KARTA PRZEDMIOTU

Kod przedmiotu	**0912.4.LEK.F.L**	
Nazwa przedmiotu w języku	polskim	***Lecznictwo otwarte – praktyki wakacyjne***
	angielskim	*Out-patient health care- practice during holidays*

1. USYTUOWANIE PRZEDMIOTU W SYSTEMIE STUDIÓW

1.1. Kierunek studiów	Lekarski
1.2. Forma studiów	Stacjonarne/niestacjonarne
1.3. Poziom studiów	Jednolite studia magisterskie
1.4. Profil studiów*	ogólnoakademicki
1.5. Osoba przygotowująca kartę przedmiotu	Lek. Michał Skuza
1.6. Kontakt	michal.skuza@ujk.edu.pl

2. OGÓLNA CHARAKTERYSTYKA PRZEDMIOTU

2.1. Język wykładowy	Język polski
2.2. Wymagania wstępne*	brak

3. SZCZEGÓŁOWA CHARAKTERYSTYKA PRZEDMIOTU

3.1. Forma zajęć		Praktyki (P)
3.2. Miejsce realizacji zajęć		Izba przyjęć lub szpitalny oddział ratunkowy
3.3. Forma zaliczenia zajęć		Sprawozdanie
3.4. Metody dydaktyczne		Ćwiczenia praktyczne: opisy przypadków
3.5. Wykaz literatury	**podstawowa**	1 Ostre stany zagrożenia życia w obrażeniach ciała. Red. Krystyn Sosada, Wojciech Żurawiński, PZWL Wydawnictwo Lekarskie, 2018 2 Ostre stany zagrożenia życia w chorobach wewnętrznych. Red. Krystyn Sosada, PZWL Wydawnictwo Lekarskie, 2016 3 Wytyczne resuscytacji 2021. Red. Janusz Andres, PRR, Kraków 2022r.
	uzupełniająca	Interna Szczeklika 2024, Andrzej Szczeklik, Piotr Gajewski, Wydawnictwo Medycyna Praktyczna, Kraków 2024.

4. CELE, TREŚCI I EFEKTY UCZENIA SIĘ

4.1. Cele przedmiotu *(z uwzględnieniem formy zajęć)*

Ćwiczenia praktyczne

C1 Przygotowanie studentów do realizacji postępowania ratowniczego w określonych stanach zagrożenia życia. Kształtowanie umiejętności kierowania akcją ratowniczą w zespole ratowniczym.

C2 Przygotowuje studentów do prowadzenia działań medycznych i ratowniczo-ewakuacyjnych na miejscu katastrofy, poza strefą działań i współdziałania z innymi służbami ratunkowymi. Rola poszczególnych składowych zespołów ratowniczych w zdarzeniach zbiorowych.

4.2. Treści programowe ***(z uwzględnieniem formy zajęć)***

Ćwiczenia praktyczne

1. Zdobywanie wiedzy na temat specyfiki pracy lekarza na oddziale ratunkowym.
2. Zdobywanie wiedzy na temat typowych problemów zdrowotnych pacjentów pediatrycznych i dorosłych, chorób chirurgicznych, geriatrycznych oraz problemów występujących na oddziałach ratunkowych.
3. Zdobywanie wiedzy na temat budowania właściwych relacji rodzinnych pacjent-lekarz-pacjent oraz dobrych relacji z innymi pracownikami.
4. Zdobywanie wiedzy na temat kierowania zespołem ratunkowym.
5. Zebranie wywiadu od pacjenta oraz wykonanie badania fizykalnego.
6. Ocenia stan ogólny pacjenta, świadomość i poziom świadomości (ocena np. wg skali GCS).
7. Ocenia i opisuje stan pacjenta somatycznego i psychicznego.
8 Rozpoznawanie stanów zagrożenia życiu.
9. Rozpoznawać objawów odurzenia alkoholem, narkotykami i innymi środkami odurzającymi – postępowanie z pacjentem pod wpływem środków psychoaktywnych.
10. Planowanie postępowania diagnostycznego, lecznicza i działań profilaktycznych.
11. Interpretowanie wyników badań laboratoryjnych i identyfikacja przyczyn nieprawidłowości (diagnostyka różnicowa).
12. Planowanie postępowania w przypadku pacjentka po ekspozycji na zakażenia przenoszone drogą krwi (Rozwinięcie o postępowanie po ekspozycji pracownika opieki medycznej po ekspozycji na potencjalnie zakaźną krew lub wydzieliny).
13 Opanowanie i rozwijanie umiejętności wykonywania podstawowych zabiegów lekarskich:
a) pomiary temperatury ciała, tętna, ciśnienia krwi i częstości oddechów
b) iniekcje podskórne, dożylne, domięśniowe, założenie cewnika żylnego, pobranie krwi,
c) pobranie wymazu z nosa, jamy ustnej, skóry, nakłucie klatki piersiowej,
d) wykonanie i interpretacja EKG
e) pomiary poziomu glukozy we krwi za pomocą glukometru

