

SYLABUS PRZEDMIOTU: OPIEKA PALIATYWNA

I. Informacje ogólne

Jednostka organizacyjna	Wydział Rehabilitacji Katedra Pielęgniarstwa
Nazwa przedmiotu	Opieka paliatywna
Kod przedmiotu	1OPP
Język wykładowy	polski
Rodzaj modułu kształcenia (obowiązkowy/fakultatywny)	Obowiązkowy
Poziom modułu kształcenia (np. pierwszego lub drugiego stopnia)	I stopnia
Rok studiów	III
Semestr	VI
Formy kształcenia/ Liczba godzin	Wykłady: 30 godz. Zajęcia praktyczne: 40 godz. Samokształcenie: 15 godz. Praktyki zawodowe: 40 godz.
Liczba punktów ECTS	5 ECTS
Imiona i nazwiska wykładowców	dr n med., mgr piel. Ewa Kądalska
Program (programy) studiów, w którym realizowany jest przedmiot	Pielęgniarstwo
Sposób realizacji zajęć (stacjonarny, uczenie się na odległość)	stacjonarny
Wymaganie wstępne i dodatkowe	Wymagania wstępne. Przed przystąpieniem do modułu student posiada wiedzę z zakresu przedmiotów: 1) Zdrowia publicznego –epidemiologia, demografia, determinanty zdrowia, 2) Patologii, etiologia i patomechanizm chorób wieku podeszłego 3) Podstaw Pielęgniarstwa: • gromadzenie informacji o pacjencie w związku z planowaną opieką pielęgniarstwą • funkcje zawodowe pielęgniarstwa • czynności pielęgniarstwa dotyczące świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych , rehabilitacyjnych oraz z zakresu promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej 4) Anatomii, fizjologii, podstaw neurofizjologii • budowa i funkcje narządów człowieka oraz ich układów, funkcje układu nerwowego, procesy

	poznawcze, emocje i uwarunkowania zachowań człowieka 7) Psychologii • style i modele komunikacji interpersonalnej, komunikowania się w zespole 8) Interny i piel. internistycznego • etiopatogeneza, diagnostyka, leczenie chorób wewnętrznych
--	---

II. Informacje szczegółowe

Cele przedmiotu

C1	Zapoznanie studentów z zasadami organizacji i funkcjonowania opieki paliatywno – hospicyjnej w Polsce.
C2	Przygotowanie studenta do realizacji zadań zawodowych w obszarze opieki paliatywnej/hospicyjnej.
C3	Kształtowanie postawy moralnej i etycznej wobec podopiecznych wymagających opieki paliatywnej i hospicyjnej.

Efekty uczenia się

Efekt kształcenia	Treść efektu kształcenia dla przedmiotu	Odniesienie do celów
W zakresie wiedzy absolwent zna i rozumie:		
D.W10	zasady organizacji opieki specjalistycznej paliatywnej	C1
D.W3	zasady diagnozowania i planowania opieki nad pacjentem w pielęgniarstwie w opiece paliatywnej;	C2
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;	C2
D.W7	standardy i procedury pielęgniarstwa stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia;	C2
D.W25	zasady opieki nad pacjentem z przetoką jelitową i moczową	C2
D.W32	metody i skale oceny bólu, poziomu sedacji oraz zaburzeń snu oraz stanów delirycznych u pacjentów w stanach zagrożenia życia;	C2
D.W33	metody i techniki komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie (w opiece paliatywno-hospicyjnej)	C2, C3
W zakresie umiejętności absolwent potrafi:		
D.U1	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa	C2
D.U2	przewodzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień;	C2
D.U3	przewodzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;	C2

