



Filia w Kościerzynie

SYLABUS CYKL KSZTAŁCENIA 2024-2027

Nazwa przedmiotu:	PODSTAWY PIELĘGNIARSTWA	
Kierunek:	PIELĘGNIARSTWO	
Poziom studiów*:	I stopnia (licencjackie) II stopnia (magisterskie)	
Profil studiów:	praktyczny	
Rodzaj studiów*:	stacjonarne / niestacjonarne	
Rodzaj zajęć*:	obowiązkowe <input checked="" type="checkbox"/> uzupełniające <input type="checkbox"/> do wyboru <input type="checkbox"/>	
Rok i semestr studiów*:	Rok studiów*: I <input checked="" type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/>	Semestr studiów*: 1 <input checked="" type="checkbox"/> 2 <input checked="" type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>
Liczba przypisanych punktów ECTS	16	
Język wykładowy:	polski	
Nazwa Wydziału PSW:	Wydział Nauk o Zdrowiu	
Kontakt (tel./email):	tel. 883 849 187 e-mail: dziekanat_psw_koscierzyna@powislanska.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 checked="" type="checkbox"/>• nauki w zakresie opieki specjalistycznej <input type="checkbox"/>• zajęcia praktyczne <input checked="" type="checkbox"/>• praktyka zawodowa <input checked="" type="checkbox"/>	
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)		60
Seminarium (S)		
Konwersatoria (K)		
Ćwiczenia (C)		135
Zajęcia praktyczne (ZP)		80
<i>BUNA - samodzielna praca studenta</i>		35
Obciążenie studenta związane z praktykami zawodowymi		120
Sumaryczne obciążenie pracy studenta – ogólna liczba		430
Liczba punktów ECTS za przedmiot		16, w tym 1 BUNA
Metody dydaktyczne	<ul style="list-style-type: none">• wykład tradycyjny, wykład informacyjny,• ćwiczenia,• dyskusja,• metody symulacyjne, metody przypadków, pokaz z instruktażem, inscenizacja,• zajęcia praktyczne,• praktyki zawodowe,• samokształcenie	
Założenia i cel przedmiotu	<ul style="list-style-type: none">— Wyposażenie studentów w wiedzę i umiejętności niezbędne do sprawowania profesjonalnej opieki pielęgniarskiej nad odbiorcą w różnym wieku i stanie zdrowia we wszystkich miejscach świadczenia usług pielęgniarskich.— Poznanie miejsca i roli pielęgniarki w systemie ochrony zdrowia dla pełniejszego zrozumienia oczekiwań społeczeństwa.— Zrozumienie znaczenia relacji pacjent-pielęgniarka, które stanowią podstawę gruntownego poznania podopiecznego, jego problemów i potrzeb.— Poznanie zasad współpracy z pacjentem w procesie pielęgnowania, ze względu na konieczność respektowania jego decyzji dotyczących zdrowia oraz wyboru sposobu pielęgnowania.— Kształtowanie postaw moralnych i poczucia odpowiedzialności za podejmowane decyzje w pracy z pacjentem i zespołem terapeutycznym.	
Narzędzia dydaktyczne	Tablica i rzutnik multimedialny, plansze. Pomoce dydaktyczne medyczne (fantomy i symulatory medyczne, trenażery i modele, w tym modele anatomiczne). Ćwiczenia realizowane w CSM. Zajęcia ZP częściowo realizowane w CSM zgodnie z harmonogramem kształcenia praktycznego w warunkach symulowanych.	