4.3. Przedmiotowe efekty uczenia się

Efekt	Student, który zaliczył przedmiot	Odniesienie do kierunkowych efektów uczenia się
w zakresie **UMIEJĘTNOŚCI:**		
U01	Potrafi przestrzegać praw pacjenta;	D.U3.
U02	Potrafi nawiązać z pacjentem i osobą towarzyszącą pacjentowi kontakt służący budowaniu właściwej relacji (np. Model 4 nawyków – 4 Habits Model: Zainwestuj w początek (Invest in the beginning), Wykaż empatię (Demonstrate empathy), Rozpoznaj perspektywę pacjenta (Elicit the patient's perspective), Zainwestuj w koniec (Invest in the end));	D U13.
U03	Potrafi zebrać wywiad z dorosłym, w tym osobą starszą, wykorzystując umiejętności dotyczące treści, procesu i percepcji komunikowania się, z uwzględnieniem perspektywy biomedycznej i perspektywy pacjenta;	E.U1.
U04	Potrafi zebrać wywiad z dzieckiem i jego opiekunami, wykorzystując umiejętności dotyczące treści, procesu i percepcji komunikowania się, z uwzględnieniem perspektywy biomedycznej i perspektywy pacjenta;	E.U2.
U05	Potrafi zebrać wywiad w sytuacji zagrożenia zdrowia i życia z zastosowaniem schematu SAMPLE (S – Symptoms (objawy), A – Allergies (alergie), M – Medications (leki), P – Past medical history (przebyte choroby / przeszłość medyczna), L – Last meal (ostatni posiłek), E – Events prior to injury/illness (zdarzenia przed wypadkiem/zachorowaniem));	E.U3.
U06	Potrafi przeprowadzać badania bilansowe, w tym zestawiać pomiary antropometryczne i ciśnienia tętniczego krwi z danymi na siatkach centylowych oraz oceniać stopień zaawansowania dojrzewania;	E.U8.
U07	Potrafi rozpoznać najczęstsze objawy choroby u dorosłych, zastosować badania diagnostyczne i interpretować ich wyniki, przeprowadzić diagnostykę różnicową, wdrożyć terapię, monitorować efekty leczenia oraz ocenić wskazania do konsultacji specjalistycznej, w szczególności w przypadku objawów takich jak: 1) gorączka; 2) osłabienie; 3) utrata apetytu; 4) utrata masy ciała; 5) wstrząs; 6) zatrzymanie akcji serca; 7) zaburzenie świadomości, w tym omdlenie; 8) obrzęk; 9) wysypka; 10) kaszel i odkrztuszanie; 11) krwioplucie; 12) duszność; 13) wydzielina z nosa i ucha; 14) ból w klatce piersiowej; 15) kołatanie serca;	E.U9.

