

***Dziennik Kształcenia Praktycznego
Powiślańska Akademia Nauk Stosowanych***

**Kierunek *PIELEGNIARSTWO*
– studia pomostowe
pierwszego stopnia A,C**

.....
(imię i nazwisko studenta)

.....
(nr albumu)

Filia Powiślańskiej Akademii Nauk Stosowanych w Gdańsku, 2025

Kształcenie praktyczne realizowane jest w dwóch, zróżnicowanych pod względem realizacji, formach - jako **zajęcia praktyczne** i **praktyki zawodowe**. Obie formy kształcenia praktycznego mają na celu usystematyzowanie i utrwalenie wiadomości oraz umiejętności przekazanych w toku zajęć dydaktycznych na uczelni. Zajęcia praktyczne i praktyki zawodowe są przewidziane w programie studiów i planach studiów na Wydziale Nauk o Zdrowiu, Powiślańskiej Akademii Nauk Stosowanych. Pełnią one ważną funkcję w procesie przygotowania zawodowego absolwentów kierunku pielęgniarstwo. W całym cyklu kształcenia studenta obowiązuje odbycie zajęć praktycznych i praktyk zawodowych określonych planami studiów w wymiarze dla **A - 1373 godzin, C – 1983 godzin**, w podziale na **A – 290 godz. zajęć praktycznych i 340 praktyk zawodowych, C - 290 godz. zajęć praktycznych i 560 praktyk zawodowych**. Zajęcia praktyczne i praktyka zawodowa stanowi integralną część planu studiów. Plan studiów określa rodzaj zajęć praktycznych i praktyki zawodowej, czas trwania oraz semestr i rok studiów, na którym zajęcia kształtujące umiejętności praktyczne powinny być realizowane. Zajęciom praktycznym i praktykom zawodowym przypisuje się punkty ECTS, zgodnie z programem studiów. Szczegółowe zasady realizacji kształcenia praktycznego na kierunku pielęgniarstwo pierwszego stopnia przedstawia Regulamin kształcenia praktycznego (*załącznik 3 do Programu kształcenia*).

Wymiar i zakres zajęć praktycznych i praktyk zawodowych

Zakres zajęć praktycznych i praktyk zawodowych	Zajęcia praktyczne		Praktyka zawodowa	
	Liczba godzin / liczba dni	Liczba punktów ECTS	Liczba godzin / liczba dni	Liczba punktów ECTS
Podstawy pielęgniarstwa	10 godzin / 1 dzień A, C	A - 1 C - 1	10 godzin / 1 dzień / A 25 godzin / 3 dni / C	A - 1 C - 2
Promocja zdrowia	20 godzin / 2 dni A, C	A - 3 C - 3	-	-
Pielęgniarstwo w podstawowej opiece zdrowotnej	10 godzin / 1 dzień A, C	A - 1 C - 1	20 godzin / 2 dni / A 35 godzin / 4 dni / C	A - 3 C - 3
Położnictwo, ginekologia i pielęgniarstwo położniczo-ginekologiczne	20 godzin / 2 dni A, C	A - 3 C - 3	20 godzin / 2 dni / A 35 godzin / 4 dni / C	A - 3 C - 3
Pediatryka i pielęgniarstwo pediatryczne	30 godzin / 3 dni A, C	A - 4 C - 4	30 godzin / 3 dni / A 60 godzin / 6 dni / C	A - 4 C - 5
Choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne	20 godzin / 2 dni A, C	A - 3 C - 3	40 godzin / 4 dni / A 60 godzin / 6 dni / C	A - 5 C - 5
Chirurgia, blok operacyjny i pielęgniarstwo chirurgiczne	40 godzin / 4 dni A, C	A - 5 C - 5	40 godzin / 4 dni / A 50 godzin / 5 dni / C	A - 5 C - 4
Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej	20 godzin / 2 dni A, C	A - 3 C - 3	20 godzin / 2 dni / A 35 godzin / 4 dni / C	A - 3 C - 3
Geriatryka i pielęgniarstwo geriatryczne	20 godzin / 2 dni A, C	A - 3 C - 3	15 godzin / 2 dni / A 30 godzin / 3 dni / C	A - 2 C - 2
Neurologia i pielęgniarstwo neurologiczne	20 godzin / 2 dni A, C	A - 3 C - 3	30 godzin / 3 dni / A 50 godzin / 5 dni / C	A - 4 C - 4
Psychiatria i pielęgniarstwo psychiatryczne	20 godzin / 2 dni A, C	A - 3 C - 35	20 godzin / 2 dni / A 25 godzin / 3 dni / C	A - 3 C - 2
Anestezjologia i pielęgniarstwo w intensywnej opiece	20 godzin / 2 dni A, C	A - 3 C - 3	30 godzin / 3 dni / A 50 godzin / 5 dni / C	A - 4 C - 4
Opieka paliatywna	20 godzin / 2 dni A, C	A - 3 C - 3	30 godzin / 3 dni / A 50 godzin / 5 dni / C	A - 4 C - 4
Medycyna ratunkowa i pielęgniarstwo ratunkowe	20 godzin / 2 dni A, C	A - 3 C - 3	20 godzin / 2 dni / A 35 godzin / 4 dni / C	A - 3 C - 3
Praktyki zawodowe wybierane indywidualnie przez studenta	-	-	15 godzin / 2 dni / A 20 godzin / 2 dni / C	A - 2 C - 2
RAZEM	290 godzin A / 29 dni 290 godzin C / 29 dni	A - 41 C - 41	340 godzin A / 35 dni 560 godzin C / 59 dni	A - 46 C - 46

KRYTERIA OCENY ZAJĘĆ PRAKTYCZNYCH

Indeks umiejętności stworzony w celu usprawnienia dokumentowania rozwoju nabywanych umiejętności praktycznych:

Poziom 1. Obserwacja procedur.

Poziom 2. Wykonanie umiejętności z pomocą osoby nadzorującej.

Poziom 3. Wykonanie umiejętności pod kierunkiem osoby nadzorującej.

Poziom 4. Wykonanie umiejętności samodzielnie, bezpiecznie, kompetentnie z uzasadnieniem swojego działania, w obecności osoby nadzorującej.

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 wszystkie 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.

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 PRAKTYKI ZAWODOWEJ

Kryteria oceny poszczególnych elementów (co najmniej 1 pkt za każdy element): zasady, sprawność, skuteczność, samodzielność, komunikowanie, postawa.

Student otrzymuje zaliczenie przy uzyskaniu co najmniej 6 punktów za wszystkie 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.

Kryteria oceny dokumentacji procesu pielęgnowania

Kryterium	Ocena					
	Bardzo dobry	Dobry plus	Dobry	Dostateczny plus	Dostateczny	Niedostateczny
Stopień odniesienia	Proces pielęgnowania odpowiada studium przypadku	Proces pielęgnowania odpowiada studium przypadku	Proces pielęgnowania odpowiada studium przypadku	Proces pielęgnowania nie w pełni odpowiada studium przypadku	Proces pielęgnowania mało adekwatny do studium przypadku	Proces pielęgnowania nie odpowiada studium przypadku
procesu pielęgnowania do treści zawartych w studium przypadku	Właściwa hierarchia prezentowanych diagnoz Proponowany sposób realizacji/proponowane interwencje adekwatne do sytuacji istniejącej w placówce	Właściwa hierarchia prezentowanych diagnoz Proponowany sposób realizacji/proponowane interwencje nie zawsze adekwatne do sytuacji istniejącej w placówce	Hierarchia prezentowanych diagnoz nie zawsze poprawna, wymaga modyfikacji Proponowany sposób realizacji/proponowane interwencje nie zawsze odpowiednie	Hierarchia prezentowanych diagnoz w dużym stopniu zaburzona Proponowany sposób realizacji/proponowane interwencje nie zawsze odpowiednie	Niewłaściwa hierarchia prezentowanych diagnoz Proponowany sposób realizacji/proponowane interwencje nie adekwatne do sytuacji istniejącej w placówce	
Sposób formułowania zapisów na każdym etapie procesu pielęgnowania	Poprawny na każdym etapie PP	Nieznacznej korekty wymagają zapisy dotyczące interwencji/	Znacznej korekty wymagają zapisy dotyczące interwencji/	Nieznacznej korekty wymagają zapisy w zakresie celów i interwencji	Znacznej korekty wymagają zapisy w zakresie celów i interwencji	
Sposób prowadzenia dokumentacji procesu pielęgnowania	Poprawny, estetyczny, czytelny	Poprawny, czytelny, mało estetyczny	Poprawny, mało czytelny, mało estetyczny	Poprawny, drobne błędy wymagające korekty	Poprawny, liczne błędy wymagające korekty	

