

восприятии эмоций появляются на самых ранних этапах заболевания шизофренией (Pinkham A.E., Penn D.L., 2007).

Люди с шизофренией демонстрируют дефицит по нескольким доменам обработки эмоций. Эти недостатки имеют значительные связи с клиническими симптомами шизофрении и с тем, как пациенты функционируют в повседневной жизни (Kee K.S., 2009). По данным российского исследователя И. В. Плужникова, у больных с шизофренией на высоком уровне значимости выявлены различия по шкалам MSCEIT: «Идентификация эмоций», «Использование эмоций для решения проблем», «Сознательное управление эмоциями», что говорит о дефицитарности перцептивного компонента эмоционального интеллекта и вторичном нарушении понимания и регуляции эмоциональных состояний.

Дефицит эмоционального процессинга при шизофрении является фактором, ограничивающим психосоциальное функционирование, играющим главную роль в формировании уязвимости к стрессу.

Литература.

1. Мэйер, Дж. Эмоциональный интеллект / Мэйер Дж.[и др.]// Руководство. – Институт психологии РАН.,2010. – 186 с.
2. Банк авторефератов диссертаций. Россия. / www.disserr.ru
3. Kee KS, Horan WP, Salovey P / Emotional intelligence in schizophrenia.// SchizophrRes. 2009 Jan;107(1):61-8. Epub 2008 Sep 21.
4. Лоскутова, В.А. Социальные когнитивные функции при шизофрении и способы терапевтического воздействия/ В. А. Лоскутова // Социальная и клиническая психиатрия. -М.: Медпрактика-М, 2009. -Том 19, N 4. - С.92-104.

PRAKTYCZNA NAUKA ZAWODU NA KIERUNKU PIELĘGNIARSTWO W PAŃSTWOWEJ WYŻSZEJ SZKOLE ZAWODOWEJ IM. J. GRODKA W SANOKU

Elżbieta Cipora, Krzysztof Jakubowski, Joanna Bierawska,
Halina Pieciewicz – Szczęsna

*Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa im Jana Grodka w Sanoku, Instytut
Medyczny, Polska*

Uniwersytet Medyczny w Lublinie, Katedra i Zakład Epidemiologii, Polska

Do wykonywania zawodu pielęgniarki w Polsce upoważnia dyplom ukończenia szkoły pielęgniarskiej i posiadanie prawa wykonywania zawodu pielęgniarki. Jako pielęgniarki w naszym kraju pracują osoby, które dotychczas ukończyły różne szkoły pielęgniarskie, tj. pięcioletnie liceum medyczne, medyczne studium zawodowe policealne lub pomaturalne, jednolite studia magisterskie, wyższe studia zawodowe pierwszego stopnia (licencjackie) i drugiego

stopnia (magisterskie). Aktualnie kształcenie pielęgniarek w Polsce regulują następujące akty prawne:

Ustawa o zawodach pielęgniarstwa i położnej z dnia 5 lipca 1996 r. z późn. zm., w której określono m.in. warunki uzyskiwania kwalifikacji zawodowych (Dz. U. nr 83, poz. 904). Z ustawy wynika, że zawód pielęgniarstwa jest zawodem samodzielnym, toteż uczelnia powinna przygotować licencjata pielęgniarstwa do samodzielnego pełnienia funkcji i zadań zawodowych [7].

Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie standardów kształcenia pielęgniarek z dnia 15 kwietnia 2002 r. (Dz. U. nr 55, poz. 499), w którym określone zostały warunki realizacji kształcenia, w tym wymagania dotyczące bazy dydaktycznej, szkolenia teoretycznego i praktycznego, wymagania dotyczące kadry prowadzącej kształcenie, a także wewnętrzny system zapewnienia jakości [3].

Ustawa Prawo o szkolnictwie wyższym z dnia 27 lipca 2005 r. (Dz. U. nr 164, poz. 1365) normująca zasady funkcjonowania szkolnictwa wyższego [8].

Rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 27 lipca 2006 r. w sprawie warunków, jakie musi spełniać uczelnia, aby prowadzić kierunek studiów (Dz. U. nr 144, poz. 1048) [4].

Rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 12 lipca 2007 r. (Dz. U. nr 164, poz. 1166) w sprawie standardów kształcenia dla poszczególnych kierunków oraz poziomów kształcenia, a także trybu tworzenia i warunków, jakie musi spełniać uczelnia, by prowadzić studia międzykierunkowe oraz makrokierunki. W rozporządzeniu tym określono sylwetkę absolwenta, czas trwania studiów i program kształcenia [5].