Wymagania wstępne Wiedza:	Wiedza: Rozumienie pojęć mających zastosowanie w pielęgniarstwie, poprawność terminologiczna.		
	Umiejętności: Poprawność formułowania diagnozy pielęgniarstwie, planowania opieki, przekonujące uzasadnienie wyboru metody działania, zgodność prezentowanych poglądów z przyjętymi zasadami etyki ogólnej i zawodowej.		
	Kompetencje społeczne: Poprawność komunikowania się, współpracy w grupie koleżeńskiej. Krytycyzm w stosunku do własnych działań, celowość i sprawność działania, samodzielność myślenia i działania, kreatywność w poszukiwaniu rozwiązań, wrażliwość i gotowość do działania, celowość i sprawność w wykonywaniu zabiegów, przestrzeganie zasad w wykonywaniu zabiegów, pożądana postawa zawodowa.		
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
C.W1.	Charakteryzuje uwarunkowania rozwoju pielęgniarstwa na tle transformacji opieki pielęgniarstwie i profesjonalizacji współczesnego pielęgniarstwa.	Egzamin pisemny i/lub ustny standaryzowany, projekt, odpowiedź ustna	W/BUNA
C.W2.	Definiuje pojęcie pielęgnowania, w tym wspierania, pomagania i towarzyszenia.	Egzamin pisemny i/lub ustny standaryzowany, projekt, odpowiedź ustna	W/BUNA
C.W3.	Charakteryzuje funkcje i zadania zawodowe pielęgniarki oraz rolę pacjenta w procesie realizacji opieki pielęgniarstwie.	Egzamin pisemny i/lub ustny standaryzowany, projekt, odpowiedź ustna	W/BUNA
C.W4.	Omawia proces pielęgnowania (istota, etapy, zasady) i primary nursing (istota, odrębności) oraz wpływ pielęgnowania tradycyjnego na funkcjonowanie praktyki pielęgniarstwie.	Egzamin pisemny i/lub ustny standaryzowany, projekt, odpowiedź ustna	W/BUNA
C.W5.	Przedstawia klasyfikacje diagnoz i praktyk pielęgniarstwie.	Egzamin pisemny i/lub ustny standaryzowany, projekt, odpowiedź ustna	W/BUNA
C.W6.	Wyjaśnia istotę opieki pielęgniarstwie opartej o wybrane założenia teoretyczne (Florence Nightingale, Virginia Henderson, Dorothea Orem, Callista Roy, Betty Neuman).	Egzamin pisemny i/lub ustny standaryzowany, projekt, odpowiedź ustna	W/BUNA
C.W7.	Określa istotę, cel, wskazania, przeciwwskazania, powikłania, obowiązujące zasady i technikę wykonywania podstawowych czynności pielęgniarstwie, diagnostycznych, leczniczych rehabilitacyjnych.	Egzamin pisemny i/lub ustny standaryzowany, projekt, odpowiedź ustna	W/BUNA
C.W8.	Omawia zadania pielęgniarki w opiece nad pacjentem zdrowym, zagrożonym chorobą, chorym i o niepomyślnym rokowaniu.	Egzamin pisemny i/lub ustny standaryzowany, projekt, odpowiedź ustna	W/BUNA
C.W9.	Prezentuje zakres i charakter opieki pielęgniarstwie w wybranych stanach pacjenta, sytuacjach klinicznych, w deficycie samoopieki, zaburzonym komforcie, zaburzonej sferze psychoruchowej.	Egzamin pisemny i/lub ustny standaryzowany, projekt, odpowiedź ustna	W/BUNA
C.W10.	Przedstawia zakres opieki pielęgniarstwie i interwencji pielęgniarstwie w wybranych diagnozach pielęgniarstwie.	Egzamin pisemny i/lub ustny standaryzowany, projekt, odpowiedź ustna	W/BUNA
C.W11.	Charakteryzuje udział pielęgniarki w zespole interdyscyplinarnym w procesie promowania zdrowia, profilaktyki, diagnozowania, leczenia i rehabilitacji.	Egzamin pisemny i/lub ustny standaryzowany, projekt, odpowiedź ustna	W/BUNA
C.U1.	Stosuje wybraną metodę pielęgnowania w opiece nad pacjentem.	Egzamin praktyczny OSCE; Realizacja zleconego zadania,	Ć/ZP/PZ
C.U2.	Gromadzi informacje metodą wywiadu, obserwacji, pomiarów, badania przedmiotowego, analizy dokumentacji w celu rozpoznawania stanu zdrowia pacjenta i sformułowania diagnozy pielęgniarstwie.	Egzamin praktyczny OSCE; Realizacja zleconego zadania,	Ć/ZP/PZ
C.U3.	Ustala cele i plan opieki pielęgniarstwie oraz realizuje ją wspólnie z pacjentem i jego rodziną.	Egzamin praktyczny OSCE; Realizacja zleconego zadania,	Ć/ZP/PZ

C.U4.	Monitoruje stan zdrowia pacjenta podczas pobytu w szpitalu lub innych jednostkach organizacyjnych systemu ochrony zdrowia.	<i>Egzamin praktyczny OSCE; Realizacja zleconego zadania,</i>	Ć/ZP/PZ
C.U5.	Dokonyuje bieżącej i końcowej oceny stanu zdrowia pacjenta i podejmowanych działań pielęgniarstkich.	<i>Egzamin praktyczny OSCE; Realizacja zleconego zadania,</i>	Ć/ZP/PZ
C.U6.	Wykonuje testy diagnostyczne dla oznaczenia ciał ketonowych i glukozy we krwi i w moczu oraz cholesterolu we krwi oraz inne testy paskowe.	<i>Egzamin praktyczny OSCE; Realizacja zleconego zadania,</i>	Ć/ZP/PZ
C.U7.	Prowadzi, dokumentuje i ocenia bilans płynów pacjenta.	<i>Egzamin praktyczny OSCE; Realizacja zleconego zadania,</i>	Ć/ZP/PZ
C.U8.	Wykonuje pomiar temperatury ciała, tętna, oddechu, ciśnienia tętniczego krwi, ośrodkowego ciśnienia żylnego, obwodów, saturacji, szczytowego przepływu wydechowego oraz pomiary antropometryczne (pomiar masy ciała, wzrostu, wskaźnika BMI, wskaźników dystrybucji tkanki tłuszczowej: WHR, WHtR, grubości fałdów skórno-tłuszczowych).	<i>Egzamin praktyczny OSCE; Realizacja zleconego zadania,</i>	Ć/ZP/PZ
C.U9.	Pobiera materiał do badań laboratoryjnych i mikrobiologicznych oraz asystuje lekarzowi przy badaniach diagnostycznych.	<i>Egzamin praktyczny OSCE; Realizacja zleconego zadania,</i>	Ć/ZP/PZ
C.U10.	Stosuje zabiegi przeciwwzapalne.	<i>Egzamin praktyczny OSCE; Realizacja zleconego zadania,</i>	Ć/ZP/PZ
C.U11.	Przechowuje i przygotowuje leki zgodnie z obowiązującymi standardami.	<i>Egzamin praktyczny OSCE; Realizacja zleconego zadania,</i>	Ć/ZP/PZ
C.U12.	Podaje pacjentowi leki różnymi drogami, zgodnie z pisemnym zleceniem lekarza lub zgodnie z posiadanymi kompetencjami oraz obliczać dawki leków.	<i>Egzamin praktyczny OSCE; Realizacja zleconego zadania,</i>	Ć/ZP/PZ
C.U13.	Wykonuje szczepienia przeciw grypie, WZW i tężcowi.	<i>Egzamin praktyczny OSCE; Realizacja zleconego zadania,</i>	Ć/ZP/PZ
C.U14.	Wykonuje płukanie jamy ustnej, gardła, oka, ucha, żołądka, pęcherza moczowego, przetoki jelitowej i rany.	<i>Egzamin praktyczny OSCE; Realizacja zleconego zadania,</i>	Ć/ZP/PZ
C.U15.	Zakłada i usuwa cewnik z żył obwodowych, wykonuje kroplowe wlewy dożylnie oraz monitoruje i pielęgnuje miejsce wkłucia obwodowego, wkłucia centralnego i portu naczyniowego.	<i>Egzamin praktyczny OSCE; Realizacja zleconego zadania,</i>	Ć/ZP/PZ
C.U16.	Wykorzystuje dostępne metody karmienia pacjenta (doustnie, przez zgłębnik, przetoki odżywcze).	<i>Egzamin praktyczny OSCE; Realizacja zleconego zadania,</i>	Ć/ZP/PZ
C.U17.	Przemieszcza i pozycjonuje pacjenta z wykorzystaniem różnych technik i metod.	<i>Egzamin praktyczny OSCE; Realizacja zleconego zadania,</i>	Ć/ZP/PZ
C.U18.	Wykonuje gimnastykę oddechową i drenaż ułożeniowy, odsłuzowywanie dróg oddechowych i inhalację.	<i>Egzamin praktyczny OSCE; Realizacja zleconego zadania,</i>	Ć/ZP/PZ
C.U19.	Wykonuje nacieranie, oklepywanie, ćwiczenia czynne i bierne.	<i>Egzamin praktyczny OSCE; Realizacja zleconego zadania,</i>	Ć/ZP/PZ
C.U20.	Wykonuje zabiegi higieniczne.	<i>Egzamin praktyczny OSCE; Realizacja zleconego zadania,</i>	Ć/ZP/PZ
C.U21.	Pielęgnuje skórę i jej wytwory oraz błony śluzowe z zastosowaniem środków farmakologicznych i materiałów medycznych, w tym stosuje kąpiele lecznicze.	<i>Egzamin praktyczny OSCE; Realizacja zleconego zadania,</i>	Ć/ZP/PZ
C.U22.	Ocenia ryzyko rozwoju odleżyn i stosuje działania profilaktyczne.	<i>Egzamin praktyczny OSCE; Realizacja zleconego zadania,</i>	Ć/ZP/PZ