	16) sinica; 17) nudności i wymioty; 18) zaburzenia połykania; 19) ból brzucha; 20) obecność krwi w stolcu; 21) zaparcie i biegunka; 22) żółtaczka; 23) wzdęcia i opór w jamie brzusznej; 24) niedokrwistość; 25) limfadenopatia; 26) zaburzenia oddawania moczu; 27) krwiomocz i białkomocz; 28) zaburzenia miesiączkowania; 29) obniżenie nastroju i stany lękowe; 30) zaburzenia pamięci i funkcji poznawczych; 31) ból głowy; 32) zawroty głowy; 33) niedowład; 34) drgawki; 35) ból pleców; 36) ból stawów; 37) uraz lub oparzenie; 38) odwodnienie i przewodnienie;	
U08	Potrafi rozpoznać najczęstsze objawy choroby u dzieci, zastosować badania diagnostyczne i interpretować ich wyniki, przeprowadzić diagnostykę różnicową, wdrożyć terapię, monitorować efekty leczenia oraz ocenić wskazania do konsultacji specjalistycznej, w szczególności w przypadku objawów takich jak: 1) gorączka; 2) kaszel i odkrztuszanie; 3) duszność; 4) wydzielina z nosa i ucha; 5) zaburzenia oddawania moczu; 6) wysypka; 7) niedokrwistość; 8) zaburzenia odżywiania; 9) zaburzenia wzrastania; 10) drgawki i zaburzenia świadomości; 11) kołatanie serca; 12) omdlenie; 13) bóle kostno-stawowe; 14) obrzęki; 15) limfadenopatia; 16) ból brzucha; 17) zaparcie i biegunka; 18) obecność krwi w stolcu; 19) odwodnienie; 20) żółtaczka; 21) sinica; 22) ból głowy; 23) zespół czerwonego oka;	E.U10.
U09	Potrafi rozpoznawać objawy ryzykownego i szkodliwego używania alkoholu oraz problemowego używania innych substancji psychoaktywnych, objawy uzależnienia od substancji psychoaktywnych oraz uzależnień behawioralnych i proponować prawidłowe postępowanie terapeutyczne oraz medyczne;	E.U11.
U10	Potrafi rozpoznawać stany wymagające leczenia w warunkach szpitalnych;	E.U12.
U11	Potrafi kwalifikować pacjenta do szczepień ochronnych;	E.U13.
U12	Potrafi wykonywać procedury i zabiegi medyczne, w tym: 1) pomiar i ocenę podstawowych funkcji życiowych (temperatura, tętno, ciśnienie tętnicze krwi) oraz monitorowanie ich z wykorzystaniem kardiomonitora i pulsoksymetru; 2) różne formy terapii inhalacyjnej i dokonać doboru inhalatora do stanu klinicznego pacjenta; 3) pomiar szczytowego przepływu wydechowego; 4) tlenoterapię przy użyciu metod nieinwazyjnych; 5) bezprzyrządowe i przyrządowe udrażnianie dróg oddechowych; 6) dożylne, domięśniowe i podskórne podanie leku; 7) pobranie i zabezpieczenie krwi do badań laboratoryjnych, w tym mikrobiologicznych; 8) pobranie krwi tętniczej i arterializowanej krwi włośniczkowej; 9) pobranie wymazów do badań mikrobiologicznych i cytologicznych; 10) cewnikowanie pęcherza moczowego u kobiety i mężczyzny; 11) założenie zgłębnika żołądkowego; 12) wlewkę doodbytniczą; 13) standardowy elektrokardiogram spoczynkowy i zinterpretować jego wynik; 14) defibrylację, kardiowersję elektryczną i elektrostymulację zewnętrzną; 15) testy paskowe, w tym pomiar stężenia glukozy przy pomocy glukometru; 16) zabiegi opłucnowe: punkcję i odbarczenie odmy; 17) tamponadę przednią nosa;	E.U14.