SEMESTR I

Rok akademicki 2025-2026

ZAJĘCIA KSZTAŁTUJĄCE UMIEJĘTNOŚCI PRAKTYCZNE

Zajęcia praktyczne	Liczba godzin dydaktycznych	Liczba ECTS
Podstawy pielęgniarstwa	10 – A,C	1
Promocja zdrowia	20 – A, C	1-A, 3-C
Pielęgniarstwo w podstawowej opiece zdrowotnej	10 – A, C	1
Pediatryczna i pielęgniarstwo pediatryczne	30 – A, C	4
Geriatryczna i pielęgniarstwo geriatryczne	20 – A, C	3
Opieka paliatywna	20 – A, C	3
Medycyna ratunkowa i pielęgniarstwo ratunkowe	20 – A, C	3
Praktyki zawodowe		
Podstawy pielęgniarstwa	10 – A 25 – C	1 – A 2 – C
Pediatryczna i pielęgniarstwo pediatryczne	30 – A 60 – C	A – 4 C – 5
Geriatryczna i pielęgniarstwo geriatryczne	15 – A 30 – C	A – 2 C – 2
Medycyna ratunkowa i pielęgniarstwo ratunkowe	20 – A 35 – C	A – 3 C – 3
Praktyki zawodowe wybierane indywidualnie przez studenta	15 – A 20 – C	A – 2 C – 2

KARTA OCENY STUDENTA

Zajęcia umiejętności praktycznych: Podstawy pielęgniarstwa

Nazwa jednostki: Adres: Telefon, fax:	Pieczęć oddziału szpitalnego/placówki
Imię i nazwisko nauczyciela:	

Przebieg zajęć

Semestr: I – A, C,

Wymiar godzin dydaktycznych** (liczba) 10 – A, C

Data rozpoczęcia (dzień, miesiąc, rok)

Data zakończenia (dzień, miesiąc, rok)

Indeks umiejętności stworzony w celu usprawnienia dokumentowania rozwoju nabywanych umiejętności praktycznych:

Poziom 1. Obserwacja procedur.

Poziom 2. Wykonanie umiejętności z pomocą osoby nadzorującej.

Poziom 3. Wykonanie umiejętności pod kierunkiem osoby nadzorującej.

Poziom 4. Wykonanie umiejętności samodzielnie, bezpiecznie, kompetentnie z uzasadnieniem swojego działania, w obecności osoby nadzorującej.

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

Student otrzymuje pozytywną ocenę przy uzyskaniu co najmniej 6 punktów za każdy efekt uczenia się.

Symbol efektu	Umiejętności praktyczne - student	Potwierdzenie osiągniętych efektów uczenia się						
		1	2	3	4	Ocena	Data	Podpis nauczyciela
C.U1.	Stosować wybraną metodę pielęgnowania w opiece nad pacjentem.							
C.U2.	Gromadzić informacje metodą wywiadu, obserwacji, pomiarów, badania fizykalnego i analizy dokumentacji w celu rozpoznania stanu zdrowia pacjenta, a także interpretować i dokumentować uzyskane wyniki dla potrzeb diagnozy pielęgniarstwa;							
C.U3.	Ustalać plan opieki pielęgniarstwa oraz realizować go wspólnie z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem							
C.U4.	Monitorować stan zdrowia pacjenta podczas pobytu w szpitalu lub innych jednostkach organizacyjnych systemu ochrony zdrowia.							

C.U5.	Dokonywać wstępnej, bieżącej i końcowej oceny stanu zdrowia pacjenta (stan, problemy, potrzeby) i ewaluacji podejmowanych interwencji pielęgniarskich							
C.U6.	Wykonać pomiar glikemii i ciał ketonowych we krwi z użyciem glukometru, pomiar glukozy i ciał ketonowych w moczu z użyciem pasków diagnostycznych, pomiar cholesterolu we krwi oraz wykonać inne testy paskowe							
C.U7.	Wykonywać procedurę higienicznego mycia i dezynfekcji rąk, zakładać i zdejmować rękawice medyczne jednorazowego użycia, zakładać odzież operacyjną, stosować zasady aseptyki i antyseptyki, postępować z odpadami medycznymi oraz stosować środki ochrony indywidualnej i procedurę poekspozycyjną							
C.U8.	Przygotować narzędzia i sprzęt medyczny do realizacji procedur oraz skontrolować skuteczność sterylizacji;							
C.U9.	Prowadzić, dokumentować i oceniać bilans płynów pacjenta;							
C.U10.	Wykonywać u pacjenta w różnym wieku pomiar temperatury ciała, tętna, oddechu, ciśnienia tętniczego krwi, ośrodkowego ciśnienia żylnego, saturacji, szczytowego przepływu wydechowego oraz pomiary antropometryczne (pomiar masy ciała, wzrostu lub długości ciała, obwodów: głowy, klatki piersiowej, talii, wskaźnika masy ciała (Body Mass Index, BMI), wskaźników dystrybucji tkanki tłuszczowej: stosunek obwodu talii do obwodu bioder (Waist Hip Ratio, WHR), stosunek obwodu talii do wzrostu (Waist to Height Ratio, WHtR), grubości fałdów skórno-tłuszczowych, obwodów brzucha i kończyn) oraz interpretować ich wyniki;							
C.U11.	Pobierać materiał do badań laboratoryjnych i mikrobiologicznych oraz asystować lekarzowi przy badaniach diagnostycznych.							
C.U12.	Wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych							
C.U13.	Stosować zabiegi przeciwzapalne							
C.U14.	Przechowywać i przygotowywać leki zgodnie z obowiązującymi standardami farmakoterapii i standardami opieki pielęgniarskiej							
C.U15.	Obliczyć dawkę leku, samodzielnie podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z uprawnieniami zawodowymi pielęgniarki lub pisemnym zleceniem lekarza, oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie, a także uczestniczyć w zabiegu							

	podąży toksyny botulinowej przez lekarza w procedurach medycznych w leczeniu spastyczności							
C.U17.	Uczestniczyć w przetaczaniu krwi i jej składników oraz preparatów krwiozastępczych							
C.U21.	Wykonywać płukanie jamy ustnej, gardła, oka, ucha, żołądka, pęcherza moczowego, przetoki jelitowej i rany;							
C.U22.	Zakładać i usuwać cewnik z żył obwodowych, w tym żyły szyjnej zewnętrznej, wykonywać kroplowe wlewy dożylnie oraz monitorować i pielęgnować miejsce wkłucia obwodowego;							
C.U23.	Dobrać i stosować dostępne metody karmienia pacjenta (doustnie, przez zgłębnik do żołądka lub przetokę odżywczą);							
C.U24.	Przemieszczać i pozycjonować pacjenta z wykorzystaniem różnych technik, metod i sprzętu, z zastosowaniem zasad bezpieczeństwa pacjenta i swojego;							
C.U26.	Prowadzić gimnastykę oddechową oraz wykonywać drenaż ułożeniowy, inhalację i odsluzowywanie dróg oddechowych							
C.U27	Podać pacjentowi doraźnie tlen z wykorzystaniem różnych metod oraz uczestniczyć w tlenoterapii z wykorzystaniem dostępu do centralnej instalacji gazów medycznych, butli z tlenem lub koncentratora tlenu;							
C.U28.	Wykonywać nacieranie, oklepywanie, ćwiczenia bierne i czynne;							
C.U29.	Wykonywać zabiegi higieniczne u dziecka i dorosłego, pielęgnować skórę i jej wytwory oraz błony śluzowe z zastosowaniem środków farmakologicznych i materiałów medycznych, w tym stosować kąpiele lecznicze;							
C.U30.	Oceniać ryzyko rozwoju odleżyn i stosować działania profilaktyczne							
C.U31.	Wykonywać zabiegi doodbytnicze;							
C.U32.	Pielęgnować przetoki jelitowe i moczowe, w tym stosować zasady i techniki zakładania oraz wymiany worka stomijnego i środki do pielęgnacji przetok							
C.U33	Zakładać cewnik do pęcherza moczowego, monitorować diurezę, usuwać cewnik i prowokować mikcję;							
C.U34.	Zakładać zgłębnik do żołądka, monitorować jego położenie i drożność, usuwać go oraz wymienić PEG (niskoprofilową gastrostomię balonową);							
C.U36.	Dobrać rodzaj i technikę zakładania bandaży i innych materiałów opatrunkowych oraz je stosować;							
C.U37	Zakładać odzież operacyjną;							

C.U38	Założyć opatrunek na ranę, zmienić go lub zdjąć;							
C.U39	Usunąć szwy z rany;							
C.U40	Prowadzić dokumentację medyczną, w tym w postaci elektronicznej, oraz posługiwać się nią i zabezpieczać zgodnie z przepisami prawa;							
	Kompetencje społeczne - student	Ocena/zaliczenie					Data	Podpis nauczyciela
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, jego rodziną lub opiekunem							
O.K2.	Przestrzega praw pacjenta i zasad humanizmu							
O.K3.	Samodzielnie i rzetelnie wykonuje zawód zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzega wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem.							
O.K4.	Ponosi odpowiedzialność za wykonywane czynności zawodowe.							
O.K5.	Zasięga opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu.							
O.K6.	Przewiduje i uwzględnia czynniki wpływające na reakcje własne i pacjenta.							
O.K7.	Dostrzega i rozpoznaje własne ograniczenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonuje samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.							