C.U23.	Wykonuje zabiegi doodbytnicze.	<i>Egzamin praktyczny OSCE; Realizacja zleconego zadania,</i>	Ć/ZP/PZ
C.U24.	Zakłada cewnik do pęcherza moczowego, monitoruje diurezę i usuwa cewnik.	<i>Egzamin praktyczny OSCE; Realizacja zleconego zadania,</i>	Ć/ZP/PZ
C.U25.	Zakłada zgłębnik do żołądka oraz monitoruje i usuwa zgłębnik.	<i>Egzamin praktyczny OSCE; Realizacja zleconego zadania,</i>	Ć/ZP/PZ
C.U26.	Prowadzi dokumentację medyczną oraz posługuje się nią.	<i>Egzamin praktyczny OSCE; Realizacja zleconego zadania,</i>	Ć/ZP/PZ
C.U49.	stosować środki ochrony własnej, pacjentów i współpracowników przed zakażeniami.	<i>Egzamin praktyczny OSCE; Realizacja zleconego zadania,</i>	Ć
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 opiekuna / nauczyciela prowadzącego; Ocena 360° (opinie nauczycieli, kolegów/koleżanek, pacjentów, innych współpracowników); Samooocena</i>	Ć/ZP/PZ/ BUNA
O.K2.	Przestrzega praw pacjenta i zachowywania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem.	<i>przedłużona obserwacja przez opiekuna / nauczyciela prowadzącego; Ocena 360° (opinie nauczycieli, kolegów/ koleżanek, pacjentów, innych współpracowników); Samooocena</i>	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 opiekuna / nauczyciela prowadzącego; Ocena 360° (opinie nauczycieli, kolegów/ koleżanek, pacjentów, innych współpracowników); Samooocena</i>	ZP/PZ
O.K4.	Ponosi odpowiedzialność za wykonywane czynności zawodowe.	<i>przedłużona obserwacja przez opiekuna / nauczyciela prowadzącego; Ocena 360° (opinie nauczycieli, kolegów/ koleżanek, pacjentów, innych współpracowników); Samooocena</i>	ZP/PZ
O.K5.	Zasięga opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu.	<i>przedłużona obserwacja przez opiekuna / nauczyciela prowadzącego; Ocena 360° (opinie nauczycieli, kolegów/ koleżanek, pacjentów, innych współpracowników); Samooocena</i>	W/Ć/ZP/PZ/ BUNA
O.K6.	Przewiduje i uwzględnia czynniki wpływające na reakcje własne i pacjenta.	<i>przedłużona obserwacja przez opiekuna / nauczyciela prowadzącego; Ocena 360° (opinie nauczycieli, kolegów/ koleżanek, pacjentów, innych współpracowników); Samooocena</i>	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.	<i>przedłużona obserwacja przez opiekuna / nauczyciela prowadzącego; Ocena 360° (opinie nauczycieli, kolegów/ koleżanek, pacjentów, innych współpracowników); Samooocena</i>	W/Ć/ZP/PZ/ BUNA
*W-wykład; S-seminarium; 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 I/II		
1. Wprowadzenie do przedmiotu. Pielęgniarstwo jako nauka – dyscyplina, wiedza i działalność praktyczna.	2	C.W1.
2. Zawód pielęgniarki. Humanizm i holizm w pielęgniarstwie.	2	C.W2.
3. Filozofia i misja pielęgniarstwa.	2	C.W2.
4. Rola i funkcje zawodowe pielęgniarki. Rola pacjenta w procesie realizacji opieki zdrowotnej.	2	C.W3. C.W4.
5. Autonomia w praktyce pielęgniarstwie.	2	C.W5. C.W11.
6. Formy opieki, odbiorcy i świadczeniodawcy usług.	2	C.W6.
7. Miejsca świadczenia usług pielęgniarstwie. Formy organizacyjne opieki pielęgniarstwie.	2	C.W8. C.W9.
8. Uwarunkowania historyczno-społeczne zawodu. Wybrane zagadnienia historii pielęgniarstwa na świecie i w Polsce. Nestorki pielęgniarstwa światowego i polskiego.	2	C.W2.
9. Symbole i tradycje w pielęgniarstwie.	1	C.W3.
10. Potrzeby zdrowotne człowieka: biologiczne, psychiczne, społeczne, duchowe. Piramida potrzeb A. Masłowa w aspekcie zadań zawodowych pielęgniarki.	2	C.W10.
11. Proces pielęgnowania.	2	C.W4., C.W9-11. O.K. 5., O.K7.
12. Diagnoza pielęgniarstwie. Międzynarodowe klasyfikacje diagnoz pielęgniarstwie (ICNP, NANDA).	3	C.W3-4., C.W9-11. O.K. 5., O.K7.
13. Pielęgnowanie pacjentów z zaburzeniami w funkcjonowaniu układu oddechowego.	3	C.W4., C.W9-11. O.K. 5., O.K7.
14. Pielęgnowanie pacjentów z zaburzeniami w funkcjonowaniu układu krążenia.	3	C.W4., C.W9-11. O.K. 5., O.K7.
15. Pielęgnowanie pacjentów z zaburzeniami w funkcjonowaniu układu pokarmowego.	3	C.W4., C.W9-11. O.K. 5., O.K7.
16. Pielęgnowanie pacjentów z zaburzeniami w funkcjonowaniu układu moczowego.	3	C.W4., C.W9-11. O.K. 5., O.K7.
17. Pielęgnowanie pacjentów z zaburzeniami w funkcjonowaniu układu nerwowego.	3	C.W4., C.W9-11. O.K. 5., O.K7.
18. Pielęgnowanie pacjentów ze zmianami na skórze.	2	C.W4., C.W9-11. O.K. 5., O.K7.
19. Pielęgnowanie pacjentów z zaburzeniami w zakresie termoregulacji.	2	C.W4., C.W9-11. O.K. 5., O.K7.
20. Pielęgnowanie pacjentów z zaburzeniami w funkcjonowaniu narządów zmysłu.	2	C.W4., C.W9-11. O.K. 5., O.K7.
21. Pielęgnowanie pacjentów z zaburzeniami w funkcjonowaniu sfery psychicznej i duchowej.	2	C.W4., C.W9-11. O.K. 5., O.K7.
22. Pielęgnowanie chorego z bólem.	3	C.W4., C.W9-11. O.K. 5., O.K7.
23. Wybrane standardy opieki nad pacjentem z chorobami położniczo-ginekologicznymi.	3	C.W4., C.W9-11. O.K. 5., O.K7.
24. Opieka nad pacjentem geriatrycznym i umierającym.	3	C.W4., C.W9-11. O.K. 5., O.K7.
25. Wybrane teorie pielęgniarstwa. Podstawowe pojęcia: teoria, model, koncepcja. Model pielęgniarstwa F. Nightingale, V. Henderson, D. Orem, C. Roy i B. Neuman.	2	C.W6., O.K. 5., O.K7.