Obecnie wykształceniem podstawowym dla pielęgniarstwa jest ukończenie wyższych studiów zawodowych pierwszego stopnia i dyplom licencjata pielęgniarstwa. Wyższe studia zawodowe pierwszego stopnia na kierunku *pielęgniarstwo* są aktualnie prowadzone w wyższych szkołach zawodowych i uniwersytetach medycznych. Natomiast studia drugiego stopnia (magisterskie) funkcjonują głównie w uniwersytetach medycznych.

W Państwowej Wyższej Szkole Zawodowej im. Jana Grodka w Sanoku kształcenie pielęgniarek uruchomiono od roku akademickiego 2003/2004, początkowo w Instytucie Pielęgniarstwa, a obecnie w Zakładzie Pielęgniarstwa Instytutu Medycznego. Celem kształcenia pielęgniarek na poziomie studiów pierwszego stopnia jest umożliwienie absolwentom uzyskania kwalifikacji i uprawnień zawodowych w zakresie podstawowym oraz przygotowanie ich do podjęcia studiów drugiego stopnia, a także kształcenia podyplomowego warunkującego otrzymanie specjalistycznych kwalifikacji zawodowych [2, 6].

Studia na kierunku *pielęgniarstwo* w Państwowej Wyższej Szkole Zawodowej im. Jana Grodka w Sanoku trwają 3 lata i kończą się uzyskaniem tytułu zawodowego licencjata pielęgniarstwa. Ogólna liczba godzin kształcenia wynosi 4815. Zgodnie z obowiązującymi w Polsce standardami kształcenia dla studiów pierwszego stopnia na kierunku *pielęgniarstwo* (Dz. U. nr 164, poz. 1166 z dnia 12 lipca 2007 r.) na tę liczbę godzin składa się 4605 godzin obejmujących treści kształcenia zawodowego oraz 210 godzin z zakresu treści kształce-

nia ogólnego. Kształcenie zawodowe stanowi 2515 godzin kształcenia teoretycznego, w tym jest 750 godzin samokształcenia i 2300 godzin kształcenia praktycznego [1, 5].

Na kształcenie praktyczne składa się 1100 godzin zajęć praktycznych i 1200 godzin praktyk zawodowych [5]. Zajęcia praktyczne prowadzone są przez nauczycieli akademickich legitymujących się tytułem zawodowym magistra pielęgniarstwa, stopniem, bądź tytułem naukowym, prawem wykonywania zawodu pielęgniarstwa oraz doświadczeniem zawodowym i/lub dorobkiem naukowym z zakresu obejmującego tematykę realizowanych zajęć. Praktyki zawodowe prowadzone są przez pielęgniarki zatrudnione w zakładach opieki zdrowotnej, które posiadają wykształcenie wyższe i doświadczenie zawodowe i/lub mają specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa, której dotyczy praktyka. Koordynacją zajęć praktycznych i praktyk zawodowych ze strony uczelni zajmują się: uczelniany koordynator ds. praktyk studenckich i instytutowy opiekun praktyk studenckich. W zakładzie opieki zdrowotnej, w którym odbywa się praktyczna nauka zawodu najczęściej pielęgniarka naczelnia lub inna osoba przez nią upoważniona zajmuje się koordynacją tych zajęć.

Tab. 1. Zajęcia praktyczne na kierunku pielęgniarstwo w PWSZ im. J. Grodka w Sanoku (dla studentów, którzy rozpoczęli kształcenie w roku akademickim 2011/2012)

Rok studiów	Semestr	Przedmiot – nazwa zajęć praktycznych	Liczba godzin	Forma Zaliczenia	Punkty ECTS
I	II	Podstawy pielęgniarstwa	80	zo	2
II	III	Promocja zdrowia	20	zo	2
II	III	Pielęgniarstwo położniczo – ginekologiczne	40	zal.	2
II	III	Pielęgniarstwo pediatryczne	80	zal.	3
II	III	Pielęgniarstwo internistyczne	60	zal.	2
II	III	Pielęgniarstwo chirurgiczne	40	zal.	2
II	III	Rehabilitacja i pielęgnowanie niepełnosprawnych	80	zo	3
II	IV	Pielęgniarstwo położniczo – ginekologiczne	40	zo	2
II	IV	Pielęgniarstwo pediatryczne	80	zo	3
II	IV	Pielęgniarstwo internistyczne	60	zo	3
II	IV	Pielęgniarstwo chirurgiczne	80	zo	3
III	V	Podstawowa opieka zdrowotna	40	zal.	1
III	V	Pielęgniarstwo neurologiczne	40	zal.	2
III	V	Pielęgniarstwo psychiatryczne	80	zo	3
III	V	Pielęgniarstwo w anestezjologii i zagrożeniu życia	40	zo	2
III	V	Opieka paliatywna	40	zo	2
III	VI	Podstawowa opieka zdrowotna	80	zo	4
III	VI	Pielęgniarstwo geriatryczne	80	zo	4
III	VI	Pielęgniarstwo neurologiczne	40	zo	2
Razem zajęcia praktyczne			1100	-	47