Uwagi o przebiegu zajęć umiejętności praktycznych (zasady, sprawność, skuteczność, samodzielność, komunikowanie, postawa)

.....

.....

.....

Student opanował/ nie opanował* przedmiotowe efekty uczenia się w zakresie umiejętności i kompetencji społecznych zawarte w opisie przedmiotu kształcenia – w ramach zajęć praktycznych.

Zaliczam/nie zaliczam (*słownie*).....

Data.....

.....
(pieczętka i podpis nauczyciela)

OŚWIADCZENIE STUDENTA

Oświadczam, że zapoznałam/em się z przepisami BHP, regulaminami i instrukcjami obowiązującymi w placówce oraz regulaminem praktyk zawodowych, dokumentacją i kryteriami oceny praktyk zawodowych i zobowiązuję się przestrzegać obowiązujących reguł.

Data.....

.....

(podpis studenta)

Data.....

.....

(podpis Prorektora ds. Kształcenia praktycznego)

*niepotrzebne skreślić

**proszę zaznaczyć ścieżkę kształcenia :A lub C

KARTA OCENY STUDENTA

Zajęcia umiejętności praktycznych: Promocja zdrowia

Nazwa jednostki: Adres: Telefon, fax:	Pieczęć oddziału szpitalnego/placówki
Imię i nazwisko nauczyciela:	

Przebieg zajęć

Semestr: I – A, C,

Wymiar godzin dydaktycznych** (liczba) 20 – A, C

Data rozpoczęcia (dzień, miesiąc, rok)

Data zakończenia (dzień, miesiąc, rok)

Indeks umiejętności stworzony w celu usprawnienia dokumentowania rozwoju nabywanych umiejętności praktycznych:

Poziom 1. Obserwacja procedur.

Poziom 2. Wykonanie umiejętności z pomocą osoby nadzorującej.

Poziom 3. Wykonanie umiejętności pod kierunkiem osoby nadzorującej.

Poziom 4. Wykonanie umiejętności samodzielnie, bezpiecznie, kompetentnie z uzasadnieniem swojego działania, w obecności osoby nadzorującej.

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

Student otrzymuje pozytywną ocenę przy uzyskaniu co najmniej 6 punktów za każdy efekt uczenia się.

Symbol efektu	Umiejętności praktyczne - student	Potwierdzenie osiągniętych efektów uczenia się						
		1	2	3	4	Ocena	Data	Podpis nauczyciela
C.U47.	Dobierać metody i formy profilaktyki i prewencji chorób, kształtować zachowania zdrowotne różnych grup społecznych oraz opracowywać i wdrażać indywidualne programy promocji zdrowia pacjentów, rodzin i grup społecznych;							
C.U48.	Rozpoznawać uwarunkowania zachowań zdrowotnych pacjenta i czynniki ryzyka chorób wynikających ze stylu życia;							
	Kompetencje społeczne - student	Ocena/zaliczenie					Data	Podpis nauczyciela
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, jego rodziną lub opiekunem							

O.K2.	Przestrzega praw pacjenta i zasad humanizmu			
O.K3.	Samodzielnie i rzetelnie wykonuje zawód zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzega wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem.			
O.K4.	Ponosi odpowiedzialność za wykonywane czynności zawodowe.			
O.K5.	Zasięga opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu.			
O.K6.	Przewiduje i uwzględnia czynniki wpływające na reakcje własne i pacjenta.			
O.K7.	Dostrzega i rozpoznaje własne ograniczenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonuje samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.			

Uwagi o przebiegu zajęć umiejętności praktycznych (zasady, sprawność, skuteczność, samodzielność, komunikowanie, postawa)

.....

.....

.....

Student opanował/ nie opanował* przedmiotowe efekty uczenia się w zakresie umiejętności i kompetencji społecznych zawarte w opisie przedmiotu kształcenia – w ramach zajęć praktycznych.

Zaliczam/nie zaliczam (*słownie*).....

Data.....

.....
(pieczętka i podpis nauczyciela)

OŚWIADCZENIE STUDENTA

Oświadczam, że zapoznałam/em się z przepisami BHP, regulaminami i instrukcjami obowiązującymi w placówce oraz regulaminem praktyk zawodowych, dokumentacją i kryteriami oceny praktyk zawodowych i zobowiązuję się przestrzegać obowiązujących reguł.

Data.....

.....
(podpis studenta)

Data.....

.....
(podpis Prorektora ds. Kształcenia praktycznego)

*niepotrzebne skreślić

**proszę zaznaczyć ścieżkę kształcenia :A lub C

KARTA OCENY STUDENTA

Zajęcia umiejętności praktycznych: Pielęgniarstwo w podstawowej opiece zdrowotnej

Nazwa jednostki: Adres: Telefon, fax:	Pieczęć oddziału szpitalnego/placówki
Imię i nazwisko nauczyciela:	

Przebieg zajęć

Semestr: I – A, C,

Wymiar godzin dydaktycznych** (liczba) 10 – A, C

Data rozpoczęcia (dzień, miesiąc, rok)

Data zakończenia (dzień, miesiąc, rok)

Indeks umiejętności stworzony w celu usprawnienia dokumentowania rozwoju nabywanych umiejętności praktycznych:

Poziom 1. Obserwacja procedur.

Poziom 2. Wykonanie umiejętności z pomocą osoby nadzorującej.

Poziom 3. Wykonanie umiejętności pod kierunkiem osoby nadzorującej.

Poziom 4. Wykonanie umiejętności samodzielnie, bezpiecznie, kompetentnie z uzasadnieniem swojego działania, w obecności osoby nadzorującej.

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

Student otrzymuje pozytywną ocenę przy uzyskaniu co najmniej 6 punktów za każdy efekt uczenia się.

Symbol efektu	Umiejętności praktyczne - student	Potwierdzenie osiągniętych efektów uczenia się						
		1	2	3	4	Ocena	Data	Podpis nauczyciela
C.U16.	Wystawiać recepty na leki, w tym recepturowe, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne w ramach kontynuacji leczenia w ramach realizacji zleceń lekarskich;							
C.U18.	Wykonywać szczepienia przeciw grypie, WZW, tężcowi, COVID-19, pneumokokom, wściekliźnie oraz inne obowiązkowe i zalecane `nia ochronne zgodnie z przepisami prawa;							
C.U19.	Rozpoznawać i klasyfikować NOP oraz charakteryzować miejscowe i uogólnione reakcje organizmu występujące u pacjenta, a także podejmować stosowne działania							
C.U20.	Wykonać testy skórne i próby uczuleniowe;							

C.U25	Wystawiać zlecenia na wyroby medyczne w ramach kontynuacji zlecenia lekarskiego							
C.U35.	Wystawiać zlecenia na środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego							
C.U41.	Udzielać pierwszej pomocy w stanach bezpośredniego zagrożenia zdrowia i życia;							
C.U42.	Doraźnie unieruchamiać złamania kości, zwichnięcia i skręcenia oraz przygotowywać pacjenta do transportu							
C.U43.	Doraźnie tamować krwawienia i krwotoki;							
C.U44.	Ocenić potencjał zdrowotny pacjenta i jego rodziny z wykorzystaniem narzędzi pomiaru;							
C.U45.	Ocenić rozwój psychofizyczny dziecka, wykonywać testy przesiewowe i wykrywać zaburzenia w rozwoju;							
C.U46.	Ocenić sytuację zdrowotną dorosłego wymagającego pomocy w ramach podstawowej opieki zdrowotnej i ustalić plan działania							
C.U49.	Organizować izolację pacjentów z chorobą zakaźną w miejscach publicznych i w warunkach domowych							
C.U50.	Implementować indywidualny plan opieki medycznej (IPOM) do opieki nad pacjentem oraz koordynować indywidualną opiekę w środowisku zamieszkania pacjenta;							
C.U51.	Planować opiekę nad pacjentem i jego rodziną z wykorzystaniem klasyfikacji praktyki pielęgniarskiej (ICNP, NANDA), oceny wydolności opiekuńczo-pielęgniacyjnej oraz ekomapy środowiska;							
C.U52.	Przygotowywać zapisy form recepturowych substancji leczniczych w ramach kontynuacji leczenia;							
C.U53.	Uczyć pacjenta samokontroli stanu zdrowia							
C.U54.	Udzielać świadczeń zdrowotnych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej							
C.U55.	Ocenić środowisko zamieszkania, nauczania i wychowania w zakresie rozpoznawania problemów zdrowotnych i planowania opieki							
Kompetencje społeczne - student		Ocena/zaliczenie					Data	Podpis nauczyciela
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, jego rodziną lub opiekunem							