26. Prowadzenie dokumentacji pielęgniarskiej. Zasady prawne dotyczące uprawnień pielęgniarek do wystawiania recept na leki (gotowe i recepturowe) środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne niezbędne do kontynuacji leczenia w ramach realizacji zleceń lekarskich oraz zleceń na badania diagnostyczne.	2	C.W3-4, O.K5. O.K7.
ĆWICZENIA, semestr I/II		
1. Bezpieczeństwo własne i pacjenta: <ul style="list-style-type: none"> • dezynfekcja rąk, higieniczne mycie rąk, • stosowanie rękawiczek jednorazowych i chirurgicznych, • stosowanie środków ochrony indywidualnej: maseczki, gogle, przyłbice, fartuchy, kombinezony. 	5	C.U20. C.U21. C.U49. O.K3.
2. Ścielenie łóżka: pustego przez 1 i 2 pielęgniarki, z chorym przez 1 i 2 pielęgniarki, zmiana bielizny pościelowej częściowa i całkowita.	5	C.U1. C.U3. C.U17. C.U20. O.K1-6.
3. Zaspokojenie potrzeb higienicznych chorego: <ul style="list-style-type: none"> • toaleta ciała chorego leżącego, • asystowanie choremu podczas czynności higienicznych • mycie głowy chorego leżącego oraz zakładanie czepeczki przeciw wszawiczego • kąpiel noworodka, • toaleta jamy ustnej. 	12	C.U1. C.U3. C.U14. C.U17, C.U20. C.U21. O.K1-6.
4. Profilaktyka przeciw odleżynowa u chorego leżącego: <ul style="list-style-type: none"> • zmiana pozycji ciała pacjenta, • natłuszczanie skóry, • wykorzystanie materacy przeciw odleżynowych, • stosowanie udogodnień, • przemieszczanie pacjenta z łóżka na wózek i odwrotnie, • przemieszczanie pacjenta i pozycjonowanie, różne metody i techniki, • proces pielęgnowania pacjenta z ryzykiem powstania odleżyn. 	6	C.U1. C.U3-5. C.U17. C.U19-22. C.U26. O.K1-6.
5. Ocena podstawowych parametrów życiowych pacjenta: <ul style="list-style-type: none"> • pomiar temperatury ciała, • pomiar tętna, • pomiar ciśnienia tętniczego krwi • pomiar oddechu, • pomiar ośrodkowego ciśnienia żylnego, • pulsoksymetria, saturacja, • szczytowy przepływ wydechowy, • ocena bólu, • wypełnianie Karty Gorączkowej, • dokumentowanie wykonanych czynności w karcie obserwacji pacjenta. • działania leczniczo-zapobiegawcze w zakresie udzielania pierwszej pomocy, w tym z wykorzystaniem zestawu przeciwwstrząsowego. 	8	C.U2. C.U4-5. C.U7-8. C.U26. O.K1-6.
6. Pomiary antropometryczne pacjenta (pomiar masy ciała, wzrostu, wskaźnika BMI, wskaźników dystrybucji tkanki tłuszczowej: WHR, WHtR, grubości fałdów skórno-tłuszczowych).	2	C.U2. C.U7-8. C.U26. O.K1-6.
7. Glikemia: <ul style="list-style-type: none"> • zasady pomiaru glikemii, • prawidłowe wartości glikemii w różnych grupach wiekowych. 	3	C.U2. C.U4-7. C.U26. O.K1-6.
8. Desmurgia: <ul style="list-style-type: none"> • zasady bandażowania, • rodzaje obwojów i ich zastosowanie, • bandażowanie kończyny górnej i obręczy barkowej, • bandażowanie kończyny dolnej i obręczy biodrowej, • opatrunki w obrębie klatki piersiowej, • opatrywanie głowy, • użycie chusty trójkątnej do opatrywania różnych części ciała i do ochrony zabandażowanych partii, • stosowanie siatki opatrunkowej typu „Codofix”. 	6	C.U5. C.U22. C.U26. O.K1-6.
9. Zmiany opatrunków, dezynfekcja rany, płukanie rany, podstawowe zasady leczenia ran.	6	C.U5. C.U14. C.U22. C.U26. O.K1-6..
10. Stosowanie okładów przeciwzapalnych - zimne i ciepłe.	2	C.U10. C.U26. O.K1-6.

