraz jego rodziny lub opiekuna w zakresie opieki nad pacjentem z chorobą przewlekłą (przewlekłą niewydolnością krążenia, zaburzeniami rytmu serca i nadciśnieniem tętniczym, POChP, <b>cukrzycą</b> );	B.U24.	P7S_UW P7S_UK P7S_UU
<b>U2</b>	wykorzystywać nowoczesne technologie informacyjne do monitorowania stanów pacjentów z chorobami przewlekłymi;	B.U25.	P7S_UW
<b>U3</b>	planować, sprawować i koordynować opiekę nad pacjentem z cukrzycą;	B.U31.	P7S_UW P7S_UK P7S_UO P7S_UU
<b>U4</b>	motywować pacjenta z cukrzycą do radzenia sobie z chorobą i do współpracy w procesie leczenia;	B.U32.	P7S_UW P7S_UK P7S_UU
<b>U5</b>	stosować nowoczesne metody monitorowania glikemii i podawania insuliny, w szczególności techniką podskórnego wlewu;	B.U33.	P7S_UW
<b>U6</b>	rozpoznać zmiany skórne na stopie oraz schorzenia paznokcia u pacjenta z cukrzycą;	B.U48.	P7S_UW
<b>U7</b>	rozróżniać i usuwać nagniotki, modzele oraz pielęgnować skórę stóp wokół rany u pacjenta z cukrzycą	B.U49.	P7S_UW
<b>KOMPETENCJE SPOŁECZNE - w zakresie kompetencji społecznych absolwent jest gotów do:</b>			
<b>K1</b>	dokonywania krytycznej oceny działań własnych i działań współpracowników przy zachowaniu szacunku dla różnic światopoglądowych i kulturowych;	K.S1	P7S_KK P7S_KR
<b>K2</b>	formułowania opinii dotyczących różnych aspektów działalności zawodowej i zasięgania porad ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;	K.S2.	P7S_KK P7S_KR
<b>K3</b>	rozwiązywania złożonych problemów etycznych związanych z wykonywaniem zawodu pielęgniarki i wskazywania priorytetów w realizacji określonych zadań	K.S4.	P7S_KR
<b>K4</b>	ponoszenia odpowiedzialności za realizowane świadczenia zdrowotne	K.S5.	P7S_KO
<b>K5</b>	wykazywania profesjonalnego podejścia do strategii marketingowych przemysłu farmaceutycznego i reklamy jego produktów.	K.S6.	P7S_KK P7S_KR

#### 4. METODY DYDAKTYCZNE

1. wykład informacyjny
2. wykład problemowy
3. dyskusja dydaktyczna
4. instruktaż

5. studium przypadku
6. symulacja medyczna

## 5. FORMA I WARUNKI ZALICZENIA PRZEDMIOTU

**Przedmiot kończy się egzaminem w semestrze 2, w formie testu w czasie sesji egzaminacyjnej**

Warunkiem dopuszczenia do egzaminu jest uzyskanie zaliczenia wykładów, ćwiczeń w MCSM i ćwiczeń klinicznych.

I i II termin egzaminu - test obejmujący 30 pytań. Pytania jednokrotnego wyboru, dopasowania oraz uzupełnień – test mieszany, aby uzyskać pozytywną ocenę z testu student powinien udzielić 60% poprawnych odpowiedzi. Za poprawną odpowiedź student otrzymuje 1 pkt, za błędną lub brak odpowiedzi 0 pkt.