	18) badanie USG w stanach zagrożenia życia według protokołu FAST (Focussed Assessment with Sonography in Trauma) lub jego odpowiednika, i zinterpretować jego wynik;	
U13	Potrafi zastosować środki ochrony indywidualnej adekwatne do sytuacji klinicznej	E.U15.
U14	Potrafi prowadzić dokumentację medyczną pacjenta, w tym w postaci elektronicznej, zgodnie z przepisami prawa	E.U18.
U15	Potrafi udzielać świadczeń zdrowotnych z użyciem dostępnych systemów teleinformatycznych lub systemów łączności wykorzystywanych w ochronie zdrowia;	E.U20.
U16	Potrafi prowadzić edukację zdrowotną pacjenta, w tym edukację żywieniową dostosowaną do indywidualnych potrzeb;	E.U21.
U17	Potrafi prowadzić rozmowę z pacjentem z uwzględnieniem schematu rozmowy (rozpoczęcie rozmowy, zbieranie informacji, wyjaśnianie i planowanie, zakończenie rozmowy), uwzględniając nadawanie struktury takiej rozmowie oraz kształtując relacje z pacjentem z użyciem wybranego modelu (np. wytycznych Calgary-Cambridge, Segue, Kalamazoo Consensus, Maastricht Maas Global), w tym za pomocą środków komunikacji elektronicznej;	E.U23.
U18	Potrafi zebrać wywiad z pacjentem w kierunku występowania myśli samobójczych, w przypadku gdy jest to uzasadnione;	E.U24.
U19	Potrafi przekazywać pacjentowi informacje, dostosowując ich ilość i treść do potrzeb i możliwości pacjenta, oraz uzupełniać informacje werbalne modelami i informacją pisemną, w tym wykresami i instrukcjami oraz odpowiednio je stosować;	E.U25.
U20	Potrafi podejmować wspólnie z pacjentem decyzje diagnostyczno-terapeutyczne (oceniać stopień zaangażowania pacjenta, jego potrzeby i możliwości w tym zakresie, zachęcać pacjenta do brania aktywnego udziału w procesie podejmowania decyzji, omawiać zalety, wady, spodziewane rezultaty i konsekwencje wynikające z decyzji) i uzyskiwać świadomą zgodę pacjenta;	E.U26.
U21	Potrafi komunikować się z pacjentami z grup zagrożonych wykluczeniem ekonomicznym lub społecznym, z poszanowaniem ich godności;	E.U27.
U22	Potrafi identyfikować społeczne determinanty zdrowia, wskaźniki występowania zachowań antyzdrowotnych i autodestrukcyjnych oraz omawiać je z pacjentem i sporządzić notatkę w dokumentacji medycznej	E.U28.
U23	Potrafi identyfikować możliwe wskaźniki wystąpienia przemocy, w tym przemocy w rodzinie, zebrać wywiad w kierunku weryfikacji czy istnieje ryzyko, że pacjent doświadcza przemocy, sporządzić notatkę w dokumentacji medycznej oraz wszcząć procedurę „Niebieskiej Karty”;	E.U29.
U24	Potrafi stosować zasady przekazywania informacji zwrotnej (konstruktywnej, nieoceniającej, opisowej) w ramach współpracy w zespole;	E.U30.
U25	Potrafi przyjąć, wyjaśnić i analizować własną rolę i zakres odpowiedzialności w zespole oraz rozpoznawać swoją rolę jako lekarza w zespole;	E.U31.
U26	Potrafi uzyskiwać informacje od członków zespołu z poszanowaniem ich zróżnicowanych opinii i specjalistycznych kompetencji oraz uwzględniać te informacje w planie diagnostyczno-terapeutycznym pacjenta;	E.U32.
U27	Potrafi omawiać w zespole sytuację pacjenta z wyłączeniem subiektywnych ocen, z poszanowaniem godności pacjenta	E.U33.
U28	Potrafi stosować następujące protokoły (np. w trakcie przekazywania opieki nad pacjentem, zlecania konsultacji pacjenta lub jej udzielania): 1) ATMIST (A (Age – wiek), T (Time of injury – czas powstania urazu), M (Mechanism of injury – mechanizm urazu), I (Injury suspected – podejrzewane skutki urazu), S (Symptoms/Signs – objawy), T (Treatment/Time – leczenie i czas dotarcia)); 2) RSVP/ISBAR (R (Reason – przyczyna, dlaczego), S (Story – historia pacjenta), V (Vital signs – parametry życiowe), P (Plan – plan dla pacjenta)/I (Introduction – wprowadzenie), S (Situation – sytuacja), B (Background – tło), A (Assessment – ocena), R (Recommendation – rekomendacja)).	E.U34.
U29	Potrafi umyć chirurgicznie ręce, nałożyć jałowe rękawiczki, ubrać się do operacji lub zabiegu wymagającego jałowości, przygotować pole operacyjne zgodnie z zasadami aseptyki oraz uczestniczyć w zabiegu operacyjnym	F.U1.
U30	Potrafi założyć i zmienić jałowy opatrunek;	F.U2.
U31	Potrafi prowadzić podstawowe zabiegi resuscytacyjne BLS u dorosłych, w tym z użyciem automatycznego defibrylatora zewnętrznego, zgodnie z wytycznymi ERC;	F.U11.
U32	Potrafi prowadzić zaawansowane czynności resuscytacyjne (Advanced Life Support, ALS) u dorosłych zgodnie z wytycznymi ERC;	F.U12.
U33	Potrafi uzyskiwać informacje od członków zespołu z poszanowaniem ich zróżnicowanych opinii i specjalistycznych kompetencji oraz uwzględniać te informacje w planie diagnostyczno-terapeutycznym pacjenta, a także stosować protokoły ATMIST, RSVP/ISBAR.	F.U22.
U34	Potrafi wystawiać zaświadczenia lekarskie i orzeczenia lekarskie, sporządzać opinie dla pacjenta, uprawnionych organów i podmiotów, sporządzać i prowadzić dokumentację medyczną (w postaci elektronicznej i papierowej) oraz korzystać z narzędzi i usług informacyjnych oraz komunikacyjnych w ochronie zdrowia (e-zdrowie);	G.U6
U35	Potrafi postępować w sposób umożliwiający zapobieganie zdarzeniom niepożądanym oraz zapewniający zachowanie jakości w ochronie zdrowia i bezpieczeństwa pacjenta, monitorować występowanie zdarzeń niepożądanych i reagować na nie, informować o ich występowaniu i analizować ich przyczyny;	G.U8.
U36	Potrafi pobrać krew do badań toksykologicznych i zabezpieczyć materiał do badań hemogenetycznych;	G.U9.
U37	Potrafi organizować środowisko pracy w sposób zapewniający bezpieczeństwo pacjenta i innych osób przy uwzględnieniu wpływu czynników ludzkich i zasad ergonomii	G.U10.