11. Drogi oddechowe: <ul style="list-style-type: none"> tlenoterapia, inhalacje, nebulizacje, gimnastyka oddechowa i drenaż ułożeniowy, odśluzowywanie dróg oddechowych. 	5	C.U11-12. C.U18. C.U26. O.K1-6.
12. Podawanie pacjentowi leków różnymi drogami, zgodnie z pisemnym zleceniem lekarza i zgodnie z posiadanymi kompetencjami (doskonalenie umiejętności studentów w zakresie wystawiania recept na leki gotowe i recepturowe, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego: <ul style="list-style-type: none"> podawanie leków doustnie, pod językowo, napoliczkowo, podawanie leków doodbytniczo, podawanie leków do oka, ucha, nosa; podawanie leków drogą układu pokarmowego, podawanie leków drogą moczowo-płciową, przechowywanie i przygotowywanie leków zgodnie z obowiązującymi standardami. 	6	C.U7. C.U11-13. C.U21. C.U23. C.U26. O.K1-6.
13. Płukanie oka, płukanie ucha, płukanie gardła. Pobieranie wymazu z gardła, nosa i części nosowej gardła. <ul style="list-style-type: none"> wskazania i przeciwwskazania do wykonania zabiegu, powikłania wykonania zabiegu, rodzaje preparatów, jakie można używać do wykonania zabiegów. 	3	C.U6. C.U11-12. C.U14. C.U26. O.K1-6.
14. Podawanie leków drogą pozajelitową: <ul style="list-style-type: none"> obsługa strzykawek, igieł oraz przyrządów do nabierania leków, pobieranie leków z fiolek i ampułek, obliczanie dawek leków, przygotowywanie leków w odpowiedniej dawce i rozcieńczeniu. 	10	C.U11-13. C.U15. C.U26. O.K1-6.
15. Iniekcje śródskórne: <ul style="list-style-type: none"> wskazania do wykonania wstrzyknięcia, miejsca wykonywania iniekcji, rodzaje leków podawanych śródskórnie, powikłania wstrzyknięć śródskórnych, przygotowanie zestawu do podaży leków śródskórnie. 	2	C.U11-12. C.U26. O.K1-6.
16. Iniekcje podskórne. <ul style="list-style-type: none"> wskazania do wykonania wstrzyknięcia, miejsca wykonywania iniekcji, rodzaje leków podawanych podskórnie, powikłania wstrzyknięć podskórnych, przygotowanie zestawu do podaży leków podskórnie. 	2	C.U11-12. C.U26. O.K1-6.
17. Iniekcje domięśniowe. <ul style="list-style-type: none"> wskazania do wykonania wstrzyknięcia, miejsca wykonywania iniekcji, rodzaje leków podawanych domięśniowo, powikłania wstrzyknięć domięśniowych, przygotowanie zestawu do podaży leków domięśniowo. 	3	C.U11-13. C.U26. O.K1-6.
18. Nakłucia żyłne, <ul style="list-style-type: none"> zakładanie kaniuli dożylną, kaniulacja żył pod kontrolą USG, wlew kroplowy i podawanie leków drogą dożylną, proces pielęgnowania pacjenta z założoną kaniulą dożylną, pobieranie materiału do badań laboratoryjnych i mikrobiologicznych, usuwanie cewnika z żył obwodowych, pielęgnacja wkłucia obwodowego, wkłucia pośredniego, centralnego, portu naczyniowego. 	20	C.U9-13. C.U15. C.U26. O.K1-6.
19. Cewnikowanie pęcherza moczowego. <ul style="list-style-type: none"> cewnikowanie pęcherza moczowego u kobiety, cewnikowanie pęcherza moczowego u mężczyzny, usuwanie cewnika moczowego, pobieranie moczu do badań laboratoryjnych, pielęgnowanie chorych z nietrzymaniem moczu zastosowanie cewników zewnętrznych, monitorowanie diurezy i usuwanie cewnika, płukanie pęcherza moczowego, proces pielęgnowania pacjenta z założonym cewnikiem Foley'a. 	12	C.U7. C.U9. C.U14. C.U24. C.U26. O.K1-6.