D.U4	organizować izolację pacjentów z chorobą zakaźną w miejscach publicznych i w warunkach domowych;	C2
D.U6	dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym zakładania opatrunków;	C2
D.U7	dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji;	C2
D.U9.	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii;	C2
D.U15.	dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarzką, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych;	C2
D.U16.	uczyć pacjenta i jego opiekuna doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno- rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych;	C2
D.U18.	rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego	C2
D.U20.	przeprowadzić rozmowę terapeutyczną;	C2, C3
D.U21.	przeprowadzić rehabilitację przyłóżkową i aktywizację z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;	C2
D.U22.	przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta;	C2
D.U24.	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe;	C2
D.U25.	postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta;	C2, C3
D.U26.	przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza;	C2
W zakresie kompetencji społecznych absolwent jest gotów do:		
OK1	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	C2-C3
OK2	Przestrzegania praw pacjenta	C2-C3
OK3	Samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem	C2-C3
OK4	Ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe	C2-C3
OK5	Zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu	C2-C3
OK6	Przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta	C2-C3
OK7	Dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywanie samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych	C2-C3

Treści programowe kształcenia

Treści kształcenia	Tytuł wykładu, seminarium, ćwiczeń	Odniesienie do efektów kształcenia
Wykłady:		
TK1 TK2	1.Wytyczne Europejskie dotyczące organizacji i funkcjonowania opieki paliatywnej. 2.Opieka paliatywna w Polsce. Świadczenia gwarantowane w zakresie opieki paliatywnej w świetle obowiązujących regulacji prawnych..	DW10, DW7, DW3
TK 3 TK4 TK5 TK6	3.Historia i rozwój opieki paliatywnej i hospicyjnej w Polsce i na świecie. Wkład Cicely Saunders w rozwój opieki hospicyjnej. 4.Filozofia opieki paliatywno-hospicyjnej. 5.Metody i formy terapii paliatywnej: opieka stacjonarna i domowa nad chorym dorosłym, opieka nad dzieckiem. 6.Dane dotyczące funkcjonowania opieki paliatywno-hospicyjnej w Polsce - organizacja i dostępność świadczeń, finansowanie, aspekty prawne.	DW10, DW7, DW3
TK7 TK8	7.Komunikowanie się z chorym i jego rodziną w okresie choroby, umierania i żałoby. 8.Psychologiczne aspekty w opiece paliatywno-hospicyjnej.	DW7, DW3, DW33
TK9 -TK11	9.Zadania pielęgniarki w opiece nad pacjentem objętym opieką paliatywną oraz o niepomyślnym rokowaniu. 10.Udział pielęgniarki w zespole interdyscyplinarnym hospicjum. 11. Wypalenie zawodowe – pojęcia, radzenie sobie, badania ankietowe wśród pielęgniarek.	DW7, DW3
TK12-TK13	.12. Obserwacja najczęściej występujących objawów patologicznych (ból przewlekły). Charakterystyka bólu totalnego, obserwacja i ocena bólu. 13.Wieloaspektowa terapia bólu. Drabina analgetyczna. Opioidy i koanalgetyki stosowane różnymi drogami, działanie terapeutyczne, podwójny efekt, efekt pułapowy, działania niepożądane, zespół odstawienia. Udział pielęgniarki w terapii, dokumentowanie opieki.	DW7, DW3, DW6, DW32
TK14	14.Obserwacja najczęściej występujących objawów patologicznych: zmęczenie nowotworowe, jadłowstręt, wyniszczenie. Udział pielęgniarki w leczeniu i łagodzeniu objawów patologicznych.	DW7, DW3, DW6,
TK15	15.Owrzodzenia nowotworowe. Obserwacja, pielęgnacja i leczenie.	DW7, DW3, DW6,
TK16	16.Objawy występujące u chorych z zaawansowanym procesem nowotworowym: duszność, kaszel, krwiotłucie, zespół żyły głównej górnej i ich przyczyny. Pielęgnowanie chorego z dusznością , udział pielęgniarki w leczeniu. Panika oddechowa – postępowanie.	DW7, DW3, DW6,
TK17	17.Objawy występujące u chorych z zaawansowanym procesem nowotworowym ze strony ukł. pokarmowego: suchość jamy ustnej, stany zapalne, grzybica jamy ustnej, nudności, zaparcia, biegunki i ich przyczyny. Udział pielęgniarki w leczeniu i łagodzeniu objawów.	DW7, DW3, DW6,

