

**Filia w Kościerzynie****SYLABUS**
CYKL KSZTAŁCENIA 2022-2025

Nazwa przedmiotu:	PSYCHIATRIA I PIELĘGNIARSTWO PSYCHIATRYCZNE	
Kierunek:	PIELĘGNIARSTWO	
Poziom studiów*:	I stopnia (licencjackie) II stopnia (magisterskie)	
Profil studiów:	praktyczny	
Rodzaj studiów*:	stacjonarne / niestacjonarne	
Rodzaj zajęć*:	obowiązkowe X uzupełniające <input type="checkbox"/> do wyboru <input type="checkbox"/>	
Rok i semestr studiów*:	Rok studiów*: I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III X	Semestr studiów*: 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 X 6 X
Liczba przypisanych punktów ECTS	7,5	
Język wykładowy:	polski	
Nazwa Wydziału PSW:	Wydział Nauk o Zdrowiu	
Kontakt (tel./email):	tel. 55 279 17 68 e-mail: dziekanat@psw.kwidzyn.edu.pl	
Grupa zajęć, w ramach której osiąga się szczegółowe efekty uczenia się:	<ul style="list-style-type: none">• nauki podstawowe <input type="checkbox"/>• nauki społeczne i humanistyczne <input type="checkbox"/>• nauki w zakresie podstaw opieki pielęgniarskiej <input type="checkbox"/>• nauki w zakresie opieki specjalistycznej X• zajęcia praktyczne X• praktyka zawodowa X	
Osoba(y) prowadząca(e):	Według planu studiów	
Formy nakładu pracy studenta		Obciążenie studenta (liczba godzin dydaktycznych)
<i>Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim</i>		
Wykłady (W)		15
Seminarium (S)		
E-learning (e-L)		
Konwersatoria (K)		
Ćwiczenia (C)		15
Zajęcia praktyczne (ZP)		80
BUNA - samodzielna praca studenta		10
Obciążenie studenta związane z praktykami zawodowymi		80
Sumaryczne obciążenie pracy studenta – ogólna liczba		200
Liczba punktów ECTS za przedmiot		7,5, w tym 0,5 BUNA
Metody dydaktyczne	<ul style="list-style-type: none">• metody dydaktyczne podające: wykład, opis, opowiadanie• ćwiczenia: inscenizacja, pokaz, symulacja wysokiej wierności,• zajęcia praktyczne,• praktyki zawodowe,• samokształcenie.	
Założenia i cel przedmiotu	Zdobycie przez studenta wiadomości i umiejętności oraz ukształtowanie postaw i cech osobowości pożądanych dla pielęgniarki psychiatrycznej.	
Narzędzia dydaktyczne	Tablica i rzutnik multimedialny, plansze. Pomoce dydaktyczne medyczne (fantomy i symulatory medyczne, trenażery i modele, w tym modele anatomiczne).	
Wymagania wstępne:	Wiedza, umiejętności i kompetencje społeczne z zakresu psychologii, filozofii, etyki zawodu pielęgniarki, podstaw pielęgniarstwa, interny i pielęgniarstwa	