O.K2.	Przestrzega praw pacjenta i zasad humanizmu			
O.K3.	Samodzielnie i rzetelnie wykonuje zawód zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzega wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem.			
O.K4.	Ponosi odpowiedzialność za wykonywane czynności zawodowe.			
O.K5.	Zasięga opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu.			
O.K6.	Przewiduje i uwzględnia czynniki wpływające na reakcje własne i pacjenta.			
O.K7.	Dostrzega i rozpoznaje własne ograniczenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonuje samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.			

Uwagi o przebiegu zajęć umiejętności praktycznych (zasady, sprawność, skuteczność, samodzielność, komunikowanie, postawa)

.....
.....
.....

Student opanował/ nie opanował* przedmiotowe efekty uczenia się w zakresie umiejętności i kompetencji społecznych zawarte w opisie przedmiotu kształcenia – w ramach zajęć praktycznych.

Zaliczam/nie zaliczam (*słownie*).....

Data.....

.....
(*pieczętka i podpis nauczyciela*)

OŚWIADCZENIE STUDENTA

Oświadczam, że zapoznałam/em się z przepisami BHP, regulaminami i instrukcjami obowiązującymi w placówce oraz regulaminem praktyk zawodowych, dokumentacją i kryteriami oceny praktyk zawodowych i zobowiązuję się przestrzegać obowiązujących reguł.

Data.....

.....
(*podpis studenta*)

Data.....

.....
(*podpis Prorektora ds. Kształcenia praktycznego*)

*niepotrzebne skreślić

**proszę zaznaczyć ścieżkę kształcenia :A lub C

KARTA OCENY STUDENTA

Zajęcia umiejętności praktycznych: Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne

Nazwa jednostki: Adres: Telefon, fax:	Pieczęć oddziału szpitalnego/placówki
Imię i nazwisko nauczyciela:	

Przebieg zajęć

Semestr: I – A, C,

Wymiar godzin dydaktycznych** (liczba) 30 – A, C

Data rozpoczęcia (dzień, miesiąc, rok)

Data zakończenia (dzień, miesiąc, rok)

Indeks umiejętności stworzony w celu usprawnienia dokumentowania rozwoju nabywanych umiejętności praktycznych:

Poziom 1. Obserwacja procedur.

Poziom 2. Wykonanie umiejętności z pomocą osoby nadzorującej.

Poziom 3. Wykonanie umiejętności pod kierunkiem osoby nadzorującej.

Poziom 4. Wykonanie umiejętności samodzielnie, bezpiecznie, kompetentnie z uzasadnieniem swojego działania, w obecności osoby nadzorującej.

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

Student otrzymuje pozytywną ocenę przy uzyskaniu co najmniej 6 punktów za każdy efekt uczenia się.

Symbol efektu	Umiejętności praktyczne - student	Potwierdzenie osiągniętych efektów uczenia się						
		1	2	3	4	Ocena	Data	Podpis nauczyciela
D.U1.	Gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;							
D.U4.	Przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarstwa;							
D.U7.	Przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarstwa lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie;							
D.U8.	Wystawiać recepty na leki w ramach realizacji zleceń lekarskich w określonych stanach klinicznych;							

D.U9.	Rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji							
D.U10.	Dobierać i stosować dietoterapię oraz prowadzić u dzieci i dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik do żołądka i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe							
D.U11.	Prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;							
D.U12.	Prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i zaburzeń psychicznych, w tym uzależnień, z uwzględnieniem rodzin tych pacjentów;							
D.U14.	Edukować pacjenta, jego rodzinę lub opiekuna w zakresie doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych							
D.U15.	Prowadzić rozmowę terapeutyczną;							
D.U17.	Komunikować się z członkami zespołu interprofesjonalnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta							
D.U28.	Zapewnić bezpieczeństwo kobiecie i dziecku w sytuacji porodu nagłego;							
Kompetencje społeczne - student		Ocena/zaliczenie				Data	Podpis nauczyciela	
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, jego rodziną lub opiekunem							
O.K2.	Przestrzega praw pacjenta i zasad humanizmu							
O.K3.	Samodzielnie i rzetelnie wykonuje zawód zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzega wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem.							
O.K4.	Ponosi odpowiedzialność za wykonywane czynności zawodowe.							
O.K5.	Zasięga opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu.							
O.K6.	Przewiduje i uwzględnia czynniki wpływające na reakcje własne i pacjenta.							
O.K7.	Dostrzega i rozpoznaje własne ograniczenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonuje samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.							

Uwagi o przebiegu zajęć umiejętności praktycznych (zasady, sprawność, skuteczność, samodzielność, komunikowanie, postawa)

.....
.....

.....
Student opanował/ nie opanował* przedmiotowe efekty uczenia się w zakresie umiejętności i kompetencji społecznych zawarte w opisie przedmiotu kształcenia – w ramach zajęć praktycznych.

Zaliczam/nie zaliczam (*słownie*).....

Data.....

.....
(pieczętka i podpis nauczyciela)

OŚWIADCZENIE STUDENTA

Oświadczam, że zapoznałam/em się z przepisami BHP, regulaminami i instrukcjami obowiązującymi w placówce oraz regulaminem praktyk zawodowych, dokumentacją i kryteriami oceny praktyk zawodowych i zobowiązuję się przestrzegać obowiązujących reguł.

Data.....

.....
(podpis studenta)

Data.....

.....
(podpis Prorektora ds. Kształcenia praktycznego)

*niepotrzebne skreślić

**proszę zaznaczyć ścieżkę kształcenia :A lub C

KARTA OCENY STUDENTA

Zajęcia umiejętności praktycznych: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne

Nazwa jednostki: Adres: Telefon, fax:	Pieczęć oddziału szpitalnego/placówki
Imię i nazwisko nauczyciela:	

Przebieg zajęć

Semestr: I – A, C,

Wymiar godzin dydaktycznych** (liczba) 20 – A, C

Data rozpoczęcia (dzień, miesiąc, rok)

Data zakończenia (dzień, miesiąc, rok)

Indeks umiejętności stworzony w celu usprawnienia dokumentowania rozwoju nabywanych umiejętności praktycznych:

Poziom 1. Obserwacja procedur.

Poziom 2. Wykonanie umiejętności z pomocą osoby nadzorującej.

Poziom 3. Wykonanie umiejętności pod kierunkiem osoby nadzorującej.

Poziom 4. Wykonanie umiejętności samodzielnie, bezpiecznie, kompetentnie z uzasadnieniem swojego działania, w obecności osoby nadzorującej.

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

Student otrzymuje pozytywną ocenę przy uzyskaniu co najmniej 6 punktów za każdy efekt uczenia się.

Symbol efektu	Umiejętności praktyczne - student	Potwierdzenie osiągniętych efektów uczenia się						
		1	2	3	4	Ocena	Data	Podpis nauczyciela
D.U1.	Gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;							
D.U3.	Dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych;							
D.U4.	Przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarstwa;							

D.U12.	Prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i zaburzeń psychicznych, w tym uzależnień, z uwzględnieniem rodzin tych pacjentów;							
D.U20.	Wykonać badanie EKG u pacjenta w różnym wieku w spoczynku oraz rozpoznać stan zagrażający zdrowiu i życiu							
D.U29.	Ocenić możliwości i deficyty funkcjonalne osoby starszej w życiu codziennym, posługując się skalami wchodzącymi w zakres całościowej oceny geriatrycznej;							
D.U30.	Rozpoznać ryzyko zespołu kruchości (frailty syndrome) u osoby starszej, posługując się rekomendowanymi skalami oceny oraz ustalić na tej podstawie priorytety opieki pielęgniarzkiej i działania prewencyjne w zakresie zapobiegania pogłębianiu się deficytów funkcjonalnych;							
Kompetencje społeczne - student		Ocena/zaliczenie				Data	Podpis nauczyciela	
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, jego rodziną lub opiekunem							
O.K2.	Przestrzega praw pacjenta i zasad humanizmu							
O.K3.	Samodzielnie i rzetelnie wykonuje zawód zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzega wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem.							
O.K4.	Ponosi odpowiedzialność za wykonywane czynności zawodowe.							
O.K5.	Zasięga opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu.							
O.K6.	Przewiduje i uwzględnia czynniki wpływające na reakcje własne i pacjenta.							
O.K7.	Dostrzega i rozpoznaje własne ograniczenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonuje samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.							