TK18.	18.Objawy występujące u chorych z zaawansowanym procesem nowotworowym ciasnota wewnątrzczaszkowa i drgawki. Udział pielęgniarki w leczeniu i łagodzeniu objawów.	DW7, DW3, DW6,
TK19	19.Pielęgnacja stomii jelitowej, tracheostomii, urostomii.	DW7, DW3, DW6,
TK20	20.Ocena ryzyka odleżyn klasyfikacja, profilaktyka i terapia odleżyn.	DW7, DW3, DW6,
TK21	21.Pielęgnacja dostępów żylnych obwodowych i centralnych, portów donaczyniowych	DW7, DW3, DW6,
TK22	22.Usprawnianie chorych w opiece paliatywno-hospicyjnej. Sprzęt i urządzenia w profilaktyce powikłań z długotrwałego unieruchomienia, ułatwiający bezpieczne przemieszczanie się oraz higienę osobistą. Terapia zajęciowa, kulturoterapia, hortiterapia. Wolontariat - znaczenie opieki wolontaryjnej, zasady organizacji.	DW7, DW3,
TK23	23.Specyfika opieki paliatywnej nad dzieckiem. Karta Praw Dziecka Nieuleczalnie Chorego.	DW10, DW7, DW3, DW6, DW33
TK24	24.Jakość życia osób w terminalnej fazie choroby nieuleczalnej i jej uwarunkowania. Narzędzia oceny jakości życia.	DW7, DW3
TK25	25.Śmierć i umieranie. Wsparcie rodziny w opiece nad chorym w stanie terminalnym, w okresie umierania i żałoby.	DW7, DW3, DW33
TK26	26.Dylematy etyczne w opiece paliatywno-hospicyjnej. Uporczywa terapia. Eutanazja. Testament życia.	DW7, DW3, DW33
Zajęcia praktyczne:		
TK27-TK30	27.Organizacja środowiska opieki szpitalnej i domowej. Organizowanie i planowanie pracy na własnym stanowisku pracy. 28.Współpraca z członkami zespołu terapeutycznego w procesie diagnozowania, terapii, rehabilitacji i pielęgnowania. 29. Zasady przyjęcia chorych do zakładu opieki paliatywno-hospicyjnej. 30. Sposób i zasady gromadzenia informacji o chorych	D.U1., D.U2, D.U3, D.U4, D.U22,
TK31 -TK33	31. Pomiary podstawowych parametrów życiowych: temperatura, tętno, ciśnienie tętnicze krwi, oddech, saturacja. Ocena stanu świadomości. Pomiary antropometryczne: masa ciała i wzrost. 32.Objawy patologiczne towarzyszące chorobie nowotworowej ze strony różnych układów i narządów, leczenie. 33.Rodzaje bólu, charakter bólu, skale oceny natężenia bólu, modyfikacja progu odczuwania bólu.	D.U1, D.U3, D.U24
TK34-TK36	34.Observacja i leczenie bólu: drabina analgetyczna, drogi podawania leków, dawki leków, charakterystyka wybranych leków p/bólowych. 35.Objawy uboczne stosowanego leczenia i ich modyfikacja. Inne, nefarmakologiczne metody leczenia bólu, łagodzenie bólu poprzez działania pielęgnacyjne, terapia wspomagająca. 36. Objawy zmęczenia nowotworowego. Kacheksja. (anoreksja wtórna, wyniszczenie)	D.U1, D.U2. D.U3, D.U22,D.U24, D.U26, D.U20, D.U21, D.U15, D.U16, D.U18
TK37-TK39	37.Problemy pielęgnacyjne chorego objętego opieką paliatywną w zakresie: odżywiania, wydalania (zabiegi	D.U1, D.U2, D.U3, D.U9, D.U22, D.U24,