	internistycznego.		
Macierz efektów uczenia się dla przedmiotu w odniesieniu do metod weryfikacji osiągnięcia zamierzonych efektów uczenia się oraz formy realizacji zajęć dydaktycznych			
Symbol efektu uczenia się	Student, który zaliczy przedmiot zna/potrafi/jest gotów:	Metody weryfikacji osiągnięcia zamierzonych efektów uczenia się	Forma realizacji zajęć dydaktycznych * wpisz symbol
D.W1.	Przedstawia czynniki ryzyka i zagrożenia zdrowotne u pacjentów w różnym wieku.	<i>Egzamin pisemny i/lub ustny, realizacja zleconego zadania, projekt lub odpowiedź ustna</i>	W/BUNA
D.W3.	Wyjaśnia zasady diagnozowania i planowania opieki nad pacjentem w pielęgniarstwie internistycznym, chirurgicznym, położniczo-ginekologicznym, pediatrycznym, geriatrycznym, neurologicznym, psychiatrycznym, w intensywnej opiece medycznej, opiece paliatywnej, opiece długoterminowej.	<i>Egzamin pisemny i/lub ustny, realizacja zleconego zadania, projekt lub odpowiedź ustna</i>	W/BUNA
D.W4.	Prezentuje rodzaje badań diagnostycznych i zasady ich zlecania.	<i>Egzamin pisemny i/lub ustny, realizacja zleconego zadania, projekt lub odpowiedź ustna</i>	W/BUNA
D.W5.	Zna zasady przygotowania pacjenta w różnym wieku i stanie zdrowia do badań oraz zabiegów diagnostycznych, a także zasady opieki w trakcie oraz po tych badaniach i zabiegach.	<i>Egzamin pisemny i/lub ustny, realizacja zleconego zadania, projekt lub odpowiedź ustna</i>	W/BUNA
D.W6.	Prezentuje 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.	<i>Egzamin pisemny i/lub ustny, realizacja zleconego zadania, projekt lub odpowiedź ustna</i>	W/BUNA
D.W8.	Charakteryzuje reakcje pacjenta na chorobę, przyjęcie do szpitala i hospitalizację.	<i>Egzamin pisemny i/lub ustny, realizacja zleconego zadania, projekt lub odpowiedź ustna</i>	W/BUNA
D.W10.	Zna zasady organizacji opieki specjalistycznej (geriatrycznej, intensywnej opieki medycznej, neurologicznej, psychiatrycznej, pediatrycznej, internistycznej, chirurgicznej, paliatywnej, długoterminowej oraz na bloku operacyjnym).	<i>Egzamin pisemny i/lub ustny, realizacja zleconego zadania, projekt lub odpowiedź ustna</i>	W/BUNA
D.W19.	Prezentuje etiopatogenezę i objawy kliniczne podstawowych zaburzeń psychicznych.	<i>Egzamin pisemny i/lub ustny, realizacja zleconego zadania, projekt lub odpowiedź ustna</i>	W/BUNA
D.W20.	Objaśnia zasady obowiązujące przy zastosowaniu przymusu bezpośredniego.	<i>Egzamin pisemny i/lub ustny, realizacja zleconego zadania, projekt lub odpowiedź ustna</i>	W/BUNA
D.W21.	Przedstawia możliwości stosowania psychoterapii u pacjentów z zaburzeniami psychicznymi.	<i>Egzamin pisemny i/lub ustny, realizacja zleconego zadania, projekt lub odpowiedź ustna</i>	W/BUNA
D.W33.	metody i techniki komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie;	<i>Egzamin pisemny i/lub ustny, realizacja zleconego zadania, projekt lub odpowiedź ustna</i>	W/BUNA

D.U1.	Gromadzi informacje, formułuje diagnozę pielęgniarską, ustala cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdraża interwencje pielęgniarskie oraz dokonuje ewaluacji opieki pielęgniarskiej.	<i>Egzamin pisemny i/lub ustny, realizacja zleconego zadania, projekt lub odpowiedź ustna</i>	Ć/ZP/PZ
D.U12.	Przygotowuje pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych.	<i>Egzamin pisemny i/lub ustny, realizacja zleconego zadania, projekt lub odpowiedź ustna</i>	Ć/ZP/PZ
D.U18.	Rozpoznaje powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego.	<i>Egzamin pisemny i/lub ustny, realizacja zleconego zadania, projekt lub odpowiedź ustna</i>	Ć/ZP/PZ
D.U20.	Prowadzi rozmowę terapeutyczną.	<i>Egzamin pisemny i/lub ustny, realizacja zleconego zadania, projekt lub odpowiedź ustna</i>	Ć/ZP/PZ
D.U22.	przekazuje informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta;	<i>Egzamin pisemny i/lub ustny, realizacja zleconego zadania, projekt lub odpowiedź ustna</i>	Ć/ZP/PZ
D.U26.	Przygotowuje i podaje pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza.	<i>Egzamin pisemny i/lub ustny, realizacja zleconego zadania, projekt lub odpowiedź ustna</i>	Ć/ZP/PZ
O.K1.	Kieruje się dobrem pacjenta, szanuje godność i autonomię osób powierzonych opiece, okazuje zrozumienie dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatię w relacji z pacjentem i jego rodziną.	<i>przedłużona obserwacja przez nauczyciela prowadzącego; Ocena 360° (opinie nauczycieli, kolegów/ koleżanek, pacjentów, innych współpracowników); Samoocena</i>	W/Ć/ZP/PZ/ BUNA
O.K2.	Przestrzega praw pacjenta i zachowywania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem.	<i>przedłużona obserwacja przez nauczyciela prowadzącego; Ocena 360° (opinie nauczycieli, kolegów/ koleżanek, pacjentów, innych współpracowników); Samoocena</i>	W/Ć/ZP/PZ/ BUNA
O.K3.	Samodzielnie i rzetelnie wykonuje zawód zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzega wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem.	<i>przedłużona obserwacja przez nauczyciela prowadzącego; Ocena 360° (opinie nauczycieli, kolegów/ koleżanek, pacjentów, innych współpracowników); Samoocena</i>	W/Ć/ZP/PZ/ BUNA
O.K4.	Ponosi odpowiedzialność za wykonywane czynności zawodowe.	<i>przedłużona obserwacja przez nauczyciela prowadzącego; Ocena 360° (opinie nauczycieli, kolegów/ koleżanek, pacjentów, innych współpracowników); Samoocena</i>	W/Ć/ZP/PZ/ BUNA
O.K5.	Zasięga opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu.	<i>przedłużona obserwacja przez nauczyciela prowadzącego; Ocena 360° (opinie nauczycieli, kolegów/ koleżanek, pacjentów, innych współpracowników); Samoocena</i>	W/Ć/ZP/PZ/ BUNA