Uwagi o przebiegu zajęć umiejętności praktycznych (zasady, sprawność, skuteczność, samodzielność, komunikowanie, postawa)

.....

.....

.....

Student opanował/ nie opanował* przedmiotowe efekty uczenia się w zakresie umiejętności i kompetencji społecznych zawarte w opisie przedmiotu kształcenia – w ramach zajęć praktycznych.

Zaliczam/nie zaliczam (słownie).....

Data.....

.....
(pieczętka i podpis nauczyciela)

OŚWIADCZENIE STUDENTA

Oświadczam, że zapoznałam/em się z przepisami BHP, regulaminami i instrukcjami obowiązującymi w placówce oraz regulaminem praktyk zawodowych, dokumentacją i kryteriami oceny praktyk zawodowych i zobowiązuję się przestrzegać obowiązujących reguł.

Data.....

.....
(podpis studenta)

Data.....

.....
(podpis Prorektora ds. Kształcenia praktycznego)

*niepotrzebne skreślić

**proszę zaznaczyć ścieżkę kształcenia :A lub C

KARTA OCENY STUDENTA

Zajęcia umiejętności praktycznych: Opieka paliatywna

Nazwa jednostki: Adres: Telefon, fax:	Pieczęć oddziału szpitalnego/placówki
Imię i nazwisko nauczyciela:	

Przebieg zajęć

Semestr: I – A, C,

Wymiar godzin dydaktycznych** (liczba) 20 – A, C

Data rozpoczęcia (dzień, miesiąc, rok)

Data zakończenia (dzień, miesiąc, rok)

Indeks umiejętności stworzony w celu usprawnienia dokumentowania rozwoju nabywanych umiejętności praktycznych:

Poziom 1. Obserwacja procedur.

Poziom 2. Wykonanie umiejętności z pomocą osoby nadzorującej.

Poziom 3. Wykonanie umiejętności pod kierunkiem osoby nadzorującej.

Poziom 4. Wykonanie umiejętności samodzielnie, bezpiecznie, kompetentnie z uzasadnieniem swojego działania, w obecności osoby nadzorującej.

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

Student otrzymuje pozytywną ocenę przy uzyskaniu co najmniej 6 punktów za każdy efekt uczenia się.

Symbol efektu	Umiejętności praktyczne - student	Potwierdzenie osiągniętych efektów uczenia się						
		1	2	3	4	Ocena	Data	Podpis nauczyciela
D.U2.	Stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych							
D.U3.	Dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych;							
D.U5.	Oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego;							
D.U7.	Przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarki lub pisemnym zleceniem lekarza							

	w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie							
D.U10.	Dobierać i stosować dietoterapię oraz prowadzić u dzieci i dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik do żołądka i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe							
D.U16.	Stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie;							
D.U19.	Doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych							
D.U41.	Rozpoznać agonię i pielęgnować pacjenta umierającego							
D.U42.	Postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta;							
Kompetencje społeczne - student		Ocena/zaliczenie				Data	Podpis nauczyciela	
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, jego rodziną lub opiekunem							
O.K2.	Przestrzega praw pacjenta i zasad humanizmu							
O.K3.	Samodzielnie i rzetelnie wykonuje zawód zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzega wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem.							
O.K4.	Ponosi odpowiedzialność za wykonywane czynności zawodowe.							
O.K5.	Zasięga opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu.							
O.K6.	Przewiduje i uwzględnia czynniki wpływające na reakcje własne i pacjenta.							
O.K7.	Dostrzega i rozpoznaje własne ograniczenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonuje samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.							

Uwagi o przebiegu zajęć umiejętności praktycznych (zasady, sprawność, skuteczność, samodzielność, komunikowanie, postawa)

.....

.....

.....

Student opanował/ nie opanował* przedmiotowe efekty uczenia się w zakresie umiejętności i kompetencji społecznych zawarte w opisie przedmiotu kształcenia – w ramach zajęć praktycznych.

Zaliczam/nie zaliczam (*słownie*).....

Data.....

.....
(*pieczętka i podpis nauczyciela*)

O

ŚWIADCZENIE STUDENTA

Oświadczam, że zapoznałam/em się z przepisami BHP, regulaminami i instrukcjami obowiązującymi w placówce oraz regulaminem praktyk zawodowych, dokumentacją i kryteriami oceny praktyk zawodowych i zobowiązuję się przestrzegać obowiązujących reguł.

Data.....

.....
(*podpis studenta*)

Data.....

.....
(*podpis Prorektora ds. Kształcenia praktycznego*)

*niepotrzebne skreślić

**proszę zaznaczyć ścieżkę kształcenia :A lub C

KARTA OCENY STUDENTA

Zajęcia umiejętności praktycznych: Medycyna ratunkowa i pielęgniarstwo ratunkowe

Nazwa jednostki:	Pieczeń oddziału szpitalnego/placówki
Adres:	
Telefon, fax:	
Imię i nazwisko nauczyciela:	

Przebieg zajęć

Semestr: I – A, C,

Wymiar godzin dydaktycznych (liczba) 20 – A, C**

Data rozpoczęcia (dzień, miesiąc, rok)

Data zakończenia (dzień, miesiąc, rok)

Indeks umiejętności stworzony w celu usprawnienia dokumentowania rozwoju nabywanych umiejętności praktycznych:

Poziom 1. Obserwacja procedur.

Poziom 2. Wykonanie umiejętności z pomocą osoby nadzorującej.

Poziom 3. Wykonanie umiejętności pod kierunkiem osoby nadzorującej.

Poziom 4. Wykonanie umiejętności samodzielnie, bezpiecznie, kompetentnie z uzasadnieniem swojego działania, w obecności osoby nadzorującej.

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

Student otrzymuje pozytywną ocenę przy uzyskaniu co najmniej 6 punktów za każdy efekt uczenia się.

Symbol efektu	Umiejętności praktyczne - student	Potwierdzenie osiągniętych efektów uczenia się						
		1	2	3	4	Ocena	Data	Podpis nauczyciela
D.U31.	Stosować algorytmy postępowania resuscytacyjnego BLS i ALS zgodnie z wytycznymi PRC i ERC;							
D.U32.	Prowadzić dokumentację medyczną w szpitalnym oddziale ratunkowym zgodnie z przepisami prawa;							
D.U33.	Stosować system segregacji medycznej w szpitalnym oddziale ratunkowym;							
D.U34.	Analizować i krytycznie oceniać potrzeby pacjentów wymagających wzmożonej opieki medycznej (osób starszych, niedołączonych, samotnych, przewlekle chorych oraz wymagających zastosowania przymusu bezpośredniego) w szpitalnym oddziale ratunkowym oraz reagować na te potrzeby, dostosowując do nich interwencje pielęgniarstwie;							

D.U35.	Przygotować pacjenta do transportu medycznego i zapewnić mu opiekę w trakcie tego transportu;							
D.U36.	Stosować procedury postępowania pielęgniarstwa w stanach zagrożenia zdrowia i życia;							
D.U37.	Stosować wytyczne postępowania w stanach klinicznych w szpitalnym oddziale ratunkowym;							
	Kompetencje społeczne - student	Ocena/zaliczenie					Data	Podpis nauczyciela
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, jego rodziną lub opiekunem							
O.K2.	Przestrzega praw pacjenta i zasad humanizmu							
O.K3.	Samodzielnie i rzetelnie wykonuje zawód zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzega wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem.							
O.K4.	Ponosi odpowiedzialność za wykonywane czynności zawodowe.							
O.K5.	Zasięga opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu.							
O.K6.	Przewiduje i uwzględnia czynniki wpływające na reakcje własne i pacjenta.							
O.K7.	Dostrzega i rozpoznaje własne ograniczenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonuje samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.							

Uwagi o przebiegu zajęć umiejętności praktycznych (zasady, sprawność, skuteczność, samodzielność, komunikowanie, postawa)

.....

.....

.....

