



## SZCZEGÓŁOWY PROGRAM PRAKTYK ZAWODOWYCH

Kod przedmiotu		Nazwa przedmiotu	Praktyka śródroczna, oddział chirurgii
Kierunek	Ratownictwo medyczne, studia I stopnia		
Profil kształcenia	Praktyczny		
Forma prowadzenia zajęć	Praktyka śródroczna		
Semestr	III		
Osoba koordynująca przedmiot			
Osoba (y) prowadząca (e) zajęcia			
Język prowadzenia zajęć	Polski		
Tryb studiów (studia stacjonarne, studia niestacjonarne)	Studia stacjonarne i niestacjonarne		

### Wymagania wstępne i dodatkowe

Uzyskać zaliczenie z przedmiotów przewidzianych programem w semestrze I i II

### Opis efektów uczenia się uzyskiwanych przez studenta w ramach przedmiotu

#### OPIS PRZEDMIOTOWEGO EFEKTU UCZENIA SIĘ

Szczegółowe efekty uczenia się (zgodnie ze Standardem kształcenia)

#### UMIĘTNOŚCI

(„Student potrafi...”)

RM_U1	ocenić stan pacjenta w celu ustalenia sposobu postępowania ratunkowego;	C.U1
RM_U2	ułożyć pacjenta do badania obrazowego oraz monitorować jego stan podczas wykonywania badania;	C.U2
RM_U3	przeprowadzić badanie fizykalne pacjenta;	C.U4
RM_U4	przeprowadzić wywiad medyczny z pacjentem dorosłym w zakresie niezbędnym do podjęcia medycznych czynności ratunkowych;	C.U7
RM_U5	ułożyć pacjenta w pozycji właściwej do jego stanu lub odniesionych obrażeń ciała;	C.U9
RM_U6	przeprowadzić badanie fizykalne pacjenta dorosłego w zakresie niezbędnym do ustalenia jego stanu;	C.U10
RM_U7	ocenić i opisać stan somatyczny i psychiczny pacjenta;	C.U15
RM_U8	monitorować stan pacjenta metodami nieinwazyjnymi	C.U18
RM_U9	obliczać dawki produktów leczniczych oraz przygotowywać do podania i podawać produkty lecznicze pacjentowi	C.U19
RM_U10	założyć zgłębnik do żołądka;	C.U22
RM_U11	założyć cewnik do pęcherza moczowego;	C.U23
RM_U12	asystować przy czynnościach przygotowawczych do transplantacji narządów;	C.U24
RM_U13	stosować leczenie przeciwbólowe;	C.U29
RM_U14	ocenić stopień nasilenia bólu według skal oceny bólu;	C.U30
RM_U15	rozpoznać stan nagłego zagrożenia zdrowotnego u pacjenta po przeszczepie narządu;	C.U31
RM_U16	stosować zasady aseptyki i antyseptyki;	C.U46