O.K6.	Przewiduje i uwzględnia czynniki wpływające na reakcje własne i pacjenta.	przedłużona obserwacja przez nauczyciela prowadzącego; Ocena 360° (opinie nauczycieli, kolegów/ koleżanek, pacjentów, innych współpracowników); Samoocena	W/Ć/ZP/PZ/ BUNA
O.K7.	Dostrzega i rozpoznaje własne ograniczenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonuje samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.	przedłużona obserwacja przez nauczyciela prowadzącego; Ocena 360° (opinie nauczycieli, kolegów/ koleżanek, pacjentów, innych współpracowników); Samoocena	W/Ć/ZP/PZ/ BUNA

*W-wykład; S-seminarium; EL- e-learning; K -konwersatoria; Ć-ćwiczenia; ZP-zajęcia praktyczne; PZ-praktyki zawodowe; BUNA-samodzielna praca studenta

PRZYKŁADOWE METODY WERYFIKACJI EFEKTÓW UCZENIA SIĘ

w zakresie wiedzy (wykłady/konwersatoria): egzamin ustny (niestandaryzowany, standaryzowany, tradycyjny, problemowy); egzamin pisemny – student generuje / rozpoznaje odpowiedź (esej, raport; krótkie strukturyzowane pytania /SSQ/; test wielokrotnego wyboru /MCQ/; test wielokrotnej odpowiedzi /MRQ/; test dopasowania; test T/N; test uzupełniania odpowiedzi),
w zakresie umiejętności (ćwiczenia/konwersatoria): Egzamin praktyczny; Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/; Mini-CEX (mini – clinical examination); Realizacja zleconego zadania; Projekt, prezentacja
w zakresie kompetencji społecznych: esej refleksyjny; przedłużona obserwacja przez opiekuna / nauczyciela prowadzącego; Ocena 360° (opinie nauczycieli, kolegów/koleżanek, pacjentów, innych współpracowników); Samoocena (w tym portfolio)
BUNA – praca własna studenta weryfikowana jest poprzez ocenę stopnia realizacji założonych efektów uczenia się: test sprawdzający wiedzę studenta z określonej w sylabusie tematyki, ale także poprzez prace zaliczeniowe, projekty, prezentacje i wszelkie inne prace śródsesemestralne.