Student opanował/ nie opanował* przedmiotowe efekty uczenia się w zakresie umiejętności i kompetencji społecznych zawarte w opisie przedmiotu kształcenia – w ramach zajęć praktycznych.

Zaliczam/nie zaliczam (*słownie*).....

Data.....

.....
(pieczęć i podpis nauczyciela)

OŚWIADCZENIE STUDENTA

Oświadczam, że zapoznałam/em się z przepisami BHP, regulaminami i instrukcjami obowiązującymi w placówce oraz regulaminem praktyk zawodowych, dokumentacją i kryteriami oceny praktyk zawodowych i zobowiązuję się przestrzegać obowiązujących reguł.

Data.....

.....

(podpis studenta)

Data.....

.....

(podpis Prorektora ds. Kształcenia praktycznego)

*niepotrzebne skreślić

**proszę zaznaczyć ścieżkę kształcenia :A lub C

KARTA OCENY STUDENTA

Praktyka zawodowa: Podstawy pielęgniarstwa

Nazwa jednostki: Adres: Telefon, fax:	Pieczęć oddziału szpitalnego/placówki
Imię i nazwisko opiekuna:	

Przebieg zajęć

Semestr: I

Wymiar godzin dydaktycznych (liczba) 10 –A; 25 – C.

Data rozpoczęcia (dzień, miesiąc, rok)

Data zakończenia (dzień, miesiąc, rok)

Symbol efektu	Umiejętności praktyczne - student	Potwierdzenie osiągniętych efektów uczenia się		
		Zaliczenie/brak zaliczenia	Data	Podpis
C.U1.	Stosować wybraną metodę pielęgnowania w opiece nad pacjentem.			
C.U2.	Gromadzić informacje metodą wywiadu, obserwacji, pomiarów, badania fizykalnego i analizy dokumentacji w celu rozpoznania stanu zdrowia pacjenta, a także interpretować i dokumentować uzyskane wyniki dla potrzeb diagnozy pielęgniarstwa;			
C.U3.	Ustalać plan opieki pielęgniarstwa oraz realizować go wspólnie z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem			
C.U4.	Monitorować stan zdrowia pacjenta podczas pobytu w szpitalu lub innych jednostkach organizacyjnych systemu ochrony zdrowia.			
C.U5.	Dokonywać wstępnej, bieżącej i końcowej oceny stanu zdrowia pacjenta (stan, problemy, potrzeby) i ewaluacji podejmowanych interwencji pielęgniarstwa			
C.U6.	Wykonać pomiar glikemii i ciał ketonowych we krwi z użyciem glukometru, pomiar glukozy i ciał ketonowych w moczu z użyciem pasków diagnostycznych, pomiar cholesterolu we krwi oraz wykonać inne testy paskowe			
C.U7.	Wykonywać procedurę higienicznego mycia i dezynfekcji rąk, zakładać i zdejmować rękawice medyczne jednorazowego użycia, zakładać odzież operacyjną, stosować zasady aseptyki i antyseptyki, postępować z odpadami medycznymi oraz stosować środki ochrony indywidualnej i procedurę poekspozycyjną			
C.U8.	Przygotować narzędzia i sprzęt medyczny do realizacji procedur oraz skontrolować skuteczność sterylizacji;			
C.U9.	Prowadzić, dokumentować i oceniać bilans płynów pacjenta;			

C.U10.	Wykonywać u pacjenta w różnym wieku pomiar temperatury ciała, tętna, oddechu, ciśnienia tętniczego krwi, ośrodkowego ciśnienia żylnego, saturacji, szczytowego przepływu wydechowego oraz pomiary antropometryczne (pomiar masy ciała, wzrostu lub długości ciała, obwodów: głowy, klatki piersiowej, talii, wskaźnika masy ciała (Body Mass Index, BMI), wskaźników dystrybucji tkanki tłuszczowej: stosunek obwodu talii do obwodu bioder (Waist Hip Ratio, WHR), stosunek obwodu talii do wzrostu (Waist to Height Ratio, whtr), grubości fałdów skórno-tłuszczowych, obwodów brzucha i kończyn) oraz interpretować ich wyniki;			
C.U11.	Pobierać materiał do badań laboratoryjnych i mikrobiologicznych oraz asystować lekarzowi przy badaniach diagnostycznych.			
C.U12.	Wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych			
C.U13.	Stosować zabiegi przeciwzapalne			
C.U14.	Przechowywać i przygotowywać leki zgodnie z obowiązującymi standardami farmakoterapii i standardami opieki pielęgniarskiej			
C.U15.	Obliczyć dawkę leku, samodzielnie podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z uprawnieniami zawodowymi pielęgniarki lub pisemnym zleceniem lekarza, oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie, a także uczestniczyć w zabiegu podaży toksyny botulinowej przez lekarza w procedurach medycznych w leczeniu spastyczności			
C.U17.	Uczestniczyć w przetaczaniu krwi i jej składników oraz preparatów krwiozastępczych			
C.U21.	Wykonywać płukanie jamy ustnej, gardła, oka, ucha, żołądka, pęcherza moczowego, przetoki jelitowej i rany;			
C.U22.	Zakładać i usuwać cewnik z żył obwodowych, w tym żyły szyjnej zewnętrznej, wykonywać kroplowe wlewy dożylnie oraz monitorować i pielęgnować miejsce wkłucia obwodowego;			
C.U23.	Dobrać i stosować dostępne metody karmienia pacjenta (doustnie, przez zgłąbник do żołądka lub przetokę odżywczą);			
C.U24.	Przemieszczać i pozycjonować pacjenta z wykorzystaniem różnych technik, metod i sprzętu, z zastosowaniem zasad bezpieczeństwa pacjenta i swojego;			
C.U26.	Prowadzić gimnastykę oddechową oraz wykonywać drenaż ułożeniowy, inhalację i odśluzowywanie dróg oddechowych			
C.U27	Podać pacjentowi doraźnie tlen z wykorzystaniem różnych metod oraz uczestniczyć w tlenoterapii z wykorzystaniem dostępu do centralnej instalacji gazów medycznych, butli z tlenem lub koncentratora tlenu;			
C.U28.	Wykonywać nacieranie, oklepywanie, ćwiczenia bierne i czynne;			
C.U29.	Wykonywać zabiegi higieniczne u dziecka i dorosłego, pielęgnować skórę i jej wytwory oraz błony śluzowe z zastosowaniem środków farmakologicznych i materiałów medycznych, w tym stosować kąpiele lecznicze;			
C.U30.	Oceniać ryzyko rozwoju odleżyn i stosować działania profilaktyczne			
C.U31.	Wykonywać zabiegi doodbytnicze;			

C.U32.	Pielęgnować przetoki jelitowe i moczowe, w tym stosować zasady i techniki zakładania oraz wymiany worka stomijnego i środki do pielęgnacji przetok			
C.U33	Zakładać cewnik do pęcherza moczowego, monitorować diurezę, usuwać cewnik i prowokować mikcję;			
C.U34.	Zakładać zgłębnik do żołądka, monitorować jego położenie i drożność, usuwać go oraz wymienić PEG (niskoprofilową gastrostomię balonową);			
C.U36.	Dobrać rodzaj i technikę zakładania bandaży i innych materiałów opatrunkowych oraz je stosować;			
C.U37	Zakładać odzież operacyjną;			
C.U38	Założyć opatrunek na ranę, zmienić go lub zdjąć;			
C.U39	Usunąć szwy z rany;			
C.U40	Prowadzić dokumentację medyczną, w tym w postaci elektronicznej, oraz posługiwać się nią i zabezpieczać zgodnie z przepisami prawa;			
Symbol efektu	Kompetencje społeczne - student	Zaliczenie/brak zaliczenia	Data	Podpis
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.			
O.K2.	Przestrzega praw pacjenta i zachowywania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem.			
O.K3.	Samodzielnie i rzetelnie wykonuje zawód zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzega wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem.			
O.K4.	Ponosi odpowiedzialność za wykonywane czynności zawodowe.			
O.K5.	Zasięga opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu.			
O.K6.	Przewiduje i uwzględnia czynniki wpływające na reakcje własne i pacjenta.			
O.K7.	Dostrzega i rozpoznaje własne ograniczenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonuje samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.			

Data.....

.....
(pieczętka i podpis opiekuna praktyk)

Uwagi o przebiegu praktyki (zasady, sprawność, skuteczność, samodzielność, komunikowanie, postawa)

.....

.....
Student opanował/ nie opanował* przedmiotowe efekty uczenia się w zakresie umiejętności i kompetencji społecznych zawarte w opisie przedmiotu kształcenia – w ramach praktyki zawodowej.