RM_U17	zaopatrywać rany, z uwzględnieniem ich rodzaju i charakterystyki;	C.U47
RM_U18	tamować i zaopatrywać krwawienia lub krwotoki z użyciem opatrunków zwykłych, hemostatycznych i opaski uciskowej;	C.U48
RM_U19	wykonywać procedury medyczne pod nadzorem lub na zlecenie lekarza;	C.U68
<b>KOMPETENCJE SPOŁECZNE</b> („Student jest gotów do...”)		
RM_K1	aktywnego słuchania, nawiązywania kontaktów interpersonalnych, skutecznego i empatycznego porozumiewania się z pacjentem	III.1.3.1
RM_K2	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta	III.1.3.2
RM_K3	wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki ogólnej i zawodowej oraz holistycznego i zindywidualizowanego podejścia do pacjenta, uwzględniającego poszanowanie jego praw i potrzeb	III.1.3.3
RM_K4	organizowania pracy własnej i współpracy w zespole, w tym z osobami wykonującymi inne zawody medyczne, oraz w środowisku wielokulturowym i wielonarodowościowym	III.1.3.4
RM_K5	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych	III.1.3.5
RM_K6	kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem, jego rodziną i opiekunem	III.1.3.6
RM_K7	przestrzegania praw pacjenta i zasad humanizmu	III.1.3.7
<b>Treści kształcenia</b>		
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Postępowanie ratunkowe wewnątrzszpitalne z pacjentem/poszkodowanym chirurgicznym. Zasady bezpieczeństwa i higieny pracy w oddziale chirurgii, procedury. Zachowywanie bezpieczeństwa własnego, pacjenta, otoczenia i środowiska.</li> <li>2. Przeprowadzanie wywiadu, badania przedmiotowego i podmiotowego chorego/poszkodowanego chirurgicznie; badanie fizykalne pacjenta dorosłego: głowy i szyi, klatki piersiowej, jamy brzusznej, miednicy, kończyn dolnych, kończyn górnych, kręgosłupa</li> <li>3. Układanie pacjenta w pozycji właściwej do stanu chorobowego lub odniesionych obrażeń; ułożenia pacjenta do badania obrazowego</li> <li>4. Stosowanie zasad aseptyki i antyseptyki, zaopatrywanie ran i krwawień, zakładanie i zmiana opatrunku chirurgicznego</li> <li>5. Chirurgiczne skale ciężkości obrażeń; skale nasilenia bólu i ocena stopnia nasilenia bólu. Leczenie przeciwbólowe w zależności od rodzaju i natężenia bólu</li> <li>6. Bezprzyrządowe i przyrządowe zabezpieczenie dróg oddechowych</li> <li>7. Monitorowanie akcji serca, oddechu, pomiar ciśnienia tętniczego, saturacja, kapnometria, kapnografia, pomiar temperatury w tym temperatury głębokiej, ocena czynności wydalniczej nerek – diureza.</li> <li>8. Prowadzenie farmakoterapii i płynoterapii.</li> <li>9. Zakładanie zgłębnika dożołądkowego.</li> <li>10. Cewnikowanie pęcherza moczowego</li> <li>11. Wykonywanie wkłucia dożylnego, domięśniowego, podskórnego</li> <li>12. Pobranie krwi oraz zabezpieczenie materiału do badań laboratoryjnych</li> <li>13. Wykonywanie badania poziomu glikemii</li> <li>14. Rozpoznawanie zmian patologicznych, uszkodzeń tkankowych i narządowych - odniesienie do objawów klinicznych choroby</li> <li>15. Monitorowanie stanu pacjenta podczas badania obrazowego (monitorowanie akcji serca, oddechu, ciśnienia tętniczego, saturacji, kapnometri lub kapnografii)</li> <li>16. Wykonywanie procedur medycznych pod nadzorem lekarza lub na jego zlecenie</li> </ol>		
<b>Zalecana literatura (podstawowa i uzupełniająca)</b>		
Literatura podstawowa:		
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Głuszek S. Chirurgia. Podstawy. PZWL 2019</li> <li>2. Noszczyk W. Chirurgia Tom I i II. PZWL 2018</li> </ol>		
Literatura dodatkowa:		
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bradbury A.W., Garden O.J. (red.) Chirurgia, Elsevier 2015</li> </ol>		
<b>Metody dydaktyczne i pomoce naukowe</b>		
Metody dydaktyczne: dyskusja dydaktyczna, pokaz (połączony z: przeżyciem, objaśnieniem), instruktaż, inscenizacja, – uczestnictwo w pracy lub działaniu pod nadzorem opiekuna praktyk Pomoce naukowe: wyposażenie oddziału chirurgicznego		

## Weryfikacja efektów uczenia się oraz sposób obliczania oceny końcowej

RM\_U1 – RM\_U30 i RM\_K1 - RM\_K3: ocena zadań wykonywanych przez studenta podczas praktyki, ocena pracy studenta podczas wykonywanych zadań.

Na końcową ocenę z przedmiotu składa się średnia arytmetyczna ze wszystkich podlegających ocenie zadań wskazanych przez opiekuna praktyk. Aby uzyskać zaliczenie, wszystkie zadania muszą zostać ocenione minimum na ocenę dst.

Zależność oceny od stopnia osiągnięcia efektów uczenia się:

5,0 – wyróżniający poziom osiągnięcia efektów uczenia - znajomość treści kształcenia na poziomie 95 - 100%;  
 4,5 – bardzo dobry poziom osiągnięcia efektów uczenia - znajomość treści kształcenia na poziomie 85%-94%;  
 4,0 – dobry poziom osiągnięcia efektów uczenia - znajomość treści kształcenia na poziomie 75%-84%;  
 3,5 – zadowalający poziom osiągnięcia efektów uczenia - znajomość treści kształcenia na poziomie 65%-74%;  
 3,0 – słaby poziom osiągnięcia efektów uczenia - znajomość treści kształcenia na poziomie 55%-64%;  
 2,0 – niedostateczny poziom osiągnięcia efektów uczenia się - znajomość treści kształcenia poniżej 55%.

Nakład pracy studenta (bilans punktów ECTS)	Obciążenie studenta (godz)	
Forma nakładu pracy studenta	STAC.	NIESTAC.
1. Udział w zajęciach teoretycznych – wykłady (zgodnie z planem studiów)	0	0
2. Udział w zajęciach praktycznych – ćwiczenia, laboratoria, warsztaty, lektoraty itp. (zgodnie z planem studiów)	30	30
3. Zajęcia z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego (1+2)	30	30
4. Praca własna (np. czytanie literatury, powtarzanie materiału, prace domowe i projektowe, przygotowanie do kolokwium i egzaminu)	0	0
Sumaryczne obciążenie pracą studenta (h):	30	30
Suma punktów ECTS (zgodnie z planem studiów – „ECTS ” w siatce):	1	1
<b>Uwagi</b>		