20. Zabiegi w obrębie górnego odcinka przewodu pokarmowego: <ul style="list-style-type: none"> • zgłębnikowanie żołądka, płukanie żołądka, karmienie przez sondę, obsługa PEGa i PEG-PEJa, • technika zakładania zgłębnika, • wskazania i przeciwwskazania do wykonania zabiegu, • powikłania wykonania zabiegu, • zasady doboru zgłębnika żołądkowego, • rodzaje diet w przypadku karmienia przez sondę, • doskonalenie umiejętności studentów w zakresie wystawiania recept na środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego; • pielęgnacja założonego zgłębnika, PEGa i PEG-PEJa, • proces pielęgnowania pacjenta karmionego przez sondę żołądkową. 	8	C.U14. C.U16. C.U25. C.U26. O.K1-6.
21. Zabiegi w obrębie dolnego odcinka przewodu pokarmowego: <ul style="list-style-type: none"> • enema oczyszczająca, • kroplowy wlew doodbytniczy, • wskazania i przeciwwskazania do wykonania zabiegu, • powikłania wykonania zabiegu, • asystowanie lekarzowi przy płukaniu dolnego odcinka przewodu pokarmowego. 	7	C.U23. C.U26. O.K1-6.
22. Asystowanie lekarzowi przy nakłuciu jamy brzusznej, opłucnej, pobieraniu szpiku i punkcji lędźwiowej.	2	C.U9. C.U26. O.K1-6.
ZAJĘCIA PRAKTYCZNE, semestr II		
1. Wprowadzenie do zajęć praktycznych (program nauczania, warunki zaliczenia, regulamin zajęć). Zapoznanie z personelem, pacjentami, topografią i specyfiką oddziału.	5	C.U2. O.K1-7
2. Dokumentacja stosowana na oddziale prowadzona przez personel pielęgniarski – specyfika i zasady jej prowadzenia.	5	C.U26. O.K1-7
3. Standardy i procedury w praktyce pielęgniarskiej – zarys problemu. Procedury i standardy postępowania pielęgniarskiego stosowane na oddziale. Zajęcia częściowo prowadzone w warunkach symulowanych.	5 (2 h w warunkach symulacji medycznej)	C.U1-5. C.U26. O.K1-7
4. Udział pielęgniarki podczas przyjęcia pacjenta do szpitala/ na oddział. Adaptacja chorego do warunków hospitalizacji. Prawa pacjenta w aspekcie zadań zawodowych pielęgniarki.	10	C.U2-5. C.U9., O.K1-7
5. Zadania pielęgniarki w profilaktyce i pielęgnowaniu chorych z odleżynami – wybrane zagadnienia. Zajęcia częściowo prowadzone w warunkach symulowanych	10 (2 h w warunkach symulacji medycznej)	C.U1., C.U8., C.U10., C.U19. O.K1-7
6. Proces pielęgnowania pacjenta z ryzykiem hipo- i hiperglikemii.	5	C.U4-6. C.U9., C.U12. O.K1-7
7. Pielęgnowanie przewlekle chorego. Rola pielęgniarki w przygotowaniu chorych do sprawowania samokontroli i samoopieki.	10	C.U3. C.U7., C.U11. C.U14. C.U16., C.U17-25. O.K1-7
8. Udział pielęgniarki w leczeniu oraz w usprawnianiu psycho-społecznym pacjenta.	7	C.U3., C.U13., C.U21-22. O.K1-7
9. Pielęgnowanie chorego o niepomyślnym rokowaniu, chorego umierającego, opieka terminalna.	8	C.U7-8, C.U12, C.U14-26. O.K1-7
10. Zastosowanie ICNP w procesie pielęgnowania chorego.	10	C.U7-8, C.U12, C.U14-26. O.K1-7
11. Podsumowanie i zakończenie zajęć praktycznych – samoocena, ocena koleżeńską i ocena końcowa.	5	O.K1. O.K2. O.K3. O.K4. O.K4 O.K5. O.K7.
PRAKTYKI ZAWODOWE, semestr II		
1. Poznanie specyfiki i topografii, obowiązujących procedur oraz zasad BHP w oddziale. Zapoznanie z chorymi i zespołem terapeutycznym. Zapoznanie z programem i warunkami zaliczenia praktyki zawodowej, regulaminem praktyki zawodowej.	120	C.U1-26., O.K1-7.
2. Przyjęcie chorego w oddział. Rola pielęgniarki przy przyjęciu chorego. Dokumentacja obowiązująca w oddziale.		
3. Komunikowanie się z pacjentem, jego rodziną i członkami zespołu terapeutycznego.		
4. Opieka pielęgniarska nad chorym z deficytami w zakresie samoopieki. Ocena deficytów, planowanie i wykonywanie podstawowych czynności pielęgnacyjno-higienicznych, pomoc w zaspokajaniu potrzeb chorego.		