### **Skala ocen**

Bardzo dobry – 91% - 100%

Dobry plus – 86% - 90%

Dobry – 81% - 85%

Dostateczny plus – 76% - 80%

Dostateczny – 60% - 75%

Niedostateczny – poniżej 60%

### **Kryteria zaliczenia wykładów:**

1. obecność na wykładzie na poziomie min. 60%
2. uzyskanie z egzaminu pisemnego oceny pozytywnej

**Kryteria zaliczenia ćwiczeń w MCSM.** *Ćwiczenia w MCSM poprzedzają ćwiczenia kliniczne w placówce.*

- 100 % obecność na zajęciach
- aktywny udział w zajęciach
- zaliczenie ról w scenariuszach wysokiej wierności zgodnie z obowiązującymi procedurami i algorytmami klinicznymi, oceniane na podstawie checklisty w ramach tematyki określonej w sylabusie - min. 60% poprawnie wykonanych elementów scenariusza i zaliczone kryteria bezwzględne

**Kryteria zaliczenia ćwiczeń klinicznych:** *Ćwiczenia kliniczne poprzedzone są ćwiczeniami w MCSM.*

- 100 % obecność na zajęciach, w przypadku nieobecności zajęcia praktyczne muszą być zrealizowane w innym terminie ustalonym z prowadzącym zajęcia,
- zaliczenie umiejętności praktycznych w „Dzienniczku umiejętności pielęgniarskich” przewidzianych programem nauczania
- ocena kompetencji społecznych w czasie ćwiczeń klinicznych odbywa się na zasadzie obserwacji studenta przez nauczyciela akademickiego
- testy /sprawdziany ustne z tematyki ćwiczeń sprawdzające przygotowanie do zajęć
- zaliczenie pisemnie opracowanego programu edukacyjnego wybranych przypadków pacjentów z cukrzycą.

Kryteria oceny programu edukacyjnego: max.12 pkt.

1. Wyłonienie problemów opiekuńczo- edukacyjnych (0-4 pkt.)
2. Poprawność merytoryczna proponowanych rozwiązań (0-4 pkt.)
3. Przejrzystość programu edukacyjnego (0-4 pkt.)

Skala oceny:

Bardzo dobry (5,0) – 12-11 pkt.

Dobry plus (4,5) – 10,5-10 pkt.  
 Dobry (4,0) – 9,5-8,5 pkt.  
 Dostateczny plus (3,5) – 8-7,5 pkt.  
 Dostateczny (3,0) – 6-7 pkt.  
 Niedostateczny (2,0) poniżej 6 pkt.

## 6. TREŚCI PROGRAMOWE

	Tematyka zajęć	Liczba godzin
<b>Semestr 2</b>		
<b>Wykład 1</b>	Organizacja ośrodków diabetologicznych, stowarzyszenia diabetologiczne, koszty społeczne leczenia cukrzycy. Struktura organizacyjna opieki medycznej i pozamedycznej nad pacjentem z cukrzycą.	2
<b>Wykład 2</b>	Rozwój pielęgniarstwa diabetologicznego, stosowane teorie pielęgnowania pacjentów diabetologicznych.	2
<b>Wykład 3</b>	Problemy zdrowotne, psychologiczne, rodzinne, społeczne, zawodowe chorych na cukrzycę	2
<b>Wykład 4</b>	Edukacja zdrowotna jako element terapii w cukrzycy. Główne obszary edukacji zdrowotnej pacjenta z cukrzycą.	2
<b>Wykład 5</b>	Nowoczesne technologie leczenia i monitorowania cukrzycy	2
<b>Suma godzin</b>		<b>10</b>
<b>Semestr 2</b>		
<b>Ćwicz. MCSM 1</b>	Stany ostre w cukrzycy - decyzje terapeutyczne pielęgniarki w ramach uprawnień (analiza przypadku, scenariusze wysokiej wierności)	5
<b>Ćwicz. MCSM 2</b>	Przeprowadzenie porady edukacyjnej wobec chorego/rodziny na cukrzycę w różnych stanach i okresach choroby (analiza przypadku, scenariusze wysokiej wierności)	5
<b>Suma godzin</b>		<b>10</b>
<b>Semestr 2</b>		
<b>Ćwicz. klin. 1</b>	Planowanie opieki nad chorym z cukrzycą z uwzględnieniem przygotowania pacjenta i jego rodziny do samoopieki w warunkach domowych - studium przypadku. Zastosowanie nowoczesnych technologii w opiece nad pacjentem z cukrzycą	2
<b>Ćwicz. klin. 2</b>	Dietoterapia w cukrzycy: zasady diety cukrzycowej, wymienniki węglowodanowe, indeks glikemiczny. Indywidualne metody edukacji w diabetologii. Opracowanie zaleceń dietetycznych w ramach diety cukrzycowej z uwzględnieniem stanu odżywienia chorego oraz zapotrzebowania kalorycznego.	2
<b>Ćwicz. klin. 3</b>	Rola pielęgniarki w profilaktyce powikłań ostrych i przewlekłych, ze szczególnym uwzględnieniem pacjenta ze stopą cukrzycową, przewlekłą niewydolnością nerek oraz powikłaniami ze strony układu krążenia oraz układu nerwowego. Przygotowanie pacjenta do samoobserwacji i samokontroli w celu zapobiegania powikłaniom.	2