*Zaliczam/nie zaliczam (słownie).....

Data.....

.....
(pieczętka i podpis opiekuna praktyk)

OŚWIADCZENIE STUDENTA

Oświadczam, że zapoznałam/em się z przepisami BHP, regulaminami i instrukcjami obowiązującymi w placówce oraz regulaminem praktyk zawodowych, dokumentacją i kryteriami oceny praktyk zawodowych i zobowiązuję się przestrzegać obowiązujących reguł.

Data.....

.....
(podpis studenta)

Data.....

.....
(podpis Prorektora ds. Kształcenia praktycznego)

*niepotrzebne skreślić

KARTA OCENY STUDENTA

Praktyka zawodowa: Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne

Nazwa jednostki: Adres: Telefon, fax:	Pieczęć oddziału szpitalnego/placówki
Imię i nazwisko opiekuna:	

Przebieg zajęć

Semestr: I – A, C

Wymiar godzin dydaktycznych (liczba) 30 – A, 60 – C,**

Data rozpoczęcia (dzień, miesiąc, rok)

Data zakończenia (dzień, miesiąc, rok)

Symbol efektu	Umiejętności praktyczne - student	Potwierdzenie osiągniętych efektów uczenia się		
		Zaliczenie/brak zaliczenia	Data	Podpis
D.U1.	Gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;			
D.U4.	Przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarstwa;			
D.U7.	Przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarstwa lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie;			
D.U8.	Wystawiać recepty na leki w ramach realizacji zleceń lekarskich w określonych stanach klinicznych;			
D.U9.	Rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji			
D.U10.	Dobierać i stosować dietoterapię oraz prowadzić u dzieci i dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik do żołądka i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe			
D.U11.	Prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;			
D.U12.	Prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i zaburzeń psychicznych, w tym uzależnień, z uwzględnieniem rodzin tych			

	pacjentów;			
D.U14.	Edukować pacjenta, jego rodzinę lub opiekuna w zakresie doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych			
D.U15.	Prowadzić rozmowę terapeutyczną;			
D.U17.	Komunikować się z członkami zespołu interprofesjonalnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta			
D.U28.	Zapewnić bezpieczeństwo kobiecie i dziecku w sytuacji porodu nagłego;			
Symbol efektu	Kompetencje społeczne - student	Zaliczenie/brak zaliczenia	Data	Podpis
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 pacjentami jego rodziną.			
O.K2.	Przestrzega praw pacjenta i zachowywania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem.			
O.K3.	Samodzielnie i rzetelnie wykonuje zawód zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzega wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem.			
O.K4.	Ponosi odpowiedzialność za wykonywane czynności zawodowe.			
O.K5.	Zasięga opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu.			
O.K6.	Przewiduje i uwzględnia czynniki wpływające na reakcje własne i pacjenta.			
O.K7.	Dostrzega i rozpoznaje własne ograniczenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz Dokonuje samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.			

Data.....

.....
(pieczęć i podpis opiekuna praktyk)

Uwagi o przebiegu praktyki (zasady, sprawność, skuteczność, samodzielność, komunikowanie, postawa)

.....
.....

Student opanował/ nie opanował* przedmiotowe efekty uczenia się w zakresie umiejętności i kompetencji społecznych zawarte w opisie przedmiotu kształcenia – w ramach praktyki zawodowej.

*Zaliczam/nie zaliczam (słownie).....

Data.....

.....
(pieczęć i podpis opiekuna praktyk)

OŚWIADCZENIE STUDENTA

Oświadczam, że zapoznałam/em się z przepisami BHP, regulaminami i instrukcjami obowiązującymi w placówce oraz regulaminem praktyk zawodowych, dokumentacją i kryteriami oceny praktyk zawodowych i zobowiązuję się przestrzegać obowiązujących reguł.

Data.....

.....

(podpis studenta)

Data.....

.....

(podpis Prorektora ds. Kształcenia praktycznego)

*niepotrzebne skreślić

**proszę zaznaczyć ścieżkę kształcenia :A lub C

KARTA OCENY STUDENTA

Praktyka zawodowa: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne

Nazwa jednostki: Adres: Telefon, fax:	Pieczęć oddziału szpitalnego/placówki
Imię i nazwisko opiekuna:	

Przebieg zajęć

Semestr: I – A, C

Wymiar godzin dydaktycznych (liczba) 15 – A, 30 – C,**

Data rozpoczęcia (dzień, miesiąc, rok)

Data zakończenia (dzień, miesiąc, rok)

Symbol efektu	Umiejętności praktyczne - student	Potwierdzenie osiągniętych efektów uczenia się		
		Zaliczenie/brak zaliczenia	Data	Podpis
D.U1.	Gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;			
D.U3.	Dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych;			
D.U4.	Przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarstwa;			
D.U12.	Prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i zaburzeń psychicznych, w tym uzależnień, z uwzględnieniem rodzin tych pacjentów;			
D.U20.	Wykonać badanie EKG u pacjenta w różnym wieku w spoczynku oraz rozpoznać stan zagrażający zdrowiu i życiu			
D.U29.	Ocenić możliwości i deficyty funkcjonalne osoby starszej w życiu codziennym, posługując się skalami wchodzącymi w zakres całościowej oceny geriatrycznej;			
D.U30.	Rozpoznać ryzyko zespołu kruchości (frailty syndrome) u osoby starszej, posługując się rekomendowanymi skalami oceny oraz ustalić na tej podstawie priorytety opieki pielęgniarstwa i działania			

	prewencyjne w zakresie zapobiegania pogłębianiu się deficytów funkcjonalnych;			
Symbol efektu	Kompetencje społeczne - student	Zaliczenie/brak zaliczenia	Data	Podpis
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.			
O.K2.	Przestrzega praw pacjenta i zachowywania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem.			
O.K3.	Samodzielnie i rzetelnie wykonuje zawód zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzega wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem.			
O.K4.	Ponosi odpowiedzialność za wykonywane czynności zawodowe.			
O.K5.	Zasięga opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu.			
O.K6.	Przewiduje i uwzględnia czynniki wpływające na reakcje własne i pacjenta.			
O.K7.	Dostrzega i rozpoznaje własne ograniczenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonuje samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.			

Data.....

.....
(pieczętka i podpis opiekuna praktyk)

Uwagi o przebiegu praktyki (zasady, sprawność, skuteczność, samodzielność, komunikowanie, postawa)

.....
.....

.....
Student opanował/ nie opanował* przedmiotowe efekty uczenia się w zakresie umiejętności i kompetencji społecznych zawarte w opisie przedmiotu kształcenia – w ramach praktyki zawodowej.

*Zaliczam/nie zaliczam (słownie).....

Data.....

.....
(pieczętka i podpis opiekuna praktyk)

OŚWIADCZENIE STUDENTA

Oświadczam, że zapoznałam/em się z przepisami BHP, regulaminami i instrukcjami obowiązującymi w placówce oraz regulaminem praktyk zawodowych, dokumentacją i kryteriami oceny praktyk zawodowych i zobowiązuję się przestrzegać obowiązujących reguł.

Data.....

.....

(podpis studenta)

Data.....

.....

(podpis Prorektora ds. Kształcenia praktycznego)

*niepotrzebne skreślić

**proszę zaznaczyć ścieżkę kształcenia: A lub C

KARTA OCENY STUDENTA

Praktyka zawodowa: Medycyna ratunkowa i pielęgniarstwo ratunkowe

Nazwa jednostki: Adres: Telefon, fax:	Pieczęć oddziału szpitalnego/placówki
Imię i nazwisko opiekuna:	

Przebieg zajęć

Semestr: I

Wymiar godzin dydaktycznych (liczba) 20 – A; 35 – C.**

Data rozpoczęcia (dzień, miesiąc, rok)

Data zakończenia (dzień, miesiąc, rok)

Symbol efektu	Umiejętności praktyczne - student	Potwierdzenie osiągniętych efektów uczenia się		
		Zaliczenie/brak zaliczenia	Data	Podpis
D.U31.	Stosować algorytmy postępowania resuscytacyjnego BLS i ALS zgodnie z wytycznymi PRC i ERC;			
D.U32.	Prowadzić dokumentację medyczną w szpitalnym oddziale ratunkowym zgodnie z przepisami prawa;			
D.U33.	Stosować system segregacji medycznej w szpitalnym oddziale ratunkowym;			
D.U34.	Analizować i krytycznie oceniać potrzeby pacjentów wymagających wzmożonej opieki medycznej (osób starszych, niedołącznych, samotnych, przewlekle chorych oraz wymagających zastosowania przymusu bezpośredniego) w szpitalnym oddziale ratunkowym oraz reagować na te potrzeby, dostosowując do nich interwencje pielęgniarские;			
D.U35.	Przygotować pacjenta do transportu medycznego i zapewnić mu opiekę w trakcie tego transportu; I ocenia bilans płynów			
D.U36.	Stosować procedury postępowania pielęgniarского w stanach zagrożenia zdrowia i życia;			
D.U37.	Stosować wytyczne postępowania w stanach klinicznych w szpitalnym oddziale ratunkowym;			
Symbol efektu	Kompetencje społeczne - student	Zaliczenie/brak zaliczenia	Data	Podpis
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 pacjentami jego rodziną.			