TABELA TREŚCI PROGRAMOWYCH

Treści programowe	Liczba godzin	Odniesienie efektów uczenia się do ZAJĘĆ
WYKŁADY, semestr V Treści pielęgniarские: 1, 2 Treści kliniczne: 3-5		
1. Potrzeby zdrowotne i psychiczne osób w różnych wieku.	1,5	D.W1., D.W3-6., D.W8. D.W10., D.W19-D.W21., D.W33., O.K1.- O.K7.
2. Organizacja opieki psychiatrycznej, aspekty prawne, Ustawa o Ochronie Zdrowia Psychicznego.	1,5	
3. Zasady diagnozowania zaburzeń psychicznych, leczenie i rokowanie w wybranych jednostkach klinicznych (schizofrenia, CHAD, nerwica, zaburzenia organiczne, anoreksja).	6	
4. Rodzaje badań diagnostycznych, farmakoterapia, działania niepożądane, powikłania psychiczne i somatyczne.	3	
5. Stany nagłe w psychiatrii, postępowanie i leczenie.	3	
ĆWICZENIA, semestr V		
1. Badania pacjentów z określonymi jednostkami klinicznymi.	3	D.U1., D.U12., D.U18., D.U20., D.U22., D.U26., O.K1-7.
2. Objawy psychopatologiczne, diagnoza, leczenie.	3	
3. Problemy pielęgnacyjne pacjentów, rozpoznawanie stanu zagrożenia życia, powikłań po badaniach diagnostycznych, wdrażanie działań i ocena ich efektów.	5	
4. Zasady stosowania przymusu bezpośredniego.	1	
5. Rola pielęgniarki w profilaktyce zdrowia psychicznego, poradnictwie, wsparciu, samopielęgnacji.	3	
ZAJĘCIA PRAKTYCZNE, semestr V		
1. Rozpoznanie problemów pielęgnacyjnych u pacjenta chorego psychicznie w oparciu o objawy psychopatologiczne, wywiad, obserwacja własna, analiza dokumentacji, informacje uzyskane od innych osób.	9	D.U1., D.U12., D.U18., D.U20., D.U22., D.U26., O.K1-7.
2. Zasady ustalania diagnozy pielęgniarской, planowania i modyfikowania opieki.	9	
3. Planowanie opieki pielęgniarской u pacjenta z rozpoznaniem schizofrenii.	9	
4. Planowanie opieki pielęgniarской u pacjenta z rozpoznaniem depresji.	9	

5. Planowanie opieki pielęgniarskiej u pacjenta w stanie maniakalnym.	9	
6. Planowanie opieki pielęgniarskiej u pacjenta z rozpoznaniem anoreksji.	9	
7. Planowanie opieki pielęgniarskiej u pacjenta ze zmianami organicznymi.	9	
8. Planowanie opieki pielęgniarskiej u pacjenta z rozpoznaniem nerwicy.	9	
9. Współpraca z zespołem terapeutycznym, rodziną, grupami wsparcia, działania profilaktyczne.	8	
PRAKTYKI ZAWODOWE, semestr VI		
1. Ustalanie diagnozy pielęgniarskiej, planowanie opieki, podejmowanie działań pielęgnacyjnych u pacjenta w zależności od rozpoznania klinicznego.	12	D.U1., D.U12., D.U18., D.U20., D.U22., D.U26., O.K1-7.
2. Organizacja pracy własnej w oparciu o standardy i procedury, bieżąca ocena sytuacji zdrowotnej pacjenta, podejmowanie adekwatnych działań.	12	
3. Interwencje terapeutyczne, zapobieganie agresji u pacjentów, rozwiązywanie konfliktów i sytuacji trudnych.	11	
4. Współpraca z zespołem terapeutycznym, wymiana informacji, uczestnictwo w wizytach lekarskich, gabinetowych, społeczności terapeutycznej, doskonalenie kompetencji interpersonalnych.	12	
5. Udział w przygotowaniu fizycznych i psychicznym pacjenta do zabiegu, udział w czynnościach pielęgnacyjnych.	11	
6. Rozpoznawanie objawów ubocznych stosowania neuroleptyków, ich ocena i korygowanie.	10	
7. Prowadzenie zajęć, organizowanie czasu wolnego pacjentom, uczestniczenie w spacerach, pogadankach, udzielanie elementarnego wsparcia pacjentom i rodzinom.	12	
BUNA – samodzielna praca studenta, semestr V		
1. Podstawy etyki zawodowej pielęgniarki w opiece psychiatrycznej.	3	D.W1., D.W3-6., D.W8. D.W10., D.W19-D.W21., D.W33., O.K1.- O.K7.
2. Zasady poprawnej komunikacji w pracy pielęgniarki, kontakt werbalny i niewerbalny.	3	
3. Standardy opieki pacjenta hospitalizowanego w stacjonarnym oddziale psychiatrycznym, udział pielęgniarki w diagnozowaniu i leczeniu.	4	
WYKAZ LITERATURY		
Literatura podstawowa:		
1. Górna K., Jaracz K., Rybakowski J., <i>Pielęgniarstwo psychiatryczne</i> , PZWL, Warszawa 2016.		
Literatura uzupełniająca:		
1. Wilczek-Rużyczka E., <i>Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego</i> , PZWL, Warszawa 2019.		
Sposób zaliczenia oraz formy i podstawowe kryteria oceny/wymagania egzaminacyjne		
Sposób zaliczenia		
— Egzamin – wykłady		
— Zaliczenie z oceną – ćwiczenia		
— Zaliczenie z oceną – zajęcia praktyczne		
— Zaliczenie bez oceny – praktyka zawodowa		
— Zaliczenie bez oceny – BUNA		
Formy i kryteria zaliczenia		
ZALICZENIE PRZEDMIOTU - PRZEDMIOT KOŃCZY SIĘ EGZAMINEM		
Wykład		
Podstawę do uzyskania zaliczenia stanowi:		
— obecność 100%; potwierdzona wpisem na liście obecności,		
— ewentualna 10% nieobecność zrównoważona w sposób indywidualnie ustalony z prowadzącym zajęcia.		
Ćwiczenia		
Podstawę do uzyskania zaliczenia na ocenę stanowi:		