	doodbytnicze), monitorowanie diurezy, poruszania się i dbania o higienę osobistą. 38.Pielęgnowanie chorego z rurką tracheotomią i przetoką. 39.Karmienie chorego wspomagane urządzeniami (PEG)	D.U26, D.U20, D.U21, D.U15, D.U16, D.U18
TK40	40.Środki farmakologiczne i materiały medyczne stosowane w pielęgnacji skóry i jej wytworów.	D.U26
TK41-TK45	41. Obserwacja i pielęgnowanie owrzodzeń nowotworowych i innych ran przewlekłych. 42.Postępowanie w obrzęku limfatycznym 43.Profilaktyka i leczenie odleżyn u terminalnie chorych. Czynniki wpływające na powstanie odleżyn, miejsca występowania, obraz kliniczny ran odleżynowych, klasyfikacja. Ocena ryzyka wystąpienia odleżyn u chorego terminalnie. Skale oceny. 44.Zasady podnoszenia i przemieszczania chorych. 45.Środki farmakologiczne, materiały i sprzęt stosowany w profilaktyce i leczeniu odleżyn.	D.U1, D.U2, D.U3, D.U6, D.U24, D.U26, D.U20, D.U21, D.U22, D.U15, D.U16, D.U18
TK46	46.Usprawnianie fizyczne chorego objętego opieką paliatywną; - pozycje terapeutyczne chorego w łóżku, - gimnastyka oddechowa, - drenaż ułożeniowy, - inhalacja i odśluzowanie dróg oddechowych, - nacieranie, oklepywanie i inne techniki masażu klasycznego, - ćwiczenia czynne i bierne	D.U2, D.U3, D.U20, D.U21, D.U22, D.U15, D.U16
TK47	47.Dokumentacja opieki pielęgniarskiej: historia pielęgnowania, karta obserwacji, karta gorączkowa, książka raportów, karta profilaktyki i leczenia odleżyn.	D.U15
TK48	48.Adaptacja chorego do warunków panujących w hospicjum: - komunikacja z zespołem interdyscyplinarnym, - organizacja hospicjum stacjonarnego i domowego. Umieranie. Postępowanie ze zmarłym.	D.U20, D.U22 D.U25
Zajęcia praktyczne realizowane w symulacji medycznej: (6 godz.)		
TK49	Gromadzenie informacji, formułowanie diagnozy pielęgniarskiej, ustalenie celu i planu opieki pielęgniarskiej, wdrażanie interwencji pielęgniarskich, ewaluacja opieki pielęgniarskiej	D.U1, D.U15
TK50	Nauczanie pacjenta i jego opiekuna doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych.	D.U2, D.U3
TK51	Profilaktyka długotrwałego unieruchomienia pacjenta	D.U16, D.U21
Praktyki zawodowe:		Odniesienie do efektów kształcenia
TK52-TK55	52.Organizacja środowiska opieki stacjonarnej i domowej. Organizowanie i planowanie pracy na własnym stanowisku pracy. 53.Współpraca z członkami zespołu terapeutycznego w procesie diagnozowania, terapii, rehabilitacji i pielęgnowania. Topografia zakładu, organizacja pracy, pacjentów oraz personel zakładu 54.Zasady przyjęcia chorych do zakładu.	D.U1., D.U2, D.U3, D.U4, D.U22,