w zakresie **KOMPETENCJI SPOŁECZNYCH:**		
K01	Wykazuje aktywność do nawiązania i utrzymania głębokiego oraz pełnego szacunku kontaktu z pacjentem, a także okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych	K.S1.
K02	Wykazuje aktywność do kierowania się dobrem pacjenta	K.S2.
K03	Jest świadomy przestrzegania tajemnicy lekarskiej i praw pacjenta;	K.S3.
K04	Jest gotowy do podejmowania działań wobec pacjenta w oparciu o zasady etyczne, ze świadomością społecznych uwarunkowań i ograniczeń wynikających z choroby	K.S4.
K05	Jest świadomy dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń, dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych	K.S5.
K06	Wykazuje aktywność do propagowania zachowań prozdrowotnych;	K.S6.
K07	Wykazuje aktywność korzystania z obiektywnych źródeł informacji;	K.S7.
K08	Wykazuje aktywność do formułowania wniosków z własnych pomiarów lub obserwacji	K.S8.
K09	Jest gotowy do wdrażania zasad koleżeństwa zawodowego i współpracy w zespole, w tym z przedstawicielami innych zawodów medycznych, także w środowisku wielokulturowym i wielonarodowościowym;	K.S9.
K10	Jest gotowy do formułowania opinii dotyczących różnych aspektów działalności zawodowej	K.S10.
K11	Jest gotowy do przyjęcia odpowiedzialności związanej z decyzjami podejmowanymi w ramach działalności zawodowej, w tym w kategoriach bezpieczeństwa własnego i innych osób	K.S11.