- obecność 100%; potwierdzona wpisem na liście obecności (nieobecność usprawiedliwiona w przypadku choroby studenta udokumentowanej zwolnieniem lekarskim lub innych przyczyn losowych i odpracowanie zajęć w innym terminie),
- aktywny udział w ćwiczeniach (przejawianie zainteresowania zagadnieniami omawianymi i prowadzonymi w trakcie ćwiczeń),
- pozytywne zaliczenie efektów uczenia się w zakresie umiejętności i kompetencji społecznych – pozytywne zaliczenie kolokwium – pisemne lub ustne,
- poprawne wypełnienie obowiązującej dokumentacji pielęgniarskiej,
- poprawne opracowanie pracy pisemnej - planu opieki pielęgniarskiej/procesu pielęgnowania dla pacjenta z wybraną diagnozą pielęgniarską (pozytywne zaliczenie BUNA),
- poprawna postawa wobec pacjenta symulowanego/standaryzowanego, kolegów, nauczyciela, zawodu i nauki oraz regulaminu.

Zajęcia praktyczne

Podstawę do uzyskania zaliczenia na ocenę stanowi:

- obecność 100%; potwierdzona wpisem na liście obecności (nieobecność usprawiedliwiona w przypadku choroby studenta udokumentowanej zwolnieniem lekarskim lub innych przyczyn losowych i odpracowanie zajęć w innym terminie),
- aktywny udział w zajęciach praktycznych,
- pozytywne zaliczenie efektów uczenia się w zakresie umiejętności i kompetencji społecznych,
- poprawne wypełnienie obowiązującej dokumentacji pielęgniarskiej,
- poprawne opracowanie procesu pielęgnowania pacjenta, poprawne opisanie raportu pielęgniarskiego,
- poprawna postawa wobec pacjenta, zespołu terapeutycznego i kolegów, zawodu i nauki oraz regulaminu,

Praktyka zawodowa

Podstawę do uzyskania zaliczenia stanowi:

- obecność 100%; potwierdzona wpisem na liście obecności (nieobecność usprawiedliwiona w przypadku choroby studenta udokumentowanej zwolnieniem lekarskim lub innych przyczyn losowych i odpracowanie zajęć w innym terminie),
- aktywny udział w praktykach zawodowych,
- pozytywne zaliczenie efektów uczenia się w zakresie umiejętności i kompetencji społecznych (zasady, sprawność, skuteczność, samodzielność, komunikowanie, postawa),
- poprawne wypełnienie obowiązującej dokumentacji pielęgniarskiej,
- poprawne opracowanie procesu pielęgnowania pacjenta, poprawne opisanie raportu pielęgniarskiego,
- poprawna postawa wobec pacjenta, zespołu terapeutycznego i kolegów, zawodu i nauki oraz regulaminu.

KRYTERIA OCENY WIEDZY

Kryteria oceny wiedzy - test

Ocena	Bardzo dobry (5.0)	Dobry plus (4.5)	Dobry (4.0)	Dostateczny plus (3.5)	Dostateczny (3.0)	Niedostateczny (2.0)
% poprawnych odpowiedzi	93-100%	85-92%	77-84%	69-76%	60-68%	59% i mniej

Kryteria oceny wiedzy – odpowiedź ustna

Lp.	Kryterium	Liczba punktów 0-5
1.	Poprawność odpowiedzi	
2.	Trafność rozpoznania problemów	
3.	Aktualna wiedza medyczna i nauk o zdrowiu	
4.	Wiedza interdyscyplinarna	
5.	Poprawność słownictwa medycznego / fachowego	
6.	Samodzielność i kreatywność w proponowaniu rozwiązań	
7.	Razem	

*Uzyskanie 0-1 punktów w ramach któregośkolwiek kryterium skutkuje oceną niedostateczną

Liczba punktów i ocena:

30-28 - bardzo dobry (5,0) - student udziela całkowicie wyczerpującej i prawidłowej odpowiedzi na zadane pytanie, swobodnie posługuje się poprawnym merytorycznie językiem naukowym, uwzględniając w odpowiedzi ustnej aktualną wiedzę medyczną, wykazuje się łatwością w rozwiązywaniu problemów wynikających z zadania, umiejętnie łączy wiedzę z różnych dziedzin naukowych, wykazuje się oryginalnością własnych przemyśleń.