zo – zaliczenie z oceną, zal. – zaliczenie bez oceny

Praktyczna nauka zawodu stanowi integralną część programu kształcenia i realizowana jest zgodnie z planem studiów, w oparciu o harmonogram praktyk. Zajęcia praktyczne odbywają się w czasie semestru, po realizacji wykładów lub ich części. W poniższej tabeli (tab. 1) przedstawiono rodzaje zajęć praktycznych realizowanych w poszczególnych semestrach studiów z określeniem liczby godzin, formy zaliczenia i liczby punktów ECTS.

Praktyka zawodowa realizowana jest zgodnie z programem kształcenia w semestrach III, IV, V i VI oraz po pierwszym i drugim roku studiów w okresie wakacji. W tabeli 2 przedstawiono wykaz realizowanych praktyk zawodowych zgodnie z planem studiów, podobnie jak w przypadku zajęć praktycznych z uwzględnieniem liczby godzin, formy zaliczenia i punktów ECTS.

Tab. 2. Praktyki zawodowe na kierunku pielęgniarstwo w PWSZ im. J. Grodka w Sanoku (dla studentów, którzy rozpoczęli kształcenie w roku akademickim 2011/2012)

Rok studiów	Semestr	Przedmiot – nazwa praktyk zawodowych	Liczba godzin	Forma zaliczenia	Punkty ECTS
I	II	Podstawy pielęgniarstwa	120	zo	2
II	III	Rehabilitacja i pielęgnowanie niepełnosprawnych	80	zo	3
II	IV	Pielęgniarstwo położniczo – ginekologiczne	40	zo	2
II	IV	Pielęgniarstwo pediatryczne	160	zo	4
II	IV	Pielęgniarstwo internistyczne	160	zo	4
III	V	Pielęgniarstwo chirurgiczne	160	zo	4
III	V	Pielęgniarstwo psychiatryczne	40	zo	2
III	V	Pielęgniarstwo w anestezjologii i zagrożeniu życia	40	zo	2
III	V	Opieka paliatywna	40	zo	2
III	VI	Podstawowa opieka zdrowotna	200	zo	5
III	VI	Pielęgniarstwo geriatryczne	80	zo	4
III	VI	Pielęgniarstwo neurologiczne	80	zo	4
Razem praktyki zawodowe			1200	-	38

zo – zaliczenie z oceną, zal. – zaliczenie bez oceny

Praktyczna nauka zawodu jest realizowana na podstawie umowy zawartej pomiędzy uczelnią, a wybranym zakładem opieki zdrowotnej, żłobkiem, szkołą. Warunkiem koniecznym do zawarcia umowy jest: spełnienie przez zakład określonych kryteriów doboru placówek do realizacji praktycznej nauki zawodu (tab. 3), zapewnienie warunków do realizacji celów kształcenia i uzyskanie zgody zakładu na przyjęcie studentów.

Przed rozpoczęciem zajęć praktycznych i praktyk zawodowych każdy student przedstawia nauczycielowi lub opiekunowi praktyk aktualną książeczkę zdrowia do celów sanitarno – epidemiologicznych, zaświadczenie o szczepieniu przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu B oraz ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków i odpowiedzialności cywilnej. Wszyscy studenci mają obowiązek przed wejściem do zakładu uczestniczyć w szkoleniu z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy.