4.4. Sposoby weryfikacji osiągnięcia przedmiotowych efektów uczenia się

Efekty przedmiotowe *(symbol)*	**Sposób weryfikacji (+/-)**																				
												Praca własna*									
	Forma zajęć			***Forma zajęć***			***Forma zajęć***			***Forma zajęć***			***Forma zajęć***		***Forma zajęć***			***Forma zajęć***			
	W	*C*	*...*	*W*	*C*	*...*	*W*	*C*	*...*	*W*	*C*	*...*	*Praktyka (Szpital)*	*W*	*C*	*...*	*W*	*C*	*...*		
U01-U37													+								
K01-K11													+								

****niepotrzebne usunąć***

4.5. Kryteria oceny stopnia osiągnięcia efektów uczenia się

Forma zajęć	**Ocena**	**Kryterium oceny**
Ćwiczenia praktyczne	**3**	Opis przypadków z którymi student spotkał się w trakcie praktyk (opis własnymi słowami bez diagnostyki różnicowej) – co najmniej 3 przypadki. Opis nabytych umiejętności praktycznych (student może zostać poproszony o zaprezentowanie tych umiejętności w trakcie symulacji)
	3,5	Opis przypadków z którymi student spotkał się w trakcie praktyk (opis własnymi słowami bez diagnostyki różnicowej) – co najmniej 3 przypadki – Student podaje po 3 jednostki chorobowe które mają podobne symptomy chorobowe i które należy rozważyć w diagnostyce różnicowej. Opis nabytych umiejętności praktycznych (student może zostać poproszony o zaprezentowanie tych umiejętności w trakcie symulacji)
	4	Opis przypadków z którymi student spotkał się w trakcie praktyk (opis uwzględniający cały proces diagnostyczno – terapeutyczny tj. uwzględniając czas wystąpienia i narastania objawów, wyniki badań dodatkowych, zaproponowanie alternatywnych rozpoznań, postępowanie terapeutyczne z uwzględnieniem podanego leczenia) – co najmniej 3 przypadki. Opis nabytych umiejętności praktycznych (student może zostać poproszony o zaprezentowanie tych umiejętności w trakcie symulacji)
	4,5	Opis przypadków z którymi student spotkał się w trakcie praktyk (opis uwzględniający cały proces diagnostyczno – terapeutyczny tj. uwzględniając czas wystąpienia i narastania objawów, wyniki badań dodatkowych, zaproponowanie alternatywnych rozpoznań, postępowanie terapeutyczne z uwzględnieniem podanego leczenia) – co najmniej 4 przypadki. Opis nabytych umiejętności praktycznych (student może zostać poproszony o zaprezentowanie tych umiejętności w trakcie symulacji)
	5	Przygotowanie prezentacji z opisem przypadków z którymi student spotkał się w trakcie praktyk (opis uwzględniający cały proces diagnostyczno – terapeutyczny tj. uwzględniając czas wystąpienia i narastania objawów, wyniki badań dodatkowych, zaproponowanie alternatywnych rozpoznań, postępowanie terapeutyczne z uwzględnieniem podanego leczenia) – co najmniej 5 przypadków. Opis nabytych umiejętności praktycznych (student może zostać poproszony o zaprezentowanie tych umiejętności w trakcie symulacji)

5. BILANS PUNKTÓW ECTS – NAKŁAD PRACY STUDENTA

Kategoria	Obciążenie studenta	
	Studia stacjonarne	**Studia niestacjonarne**
LICZBA GODZIN REALIZOWANYCH PRZY BEZPOŚREDNIM UDZIALE NAUCZYCIELA /GODZINY KONTAKTOWE/	***90***	***90***
*Udział w wykładach**		
*Udział w ćwiczeniach, konwersatoriach, laboratoriach**	90	90
*Udział w egzaminie/kolokwium zaliczeniowym**		
*Inne (należy wskazać jakie? np. e-learning)**		
SAMODZIELNA PRACA STUDENTA /GODZINY NIEKONTAKTOWE/		
*Przygotowanie do wykładu**		
*Przygotowanie do ćwiczeń, konwersatorium, laboratorium**		
*Przygotowanie do egzaminu/kolokwium**		
*Zebranie materiałów do projektu, kwerenda internetowa**		
*Opracowanie prezentacji multimedialnej**		
*Inne (jakie?)**		
ŁĄCZNA LICZBA GODZIN	***90***	***90***
PUNKTY ECTS za przedmiot	**3**	**3**

****niepotrzebne usunąć***

Przyjmuję do realizacji *(data i czytelne podpisy osób prowadzących przedmiot w danym roku akademickim)*

.....