27-25 - plus dobry (4,5) - student udziela prawidłowej odpowiedzi na zadane pytanie, posługuje się językiem naukowym, uwzględniając w odpowiedzi ustnej aktualną wiedzę medyczną, rozwiązuje problemy wynikające z zadania, łączy wiedzę z kilku dziedzin naukowych.

24-22 - dobry (4,0) – student udziela zasadniczo samodzielnej odpowiedzi, która zawiera większość wymaganych treści, dopuszczalne są nieliczne błędy w odpowiedzi (drugorzędne z punktu widzenia tematu), posługuje się aktualną wiedzą medyczną wymagającą niewielkiego uzupełnienia, odpowiedź jest poprawna pod względem języka naukowego, trafność rozpoznawania problemów wymagająca niewielkiej poprawy, w odpowiedzi i powinny być zawarte samodzielne wnioski studenta.

21-19 - plus dostateczny (3,5) - student udziela zasadniczo samodzielnej odpowiedzi, która zawiera większość wymaganych treści, popełnia nieliczne, pierwszoplanowe błędy w odpowiedzi, student zna najważniejsze fakty i potrafi je zinterpretować oraz wyłonić najważniejsze problemy, posługuje się wiedzą medyczną nie zawsze aktualną, w odpowiedzi uwzględnia wiedzę tylko z danej dziedziny, popełnia błędy w posługiwaniu się językiem naukowym, wymaga pomocy w wyciąganiu wniosków.

18-16 - dostateczny (3,0) – student udziela odpowiedzi zawierającej część wymaganych informacji, popełniając błędy, ale z pomocą nauczyciela koryguje swoją odpowiedź, zarówno w zakresie wiedzy merytorycznej, jak i w sposobie jej prezentowania, student zna jednak podstawowe fakty i przy pomocy nauczyciela udziela odpowiedzi na postawione pytanie.

KRYTERIA OCENY POSZCZEGÓLNYCH ELEMENTÓW UMIEJĘTNOŚCI I KOMPETENCJI SPOŁECZNYCH

Kryteria oceny umiejętności praktycznych (0-2 pkt za każdy element): zasady, sprawność, skuteczność, samodzielność, komunikowanie, postawa.

Student otrzymuje zaliczenie /pozytywną ocenę przy uzyskaniu co najmniej 6 punktów za elementy uczenia się.

Liczba pkt	Kryteria oceny poszczególnych elementów działania (wykonania zadania/ćwiczenia) przez studenta					
	Zasady* (pkt. 0-2)	Sprawność* (pkt. 0-2)	Skuteczność* (pkt. 0-2)	Samodzielność* (pkt. 0-2)	Komunikowanie* (pkt. 0-2)	Postawa* (pkt. 0-2)
2	przestrzega zasad, właściwa technika i kolejność wykonania czynności	czynności wykonuje pewnie, energicznie	postępowanie uwzględnia sytuację pacjenta, osiąga cel	planuje i wykonuje działania samodzielnie	poprawny, samodzielny, skuteczny dobór treści	analizuje swoje postępowanie, współpracuje z zespołem terapeutycznym, pełna identyfikacja z rolą zawodową
1	przestrzega zasad po ukierunkowaniu	czynności wykonuje mało pewnie, po krótkim zastanowieniu	nie zawsze uwzględnia sytuację zdrowotną pacjenta, osiąga cel po ukierunkowaniu	wymaga przypomnienia i ukierunkowania w niektórych działaniach	wymaga naprowadzania, ukierunkowania w wyborze treści	ma trudności w krytycznej ocenie i analizie swojego postępowania, we współpracy z zespołem terapeutycznym oraz w identyfikacji z rolą zawodową
0	nie przestrzega zasad, chaotycznie wykonuje działania	czynności wykonuje niepewnie, bardzo wolno	nie bierze pod uwagę indywidualnej sytuacji pacjenta, nie osiąga celu	wymaga stałego naprowadzania i przypominania w każdym działaniu	nie potrafi utrzymać kontaktu werbalnego z pacjentem	nie potrafi krytycznie ocenić i analizować swojego postępowania, nie współpracuje z zespołem terapeutycznym, nie identyfikuje się z rolą zawodową
Uzyskana liczba pkt						

Źródło: W. Ciechaniewicz: Kształtowanie umiejętności praktycznych słuchaczy szkół pielęgniarstwa. CKPPiP, Warszawa.