<b>Ćwicz. klin. 4</b>	Diagnozowanie potrzeb pacjentów z cukrzycą pod kątem edukacji zdrowotnej oraz planowanie programu edukacyjnego	2
<b>Ćwicz. klin. 5</b>	Prowadzenie indywidualnej edukacji terapeutycznej pacjenta z cukrzycą na temat choroby, zalecanego trybu życia, żywienia, samokontroli glikemii, profilaktyki ostrych i późnych powikłań cukrzycy.	2
<b>Suma godzin</b>		<b>10</b>

## 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	Test	Odpowiedź ustna	Praktyczne zaliczenie umiejętności	Proces pielęgnowania	Scenariusz symulacji medycznej	Obserwacja pracy studenta
W1	X		X					
W2	X		X					
W3	X		X					
U1				X	X	X	X	X
U2				X	X			X
U3				X	X	X	X	X
U4				X	X		X	X
U5				X	X		X	X
U6				X	X	X		X
U7				X	X			X
K1						X		X
K2						X		X
K3						X		X
K4						X		X
K5						X		X

## 8. LITERATURA

<b>Literatura podstawowa</b>	1. red nauk. Szewczyk A.: Pielęgniarstwo diabetologiczne. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2019 Wyd .2 (IBUK libra) 2. red nauk. Szewczyk A.: Edukacja pacjentów w pielęgniarstwie diabetologicznym. Konспекty. Wyd. PZWL Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2017 Wyd .1 (IBUK libra) 3. Polskie Towarzystwo Diabetologiczne, Zalecenia kliniczne dotyczące postępowania u chorych na cukrzycę 2022, Stanowisko Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego. Dostęp: <a href="https://ptdiab.pl/images/docs/zalecenia/CTiD-1-2022-pl.pdf">https://ptdiab.pl/images/docs/zalecenia/CTiD-1-2022-pl.pdf</a> 1
<b>Literatura uzupełniająca</b>	1. red. nauk. Klupa T., Szewczyk A ; [aut. Benbenek-Klupa T., Gawrecki A., Klupa T., Podlaska E., Rokicka D., Solnica B., Szewczyk A., Wróbel M., Zozulińska-Ziółkiewicz D.]: Leczenie osobistą pompą insulinową : podręcznik dla pielęgniarek i położnych. Warszawa : Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2015 2. Franek E., Walicka M. (red): Leczenie cukrzycy w praktyce klinicznej: dla lekarzy różnych specjalności. Tom1, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2018

## 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	30
Praca własna studenta	Studiowanie literatury przedmiotowej	15
	przygotowanie do zajęć	20
	przygotowanie do egzaminu	10
<b>Łączny nakład pracy studenta</b>		<b>75</b>
<b>Liczba punktów ECTS</b>		<b>3</b>

\* ostateczna liczba punktów ECTS

\*\* wartości przykładowe