	55.Sposób i zasady gromadzenia informacji o chorych.	
TK56-TK57	56.Rozpoznawanie warunków i potrzeb zdrowotnych pacjenta objętego opieką paliatywną, rozpoznawanie problemów pielęgnacyjnych, planowanie i sprawowanie opieki pielęgnacyjnej nad pacjentem. 57.Podejście etyczne, zindywidualizowane, holistyczne, z poszanowaniem i respektowaniem praw pacjenta i godności osoby ludzkiej.	D.U1, D.U3, D.U24
TK58	58.Kontakt terapeutyczny z chorym terminalnie.Współpraca z członkami zespołu wielodyscyplinarnego w tym: lekarzem, psychologiem, rehabilitantem, pracownikiem socjalnym, wolontariuszem, kapłanem.	D.U20, D.U22
TK59-TK60	59.Rodzaje świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych najczęściej wykonywanych przez pielęgniarkę w sytuacji opieki nad pacjentem, samodzielne orzekanie o rodzaju i zakresie świadczeń opiekuńczo-pielęgnacyjnych 60.Pomaganie choremu w wykonywaniu podstawowych czynności życiowych Pomoc choremu w zaspokojeniu potrzeby oddychania, w odżywianiu, wydalaniu. Zapewnienie bezpieczeństwa choremu.	D.U1, D.U2, D.U3, D.U16
TK61-TK62	61.Prowadzenie obserwacji bólu przewlekłego u chorego, działania podwyższające próg bólowy. Objawy uboczne stosowania leków, w tym zwłaszcza silnych opioidów. 62.Specjalistyczne urządzenia tj. pompa infuzyjną, infuzor podskórny przy podawaniu leków, zgodnie ze zleceniami lekarskimi. Utrzymanie drożności dostępów naczyniowych i pielęgnacja	D.U1, D.U2, D.U3, D.U22, D.U24, D.U26, D.U20, D.U21, D.U15, D.U16, D.U18
TK63-TK64	63.Postępowanie w duszności przewlekłej. Tlenoterapia z wykorzystaniem koncentratora tlenu. Pulsoksymetria, kapnometria. 64.Opieka nad chorym z założoną rurką tracheotomijną, zasady komunikowania się z chorym, dbanie o prawidłowe umocowanie oraz higienę rurki tracheotomijnej.	D.U1, D.U2, D.U3, D.U9, D.U22, D.U24, D.U26, D.U20, D.U21, D.U15, D.U16, D.U18
TK65	65.Observacja zmian patologicznych w jamie ustnej chorego i działania profilaktyczno – lecznicze, zgodnie ze zleceniem lekarskim.	D.U1, D.U2, D.U3, D.U9, D.U22, D.U24, D.U26, D.U20, D.U21, D.U15, D.U16, D.U18
TK66	66.Ryzyko wystąpienia odleżyn u chorych długotrwale unieruchomionych, skale oceny. Aktywizacja chorych	D.U1, D.U2, D.U3, D.U6, D.U24, D.U26, D.U20, D.U21, D.U22, D.U15, D.U16, D.U18
TK67	67.Przygotowanie pacjenta do samoopieki oraz opiekuna do włączenia się w sprawowanie opieki nad pacjentem w warunkach ośrodka opieki paliatywno-hospicyjnej	D.U2, D.U3
TK68	68.Udzielanie wsparcia rodzinie i bliskim chorego w okresie agonii oraz w żałobie.	D.U20
TK69	69.Zasady postępowania z ciałem i rzeczami po śmierci chorego.	D.U25

Samokształcenie: Tematyka do samodzielnego przygotowania. Wybór tematu:		
TK70		
Treści programowe	Metoda dydaktyczna	Odniesienie do efektów ucznia się
TK1-TK26	Wykład informacyjny, problemowy, dyskusja, wyjaśnienie	D.W10, D.W7, D.W3, D.W6, DW25, DW32, DW33
TK27-TK48	Studium przypadku – opracowanie historii choroby pacjenta. Indywidualna opieka nad pacjentem. • pokaz, pokaz czynności, pokaz z objaśnieniem, instruktaż, ćwiczenia utrwalające, • ćwiczenia przedmiotowe, • pokaz połączony z przeżyciem; udział pacjenta w zajęciach ćwiczeniowych, nauczanie przez uczestnictwo w pracy	D.U1, D.U2, D.U3, D.U6, D.U7, D.U9, D.U22, D.U24, D.U26, D.U20, D.U21, D.U25, D.U15, D.U16, D.U18
TK49-51	Pokaz czynności, pokaz połączony z przeżyciem; udział pacjenta w zajęciach, instruktaż, ćwiczenia utrwalające Zajęcia w CSM Symulacja pośredniej i wysokiej wierności nauka przez doświadczenie w kontrolowanym środowisku, w wiernie odtworzonych warunkach realnych środowiska pracy i podmiotu pracy, z wykorzystaniem symulatorów i/lub symulantów oraz w sytuacjach klinicznych, na bazie specjalnie przygotowanych scenariuszy. Ewaluacja: odtworzenie przebiegu scenariusza oraz przeprowadzenie analizy popełnianych błędów i konstruktywnego wyciągania wniosków na przyszłość	D.U1, D.U15 D.U2, D.U3 D.U16, D.U21
TK52-TK69	Uczestnictwo w pracy	D.U1, D.U2, D.U3, D.U6, D.U7, D.U9, D.U22, D.U24, D.U26, D.U20, D.U21, D.U25, D.U15, D.U16, D.U18
TK70	Samokształcenie Praca pisemna do temat do wyboru: 1. Udział pielęgniarki w terapii bólu przewlekłego u nieuleczalnie chorego. 2. Dylematy etyczne w opiece paliatywnej. Uporczywa terapia	D.W10, D.W7, D.W3, D.W6, DW32, DW33 OK1-OK7
Środki dydaktyczne • Komputer • Rzutnik multimedialny • Prezentacje tematyczne • Opisy sytuacji dydaktycznych • Microsoft Teams -platforma multimedialna zapewniająca możliwość komunikowania się, zdalnego prowadzenia wykładów, innych zajęć, prowadzenia rozmów czat, audio. • Testportal - platforma umożliwiająca tworzenie testów i testowanie online, bieżącą kontrolę nad prowadzonym egzaminem, bieżącą analizę wyników testu i szybkie zestawienia		