5. Udział pielęgniarki w karmieniu chorego: doustnie, przez zgłębnik i przetoki odżywcze.		
6. Gromadzenie informacji o chorym z dostępnych źródeł.		
7. Przygotowanie chorego do badań diagnostycznych i zapewnienie opieki nad chorym. Analiza i interpretacja wyników badań. Udział pielęgniarki w badaniach diagnostycznych.		
8. Ocena stanu zdrowia chorego w oparciu o zgromadzone informacje. Monitorowanie stanu zdrowia pacjenta na wszystkich etapach jego pobytu w szpitalu, między innymi przez ocenę podstawowych parametrów życiowych: temperatury, tętna, ciśnienia tętniczego krwi, oddechu i świadomości, masy ciała i wzrostu.		
9. Rozpoznanie problemów natury psychiczno-społecznej chorego.		
10. Określenie celu i planu opieki pielęgniarskiej.		
11. Prowadzenie dokumentacji opieki pielęgniarskiej (proces pielęgnowania, kartę obserwacji, kartę gorączkowa, kartę profilaktyki i leczenia odleżyn, sporządzanie pisemnej informacji o stanie zdrowia pacjenta.		
12. Ocena zagrożeń wynikających z unieruchomienia chorego w łóżku oraz planowanie interwencji pielęgniarskich.		
13. Ocena ryzyka wystąpienia odleżyn-według skal i metody profilaktyki.		
14. Dobowa ocena bilansu płynów, pielęgniarska interpretacja i dokumentowanie wyników. Ocena nawodnienia chorego.		
15. Ocena efektów opieki pielęgniarskiej. Ocena i samoocena praktyki zawodowej		
BUNA -samodzielna praca studenta, semestr I		
1. Niezbędne cechy w zawodzie pielęgniarki.	3	C.W1-11., O.K1-2., O.K5-7.
2. Wybrane elementy dot. teorii pielęgniarstwa.	3	
3. Wybrane zagadnienia dot. holizmu w pielęgniarstwie.	3	
4. Wybrane funkcje pielęgniarki.	4	
5. Wybrane elementy Procesu Pielęgnowania.	4	
6. Pozyskiwanie danych o pacjencie – wybrane elementy.	3	
7. Wybrane dokumenty prowadzone w pracy pielęgniarki.	4	
8. Wybrane zagadnienia w pielęgniarstwie zabiegowym.	4	
9. Prawa pacjenta – wybrane zagadnienia.	3	
10. Kompetencje i kwalifikacje zawodowe a profesjonalizm i odpowiedzialność pielęgniarki.	4	
WYKAZ LITERATURY		
Literatura podstawowa: — Ciechaniewicz W. (red.), <i>Pielęgniarstwo. Ćwiczenia</i> , t. 1 i 2, PZWL, Warszawa 2023 (druk). — Ślusarska B., Zahradniczek K., Zarzycka D., <i>Podstawy pielęgniarstwa</i> , tom I i II, PZWL, Warszawa 2021.		
Literatura uzupełniająca: • Ciechaniewicz W., Grochans E., Łoś E., <i>Wstrzyknięcia śródskórne, podskórne, domięśniowe i dożylnie</i> , PZWL, Warszawa 2023. • Kózka M., Płaszewska-Żywko L. (red.), <i>Diagnozy i interwencje pielęgniarskie</i> , PZWL, Warszawa 2021.		
Sposób zaliczenia oraz formy i podstawowe kryteria oceny/wymagania egzaminacyjne		
Sposób zaliczenia — Egzamin – wykłady — Egzamin – ćwiczenia — Zaliczenie bez oceny – BUNA — Zaliczenie z oceną – zajęcia praktyczne — Zaliczenie bez oceny – praktyki zawodowe		
Formy i kryteria zaliczenia ZALICZENIE PRZEDMIOTU - PRZEDMIOT KOŃCZY SIĘ EGZAMINEM Wykład: Podstawę do uzyskania zaliczenia/zal stanowi: — obecność 100%; potwierdzona wpisem na liście obecności, — ewentualna 10% nieobecność zrównoważona w sposób indywidualnie ustalony z prowadzącym zajęcia, — zaliczenie BUNA – projekt lub odpowiedź ustna.		

Projekt**Kryteria oceny BUNA -samodzielna praca studenta**

Kryteria oceny	Ocena: zal/nzal
Zgodność treści pracy z przedmiotem kształcenia	
Ocena merytoryczna pracy	
Ocena doboru i wykorzystania źródeł	
Ocena formalnej strony pracy (przypisy, język)	
*(zalecenia do pracy)	
	(ocena)
	(podpis)

* jeżeli któreś z kryteriów nie jest spełnione, należy poprawić pracę wg zaleceń wykładowcy

Lub

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

Ćwiczenia

Podstawę do uzyskania zaliczenia na ocenę stanowi:

- obecność 100%; potwierdzona wpisem na liście obecności,
- aktywny udział w ćwiczeniach (przejawianie zainteresowania zagadnieniami omawianymi w trakcie ćwiczeń),
- zaliczenie wszystkich efektów uczenia się, uzyskanie co najmniej 6 punktów z umiejętności praktycznych, według załączonych kryteriów - za elementy uczenia się.

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

Student otrzymuje 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	Sprawność	Skuteczność	Samodzielność	Komunikowanie	Postawa
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

* Źródło: W. Ciechaniewicz: Kształtowanie umiejętności praktycznych słuchaczy szkół pielęgniarskich. CKPPIP, Warszawa.