Tab. 3 Kryteria doboru placówki do prowadzenia praktyk zawodowych

Kryterium		Liczba punktów
Zakład/jednostka świadczy szeroki wachlarz usług diagnostycznych, leczniczych, rehabilitacyjnych	posiada akredytację	3
	przygotowuje się do akredytacji	2
	nie posiada akredytacji	0
Pracownicy realizujący kształcenie praktyczne posiadają: wyższe wykształcenie i/lub specjalizację	większość ma studia magisterskie i specjalizację	3
	większość ma studia licencjackie i specjalizację	2
	większość średnie wykształcenie i specjalizację	1
Personel posiada doświadczenie zawodowe i doświadczenie w pracy ze studentami	personel doświadczony z dużym stażem pracy, ma doświadczenie w pracy ze studentami	3
	personel doświadczony z dużym stażem pracy, nie ma doświadczenia w pracy ze studentami	2
	personel z małym stażem pracy	1
Zakład wyposażony jest w sprzęt umożliwiający nabywanie umiejętności praktycznych	sprzęt w większości nowy	3
	połowa sprzętu nowego	2
	sprzęt w większości stary	1
Zakres i rodzaj świadczeń umożliwia realizację celów kształcenia	w pełni	3
	częściowo	2
	w małym zakresie	1
Świadczenia zdrowotne realizowane są zgodnie z obowiązującymi standardami i procedurami medycznymi	wszystkie	3
	niektóre	2
	pojedyncze lub brak	1
W zakładzie są pomieszczenia dydaktyczne	łatwo dostępne, wygodne	2
	małe lub trudno dostępne	1
Zakład dysponuje zapleczem socjalnym (barek, stołówka)	dostępne	2
	dostępne w ograniczonym zakresie	1
	brak	0
Liczba punktów		

maksymalna liczba punktów możliwych do uzyskania: 22

minimalna liczba punktów warunkująca zakwalifikowanie do praktycznej nauki zawodu: 13

W czasie zajęć praktycznych i praktyk zawodowych studenci poznają specyfikę pracy w oddziałach szpitalnych i innych miejscach realizacji zajęć oraz stosują wiedzę i umiejętności nabyte na uczelni w działaniu praktycznym, doskonalą je i utrwalają. W ramach każdej praktyki, student powinien zaliczyć instruktaz wstępny, bieżący i końcowy. Na instruktaz wstępny składa się wiedza i umiejętności podstawowe z zakresu przedmiotu, którego dotyczą zajęcia. Ta wiedza i umiejętności umożliwiają bezpieczne wejście studenta na oddział. Instruktaz bieżący obejmuje wiedzę i umiejętności z zakresu realizowanych tematów i stanów zdrowia pacjentów aktualnie korzystających ze świadczeń zdrowotnych. W ramach instruktazu końcowego oceniane są wiadomości, umiejętności i kompetencje społeczne studentów związane z zakresem te-

matycznym zajęć i sytuacjami zawodowymi, które wystąpiły w czasie zajęć. Warunkiem koniecznym do zaliczenia zajęć praktycznych i praktyk zawodowych jest 100% obecności na tych zajęciach. Ponadto w czasie praktycznej nauki zawodu student zalicza umiejętności wyszczególnione w „Wykazie umiejętności do zaliczenia w zawodzie pielęgniarstwa” w ramach:

- działań profilaktyczno – leczniczych w zakresie higieny osobistej i otoczenia pacjenta,
- działań profilaktyczno – leczniczych zapewniających wygodę, zmianę ułożenia, przemieszczania się i rehabilitację,
- pomiarów funkcji życiowych służących ocenie stanu pacjenta,
- zabiegów związanych z opieką nad noworodkiem i niemowlęciem,
- zabiegów wynikających z opieki przed i pooperacyjnej,
- zabiegów i działań mających na celu udzielanie pierwszej pomocy,
- działań edukacyjnych.

Po trzech latach nauki i uzyskaniu pozytywnych wyników ze wszystkich zajęć objętych programem kształcenia, student przystępuje do egzaminu dyplomowego. Egzamin ten składa się z części teoretycznej i praktycznej. Część praktyczna jest elementem podsumowującym praktyczną naukę zawodu i odbywa się po części teoretycznej w naturalnych warunkach podstawowych oddziałów szpitalnych, w których studenci odbywali praktyki. W przeddzień tej części egzaminu studenci losują oddział na którym będą zdawać egzamin, a rano w dniu egzaminu już w oddziale, zadanie egzaminacyjne. Każdy zdający powinien w czasie dyżuru dyplomowego pracować samodzielnie i objąć całościową opieką przydzielonego pacjenta, tj. ustalić diagnozy pielęgniarstwa, określić cele opieki, zaplanować i wykonać działania oraz ocenić ich efekty. Student jest oceniany przez komisję egzaminacyjną według określonych kryteriów, również za wykonane zabiegi pielęgnacyjne i aseptyczne, a także za sposób prowadzenia dokumentacji.