*Uzyskanie 0 pkt w którymkolwiek elemencie oceny uniemożliwia pozytywne zaliczenie umiejętności praktycznych

SKALA OCEN:

11-12 punktów - bdb (5.0)

9-10 punktów - db plus (4.5)

8 punktów - db (4.0)

7 punktów - dst plus (3.5)

6 punktów - dst (3.0)

5 punktów i poniżej -ndst (2,0)

Kryteria oceny elementów osiągniętych w procesie pielęgnowania

Lp	Elementy oceny procesu pielęgnowania	Liczba punktów 0-2
	Umiejętność gromadzenia i analizowania informacji dotyczącej sytuacji zdrowotnej pacjenta*	

	Umiejętność formułowania diagnozy pielęgniarstwa*	
	Umiejętność określania celów opieki*	
	Umiejętność planowania działań adekwatnych do sytuacji zdrowotnej pacjenta i rodziny*	
	Realizacja planowanych działań zgodnych z aktualnymi standardami udzielania świadczeń pielęgniarstwa*	
	Samodzielność i kreatywność w proponowaniu rozwiązań*	
	Umiejętność oceny procesu pielęgniarstwa i formułowania wniosków do dalszej pielęgnacji pacjenta przez niego samego i/lub jego rodzinę/opiekunów*	
	Umiejętność stosowania poprawnej terminologii medycznej*	
	Umiejętność estetycznego zapisu w dokumentacji pacjenta*	
	Razem	

*Uzyskanie 0 pkt w którymkolwiek elemencie oceny uniemożliwia pozytywne zaliczenie procesu pielęgniarstwa

Liczba punktów i ocena

36-40 - bardzo dobry (5,0)

32-35 - plus dobry (4,5)

28-31 - dobry (4,0)

24-27 - plus dostateczny (3,5)

20-23 - dostateczny (3,0)

0-19 - niedostateczny (2,0)

Kryteria oceny elementów osiągniętych w raporcie pielęgniarstwa

Lp.	Elementy oceny raportu pielęgniarstwa	Punktacja	Uzyskana liczba punktów
	Ocena stanu ogólnego chorego*	0-2	
	Ocena stanu biologicznego chorego (realizacja i ewaluacja działań)* -pominięcie ważnego problemu skutkuje uzyskaniem oceny niedostatecznej z raportu	0-8	
	Ocena stanu psychicznego (realizacja i ewaluacja działań)*	0-5	
	Ocena stanu społecznego (realizacja i ewaluacja działań)	0-3	
	Umiejętność oceny efektów zrealizowanych działań i formułowania zaleceń na następny dyżur*	0-3	
	Poprawność słownictwa medycznego/fachowego, estetyka pracy*	0-2	
	Razem		

*Uzyskanie 0 punktów w ramach któregośkolwiek kryterium skutkuje oceną niedostateczną

Liczba punktów i ocena:

23-21 - bardzo dobry (5,0)

20-19 - dobry plus (4,5)

18-17 - dobry (4,0)

16-14 - dostateczny plus (3,5)

13-12 - dostateczny (3,0)

11-0 - niedostateczny (2,0)

Kryteria oceny postawy studenta

Lp.	Ocena elementów postawy studenta	Punktacja	Uzyskana liczba punktów
	Postawa w stosunku do pacjenta: takt, kultura, tolerancja wobec chorego jego rodziny, zrozumienie indywidualnych potrzeb chorego, rodziny, podejmowanie działań wspierających chorego, uwrażliwienie na problemy chorego, jego rodziny wyrozumiałość, cierpliwość, szanowanie praw pacjenta*.	0-8	
	Postawa wobec zespołu terapeutycznego: kultura osobista studenta, życzliwość wobec koleżanek, personelu, umiejętność współpracy w zespole (komunikowanie się z ludźmi i słuchanie innych, podejmowanie prób rozwiązywania sytuacji trudnych)*.	0-6	
	Postawa wobec zawodu i nauki: zaangażowanie w pracę pielęgniarstwa (motywacja do pracy, zainteresowanie, podnoszenie jakości świadczonych usług), doskonalenie metod i organizacji pracy (dokładność, samodzielność podejmowanych decyzji, dostosowanie się do zmian zachodzących w otoczeniu), poziom aspiracji zawodowych (wzbogacanie wiedzy medycznej, zainteresowanie kierunkami rozwoju opieki pielęgniarstwa, motywacja do ustawicznego uczenia się), samoocena własnych zachowań (stosunek do błędów, ponoszenie odpowiedzialności, samoocena poziomu wiadomości, umiejętności i możliwości)*.	0-6	
	Postawa studenta wobec regulaminu: punktualność, unikanie absencji,	0-3	