statystyczne		
Metody i kryteria oceniania		
Treści kształcenia	Metody oceniania osiągnięć studenta/metody weryfikacji efektów kształcenia	Odniesienie do efektów kształcenia
TK1-TK26	Egzamin pisemny. Test jednokrotnego wyboru. Pytania zamknięte.	D.W10, D.W7, D.W3, D.W6, DW25, DW32, DW33
	KRYTERIA OCENY TESTU powyżej 91% poprawnych odpowiedzi 81-90% poprawnych odpowiedzi 71-80% poprawnych odpowiedzi 66-70% poprawnych odpowiedzi 60-65% poprawnych odpowiedzi poniżej 60% poprawnych odpowiedzi	bardzo dobry (5,0) dobry plus (4,5) dobry (4,0) dostateczny plus (3,5) dostateczny (3,0) dst niedostateczny (2,0)
TK27-TK48	Bezpośrednia ocena realizacji procedur pielęgniarских. Ocena planu i sprawozdania z opieki pielęgniarской.	D.U1, D.U2, D.U3, D.U6, D.U7, D.U9, D.U22, D.U24, D.U26, D.U20, D.U21, D.U25, D.U15, D.U16, D.U18
TK49-51	Ocena zgodności wykonania zadania/czynności z obowiązującymi standardami wiedzy i opisanym algorytmem	D.U1, D.U15 D.U2, D.U3 D.U16, D.U21
TK52-TK69	Obserwacja uczestnicząca.	D.U1, D.U2, D.U3, D.U6, D.U7, D.U9, D.U22, D.U24, D.U26, D.U20, D.U21, D.U25, D.U15, D.U16, D.U18
TK70	Ocena pracy pisemnej.	
	KRYTERIA OCENY PRZYGOTOWANEJ PRACY PISEMNEJ 1.Zgodność tematyki i treści przyporządkowanych do realizowanego tematu 2.Aktualność wiedzy merytorycznej z wyznaczonego zakresu tematycznego. 3.Zachowanie prawidłowej struktury pracy. 4.Dobór odpowiednich metod i środków oraz narzędzi 5.Wybór właściwej literatury 6. Estetyka pracy.	0-1pkt 0-1pkt 0-1pkt 0-1pkt 0-1pkt 0-1pkt 4-6 pkt praca zaliczona 0-3 pkt praca niezaliczona
Zalecana lista lektur lub lektury obowiązkowe		
Literatura podstawowa		
1. de Walden-Gałuszko, K., Kaptacz, A.: Pielęgniarstwo Opieki Paliatywnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2021 2. Kinghorn S., Gines S., de Walden-Gałuszko K., Gaworska-Kamińska A. (red. wyd. pol.): Opieka paliatywna. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2012		