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)

Zajęcia praktyczne

Podstawę do uzyskania zaliczenia na ocenę zajęć praktycznych stanowi:

- obecność 100%; potwierdzona wpisem na liście obecności lub (nieobecność usprawiedliwiona w przypadku choroby studenta udokumentowanej zwolnieniem lekarskim lub innych przyczyn losowych i odpracowanie zajęć praktycznych w innym terminie),
- aktywny udział w zajęciach,
- wypełnienie obowiązującej dokumentacji,
- poprawna postawa wobec pacjenta, zespołu terapeutycznego, zawodu i nauki oraz regulaminu.

KRYTERIA OCENY POSTAWY STUDENTA

Lp.	Ocena elementów postawy studenta	Punktacja	Uzyskana liczba punktów
1.	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	
2.	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	
3.	Postawa wobec zawodu i nauki: zaangażowanie w pracy pielęgniarstwie (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 pielęgniarstwie, motywacja do ustawicznego uczenia się), samoocena własnych zachowań (stosunek do błędów, ponoszenie odpowiedzialności, samoocena poziomu wiadomości, umiejętności i możliwości).	0-6	
4.	Postawa studenta wobec regulaminu: punktualność, unikanie absencji, przestrzeganie regulaminów placówki/jednostki i prowadzonych zajęć, prawidłowe umundurowanie, estetyczny wygląd.	0-3	
5.	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)

a także:

- zaliczenie wszystkich efektów uczenia się, uzyskanie co najmniej 6 punktów z umiejętności praktycznych, według załączonych kryteriów – za elementy uczenia się.

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

Student otrzymuje 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	Sprawność	Skuteczność	Samodzielność	Komunikowanie	Postawa
2	przestrzega zasad, właściwa technika i kolejność wykonania czynności	czynności wykonuje pewnie, energicznie	uwzględnia sytuację zdrowotną 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	czynności wykonuje	nie zawsze uwzględnia	wymaga przypomnienia	wymaga naprowadzania,	ma trudności w krytycznej ocenie

	ukierunkowaniu	mało pewnie, po krótkim zastanowieniu	sytuację zdrowotną pacjenta, osiąga cel po ukierunkowaniu	i ukierunkowania w niektórych działaniach	ukierunkowania w wyborze treści	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

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

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)

Praktyka zawodowa

Podstawę do uzyskania zaliczenia praktyki zawodowej stanowi:

- obecność 100%; potwierdzona wpisem na liście obecności lub (nieobecność usprawiedliwiona w przypadku choroby studenta udokumentowanej zwolnieniem lekarskim lub innych przyczyn losowych i odpracowanie praktyki zawodowej w innym terminie),
- aktywny udział na praktyce zawodowej,
- wypełnienie obowiązującej dokumentacji,
- poprawna postawa wobec pacjenta, zespołu terapeutycznego, zawodu i nauki oraz regulaminu.

KRYTERIA OCENY POSTAWY STUDENTA

Lp.	Ocena elementów postawy studenta	Punktacja	Uzyskana liczba punktów
6.	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	
7.	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	
8.	Postawa wobec zawodu i nauki: zaangażowanie w pracy 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	
9.	Postawa studenta wobec regulaminu: punktualność, unikanie absencji, przestrzeganie regulaminów placówki/jednostki i prowadzonych zajęć, prawidłowe umundurowanie, estetyczny wygląd.	0-3	
10.	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)

a także:

- pozytywne zaliczenie wszystkich efektów uczenia się, poprzez uzyskanie co najmniej 6 punktów z umiejętności praktycznych, według załączonych kryteriów - za elementy uczenia się

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

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

Liczba pkt	Kryteria oceny poszczególnych elementów działania (wykonania zadania/ćwiczenia) przez studenta					
	Zasady	Sprawność	Skuteczność	Samodzielność	Komunikowanie	Postawa
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

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

EGZAMIN KOŃCOWY Z PRZEDMIOTU

- Warunkiem dopuszczenia do egzaminu jest uzyskanie zaliczenia z wykładów i ćwiczeń/zajęć praktycznych oraz zaliczenie BUNY (projektu/odpowiedź ustna).
- **Egzamin części teoretycznej** 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 oceny 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

- **Egzamin z ćwiczeń** ma formę Obiektywnego Strukturyzowanego Egzaminu Klinicznego, Praktycznego

(OSCE, *Objective, Structured, Clinical, (Practical) Examination* – OSC(P)E).

Egzamin OSCE składa się z szeregu stacji, w których oceniane są kompetencje kliniczne studentów. W ramach każdej stacji student wykonuje zaplanowane uprzednio przez egzaminatorów procedury kliniczne. Kończąc jedną stację rotuje do kolejnej, gdzie wykonuje procedury zgodnie z planem egzaminu. Każda stacja podlega dokładnej ocenie. Egzaminowany ma określony przed rozpoczęciem egzaminu maksymalny czas na wykonanie procedur, który waha się od kilku do kilkunastu minut. Jednego studenta ocenia wielu ocenających, na każdej stacji co najmniej jeden egzaminator, który ocenia procedurę (wykonaną czynność) za pomocą, tzw. listy kontrolnej zwanych z ang. checklist. Kryteria oceny wykonywanych zadań zawarte są na każdej liście kontrolnej.

OCENA KOŃCOWA Z PRZEDMIOTU:

- egzamin stanowi 80% oceny końcowej z przedmiotu,
- pozostałe 20% 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, praktyki zawodowej w okresie nieobecności dokonuje nauczyciel akademicki/opiekun prowadzący zajęcia.

Zarówno student powracający z urlopu dziekańskiego jak i student powtarzający rok, ma obowiązek uczęszczania na wszystkie zajęcia oraz przystąpienia do egzaminu. Jedynie w przypadku uzyskania z 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 i zaliczania przedmiotu.

Akceptacja:
Prorektor ds. dydaktycznych