	przestrzeganie regulaminów placówki/jednostki i prowadzonych zajęć, prawidłowe umundurowanie, estetyczny wygląd*.		
	Razem		

*Uzyskanie 0 punktów w ramach któregośkolwiek kryterium skutkuje oceną niedostateczną

Liczba punktów i ocena:

23-21 - bardzo dobry (5,0)

20-19 - dobry plus (4,5)

18-17 - dobry (4,0)

16-14 - dostateczny plus (3,5)

13-12 - dostateczny (3,0)

11-0 - niedostateczny (2,0)

EGZAMIN KOŃCOWY Z PRZEDMIOTU

- Warunkiem dopuszczenia do egzaminu jest uzyskanie pozytywnego zaliczenia z wykładów i ćwiczeń, zajęć praktycznych, praktyki zawodowej oraz BUNA
- Egzamin ma formę testu pisemnego, test wielokrotnego wyboru /MCQ/ z jedną prawidłową odpowiedzią (każda prawidłowa odpowiedź to 1 punkt, brak odpowiedzi lub odpowiedź nieprawidłowa 0 punktów, minimum 60% prawidłowych odpowiedzi kwalifikuje do uzyskania pozytywnej oceny).

Kryteria ocen z testu

Ocena	Bardzo dobry (5.0)	Dobry plus (4.5)	Dobry (4.0)	Dostateczny plus (3.5)	Dostateczny (3.0)	Niedostateczny (2.0)
% poprawnych odpowiedzi	93-100%	85-92%	77-84%	69-76%	60-68%	59% i mniej

i/lub odpowiedź ustna

Kryteria ocen – odpowiedź ustna

Ocena	Kryterium
Bardzo dobra	Poprawna, pełna, samodzielna odpowiedź na 3 pytania zadane studentowi przez prowadzącego zajęcia
Dobra	Poprawna, wymagająca nieznacznego ukierunkowania przez nauczyciela, odpowiedź na 3 pytania zadane studentowi
Dostateczna	Poprawna, niepełna, wymagająca znacznego ukierunkowania przez nauczyciela, odpowiedź na 3 pytania zadane studentowi
Niedostateczna	Brak odpowiedzi lub niepoprawna odpowiedź na każde z 3 pytań zadanych studentowi

OCENA KOŃCOWA Z PRZEDMIOTU:

- egzamin stanowi 60% oceny końcowej z przedmiotu
- pozostałe 40% to średnia ocen z pozostałych form zajęć

Ocena końcowa jest przeliczana według kryteriów:

3,0 -3,24 – dostateczny (3,0)

3,25 -3,74 – dostateczny (3,5)

3,75 -4,24 – dobry (4,0)

4,25-4,74 – dobry plus (4,5)

4,75 -5,0 – bardzo dobry (5,0)

Warunki odrabiania zajęć opuszczonych z przyczyn usprawiedliwionych:

Odrabianie opuszczonych zajęć jest możliwe jedynie w przypadku choroby studenta udokumentowanej zwolnieniem lekarskim lub innych przyczyn losowych. Usprawiedliwienia zajęć oraz zaliczenia materiału będącego przedmiotem wykładów, ćwiczeń, zajęć praktycznych w okresie nieobecności dokonuje wykładowca prowadzący zajęcia, a praktyki zawodowej koordynator praktyk.

Zarówno student powracający z urlopu dziekańskiego, jak i student powtarzający rok ma obowiązek uczęszczania na wszystkie zajęcia oraz przystąpienia do zaliczenia/ egzaminu. Jedynie w przypadku uzyskania zaliczenia/egzaminu w danym roku oceny co najmniej dostatecznej (3.0) student powtarzający rok z powodu innego przedmiotu może być zwolniony z konieczności uczęszczania na zajęcia i zdawania oraz zaliczania przedmiotu.

Akceptacja:
Prorektor ds. dydaktycznych