Literatura uzupełniająca

1. Watson M. S., Lukas C. F., Hoy A. M., Back. I. N: Opieka Paliatywna. Wydawnictwo Urban & Partner, Wrocław 2005.
2. Nowicki, A.: Pielęgniarstwo Onkologiczne. Termedia. Wyd. Medyczne, Poznań 2009
3. Dangel T.: Opieka paliatywna nad dziećmi. Fundacja Warszawskie Hospicjum dla Dzieci, Warszawa 2007
4. Catane R., Cherny N., Kloke M., Tanneberger S.: Podręcznik postępowania w zaawansowanej chorobie nowotworowej. MediPage, Warszawa 2007
5. Krakowiak P.: Zdążyć z prawdą: o sztuce komunikacji w hospicjum. Fundacja Hospicyjna, Gdańsk 2006
6. Silverman J: Umiejętności komunikowania się z pacjentami. Medycyna Praktyczna, Kraków 2018
7. Makara-Studzińska M: Komunikacja w opiece zdrowotnej. Wydawnictwo Medical Education, Warszawa 2017
8. Bujnowska-Fedak MM (red.): Praktyczny poradnik komunikowania się lekarza z pacjentem. ITEM Publishing PWN, Warszawa 2020

Dokumenty:

1. ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA¹⁾ z dnia 29 października 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej (Dz.U.z 20 listopada 2013r, poz.1347)
2. Aktualne Rekomendacje Europejskiego Towarzystwa Opieki Paliatywnej (EAPC)
Revised recommendations on standards and norms for palliative care in Europe from the European Association for Palliative Care (EAPC): A Delphi study. Palliative Medicine, 02.2022, Volume: 36 issue: 4, page(s): 680-697
3. Czasopismo Medycyna Paliatywna . Kwartalnik Polskiego Towarzystwa Medycyny Paliatywnej.
Artykuły tematyczne. https://www.termedia.pl/Czasopismo/Medycyna_Paliatywna

Punkty ECTS (1 pkt-25-30 godz. pracy studenta)	
Godziny kontaktowe	70 godz.
Samokształcenie	15 godz.
Praktyki zawodowe	40 godz.
Przygotowanie do zajęć	5 godz.
Przygotowanie do egzaminu	15 godz.
Razem	145godz. = 5 ECTS

Przykładowe pytania sprawdzające:

1. Opieka paliatywna to opieka, której filozofia uwzględnia:
 - a) opiekę nad rodziną i bliskimi chorego
 - b) akceptację pory śmierci i jej nieuchronności
 - c) współpracę zespołową
 - d) wszystkie powyższe stwierdzenia są prawdziwe

2. Według Elizabeth Kubler-Ross reakcja chorego na chorobę nieuleczalną obejmuje kolejne stadia:

- a) strach, smutek, gniew, pogodzenie się
- b) zaprzeczenie, gniew, targowanie się, depresja, akceptacja
- c) akceptacja, depresja, obojętność
- d) negocjacja, akceptacja, nadzieja, smutek

3. Nadrzędnym celem opieki paliatywnej jest:

- a) zapobieganie i przeciwdziałanie wyniszczeniu organizmu oraz zahamowanie postępu choroby nieuleczalnej
- b) zapewnienie możliwie najlepszej jakości życia chorych i ich rodzin
- c) zniesienie bólu przewlekłego i opanowanie innych dokuczliwych objawów fizycznych
- d) wsparcie psychiczne i duchowe chorego oraz jego rodziny/bliskich

4. W celu złagodzenia odczuwania uporczywej duszności u chorych z chorobą nowotworową stosuje się przede wszystkim:

- a) leki psychotropowe
- b) kortykosteroidy w dużych dawkach terapeutycznych
- c) morfinę w małych dawkach podzielonych, jednorazowo od 2,5 mg do 5 mg podskórnie
- d) morfinę w małych dawkach podzielonych, jednorazowo do 5 mg podskórnie oraz kortykosteroidy