Część praktyczna egzaminu dyplomowego jest ostatnim etapem praktycznej nauki zawodu na kierunku *pielęgniarstwo*, pozwalającym na całościową ocenę studenta za zajęcia praktyczne i praktyki zawodowe. Po zdaniu egzaminu dyplomowego, absolwent otrzymuje dyplom licencjata pielęgniarstwa.

Piśmiennictwo

1. Cipora E., Chrobak M., Jakubowski K., Paluch M., Poźniak E.: Informator. PWSZ im. Jana Grodka w Sanoku, Sanok 2008.
2. Kózka M.: Efektywność kształcenia zawodowego na studiach pielęgniarstwach pierwszego stopnia w okresie transformacji systemu edukacji. Uniwersyteckie Wydawnictwo Medyczne „Vesalius”, Kraków 2008.
3. Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie standardów kształcenia pielęgniarzy i położnych w szkołach wyższych i wyższych szkołach zawodowych z dnia 15 kwietnia 2002 r. (Dz. U. nr 55, poz. 499).
4. Rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 27 lipca 2006 r. w sprawie warunków, jakie muszą spełniać jednostki organizacyjne,

- aby prowadzić studia na określonym kierunku i poziomie kształcenia (Dz. U. nr 144, poz. 1048).
5. Rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 12 lipca 2007 r. w sprawie standardów kształcenia dla poszczególnych kierunków oraz poziomów kształcenia, a także trybu tworzenia i warunków, jakie musi spełniać uczelnia, by prowadzić studia międzykierunkowe oraz makrokierunki (Dz. U. nr 164, poz. 1166).
 6. Salvage J.: Pielęgniarstwo w działaniu. Zakład Promocji Zdrowia, Instytut Kardiologii, Warszawa 1997.
 7. Ustawa o zawodach pielęgniarki i położnej z dnia 5 lipca 1996 r. z późn. zm. (Dz. U. nr 83, poz. 904).
 8. Ustawa Prawo o szkolnictwie wyższym z dnia 27 lipca 2005 r. z późn. zm (Dz. U. nr 164, poz. 1365).

KAMICA NERKOWA – WYSTĘPOWANIE, ETIOLOGIA, OBRAZ KLINICZNY ORAZ DORAŻNE POSTĘPOWANIE RATOWNICZE W KOLCE NERKOWEJ

Krzysztof Jakubowski, Marek Wojtaszek, Elżbieta Mach-Lichota

Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa im Jana Grodka w Sanoku, Instytut Medyczny, Zakład Ratownictwa Medycznego, Polska

Uniwersytet Rzeszowski, Instytut Położnictwa i Ratownictwa Medycznego w Rzeszowie, Polska

Oddział Intensywnej Terapii i Anestezjologii z Ośrodkiem Ostreż Zatruc, Szpital Wojewódzki Nr 2 w Rzeszowie, Polska

Kamica układu moczowego jest stanem chorobowym, który polega na tworzeniu się w nerkach bądź w drogach moczowych złogów złożonych z substancji chemicznych, stanowiących prawidłowy lub patologiczny składnik moczu. Częstość występowania u dzieci wynosi 0,1-5% [1], a u osób dorosłych około 0,5-15% [2], w krajach wysoko rozwiniętych odsetek ten wynosi 10 – 12% [3]. Występowanie kamicy w populacjach zależy od regionu geograficznego. Nieleczona konsekwentnie prowadzi do trwałego uszkodzenia nerek i przewlekłego zapalenia dróg moczowych.

Zachorowania na kamicę nerkową zależne są od płci i wieku. Najczęściej występuje u mężczyzn w przedziale wieku między 25 – 40 rokiem życia. Najwięcej kobiet choruje w okresie między 25 – 40 rokiem życia oraz 50 – 65 rokiem życia. Na częstość występowania kamicy nerkowej ma wpływ klimat, warunki geologiczne, jak również zachowania dietetyczne mieszkańców danego terenu [4, 5]. Endemie kamicze występują w Ameryce Północnej, Indiach, Chinach, Azji, Afryce Północnej na Bałkanach, Węgrzech oraz we Włoszech i Rosji. Dotychczas nie udało się w pełni wyjaśnić endemicznego występowania kamicy w tych regionach Świata. Jedynie duże zachorowania na terenie Ameryki Północnej można tłumaczyć niskim stężeniem magnezu w glebie [6], a