O.K2.	Przestrzega praw pacjenta i zachowywania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem.			
O.K3.	Samodzielnie i rzetelnie wykonuje zawód zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzega wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem.			
O.K4.	Ponosi odpowiedzialność za wykonywane czynności zawodowe.			
O.K5.	Zasięga opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu.			
O.K6.	Przewiduje i uwzględnia czynniki wpływające na reakcje własne i pacjenta.			
O.K7.	Dostrzega i rozpoznaje własne ograniczenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonuje samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.			

Data.....

.....
(pieczęć i podpis opiekuna praktyk)

Uwagi o przebiegu praktyki (zasady, sprawność, skuteczność, samodzielność, komunikowanie, postawa)

.....
.....
.....
.....

Student opanował/ nie opanował* przedmiotowe efekty uczenia się w zakresie umiejętności i kompetencji społecznych zawarte w opisie przedmiotu kształcenia – w ramach praktyki zawodowej.

*Zaliczam/nie zaliczam (słownie).....

Data.....

.....
(pieczęć i podpis opiekuna praktyk)

OŚWIADCZENIE STUDENTA

Oświadczam, że zapoznałam/em się z przepisami BHP, regulaminami i instrukcjami obowiązującymi w placówce oraz regulaminem praktyk zawodowych, dokumentacją i kryteriami oceny praktyk zawodowych i zobowiązuję się przestrzegać obowiązujących reguł.

Data.....

.....
(podpis studenta)

Data.....

.....
(podpis Prorektora ds. Kształcenia praktycznego)

*niepotrzebne skreślić

**proszę zaznaczyć ścieżkę kształcenia: A lub C

KARTA OCENY STUDENTA

Praktyka zawodowa: Praktyki zawodowe wybierane indywidualnie przez studenta

Nazwa jednostki: Adres: Telefon, fax:	Pieczęć oddziału szpitalnego/placówki
Imię i nazwisko opiekuna:	

Przebieg zajęć

Semestr: I

Wymiar godzin dydaktycznych** (liczba) 15 – A; 20 – C.

Data rozpoczęcia (dzień, miesiąc, rok)

Data zakończenia (dzień, miesiąc, rok)

Symbol efektu	Umiejętności praktyczne - student	Potwierdzenie osiągniętych efektów uczenia się		
		Zaliczenie/brak zaliczenia	Data	Podpis
Symbol efektu	Kompetencje społeczne - student	Zaliczenie/brak zaliczenia	Data	Podpis
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 pacjentami jego rodziną.			
O.K2.	Przestrzega praw pacjenta i zachowywania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem.			

O.K3.	Samodzielnie i rzetelnie wykonuje zawód zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzega wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem.			
O.K4.	Ponosi odpowiedzialność za wykonywane czynności zawodowe.			
O.K5.	Zasięga opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu.			
O.K6.	Przewiduje i uwzględnia czynniki wpływające na reakcje własne i pacjenta.			
O.K7.	Dostrzega i rozpoznaje własne ograniczenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonuje samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.			

Data.....

.....
(pieczętka i podpis opiekuna praktyk)

Uwagi o przebiegu praktyki (zasady, sprawność, skuteczność, samodzielność, komunikowanie, postawa)

.....

.....

.....

.....

Student opanował/ nie opanował* przedmiotowe efekty uczenia się w zakresie umiejętności i kompetencji społecznych zawarte w opisie przedmiotu kształcenia – w ramach praktyki zawodowej.

*Zaliczam/nie zaliczam (słownie).....

Data.....

.....
(pieczętka i podpis opiekuna praktyk)

OŚWIADCZENIE STUDENTA

Oświadczam, że zapoznałam/em się z przepisami BHP, regulaminami i instrukcjami obowiązującymi w placówce oraz regulaminem praktyk zawodowych, dokumentacją i kryteriami oceny praktyk zawodowych i zobowiązuję się przestrzegać obowiązujących reguł.

Data.....

.....
(podpis studenta)

Data.....

.....
(podpis Prrektora ds. Kształcenia praktycznego)

*niepotrzebne skreślić

**proszę zaznaczyć ścieżkę kształcenia: A lub C

SEMESTR II

Rok akademicki 2025-2026

ZAJĘCIA KSZTAŁTUJĄCE UMIEJĘTNOŚCI PRAKTYCZNE

Zajęcia praktyczne	Liczba godzin dydaktycznych	Liczba ECTS
Położnictwo, ginekologia i pielęgniarstwo położniczo - ginekologiczne	20 – A, C	3
Choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne	20 – A, C	3
Chirurgia, blok operacyjny i pielęgniarstwo chirurgiczne	40 – A, C	5
Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej	20 – A, C	3
Neurologia i pielęgniarstwo neurologiczne	20 – A, C	3
Psychiatria i pielęgniarstwo psychiatryczne	20 – A, C	3
Anestezjologia i pielęgniarstwo w intensywnej opiece	20 – A, C	3
Praktyki zawodowe		
Pielęgniarstwo w podstawowej opiece zdrowotnej	20 – A 35 – C	3
Położnictwo, ginekologia i pielęgniarstwo położniczo - ginekologiczne	20 – A 35 – C	3
Choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne	40 – A 60 – C	5
Chirurgia i pielęgniarstwo chirurgiczne (w tym blok operacyjny)	40 – A 50 – C	5 – A 4 – C
Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej	20 – A 35 – C	3
Neurologia i pielęgniarstwo neurologiczne	30 – A 50 – C	4
Psychiatria i pielęgniarstwo psychiatryczne	20 – A 25 – C	3 – A 2 – C
Anestezjologia i pielęgniarstwo w intensywnej opiece	30 – A 50 – C	4
Opieka paliatywna	30 – A 50 – C	4

KARTA OCENY STUDENTA

Zajęcia umiejętności praktycznych: Położnictwo, ginekologia i pielęgniarstwo położniczo - ginekologiczne

Nazwa jednostki: Adres: Telefon, fax:	Pieczęć oddziału szpitalnego/placówki
Imię i nazwisko nauczyciela:	

Przebieg zajęć

Semestr: II

Wymiar godzin dydaktycznych (liczba) 20 – A, C**

Data rozpoczęcia (dzień, miesiąc, rok)

Data zakończenia (dzień, miesiąc, rok)

Indeks umiejętności stworzony w celu usprawnienia dokumentowania rozwoju nabywanych umiejętności praktycznych:

Poziom 1. Obserwacja procedur.

Poziom 2. Wykonanie umiejętności z pomocą osoby nadzorującej.

Poziom 3. Wykonanie umiejętności pod kierunkiem osoby nadzorującej.

Poziom 4. Wykonanie umiejętności samodzielnie, bezpiecznie, kompetentnie z uzasadnieniem swojego działania, w obecności osoby nadzorującej.

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

Student otrzymuje pozytywną ocenę przy uzyskaniu co najmniej 6 punktów za każdy efekt uczenia się.

Symbol efektu	Umiejętności praktyczne - student	Potwierdzenie osiągniętych efektów uczenia się						
		1	2	3	4	Ocena	Data	Podpis nauczyciela
D.U1.	Gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;							
D.U2.	Stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych							
D.U3.	Dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych;							
D.U4.	Przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarstwa;							

D.U15.	Prowadzić rozmowę terapeutyczną;							
D.U17.	Komunikować się z członkami zespołu interdyscyplinarnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta							
D.U22.	Przygotować pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych oraz zabiegu operacyjnego w trybach pilnym i planowym;							
D.U23.	Rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych;							
D.U24.	Dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym usuwać szwy i zakładać opatrunki specjalistyczne							
D.U28.	Zapewnić bezpieczeństwo kobiecie i dziecku w sytuacji porodu nagłego;							
	Kompetencje społeczne - student	Ocena/zaliczenie					Data	Podpis nauczyciela
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.							
O.K2.	Przestrzega praw pacjenta i zachowywania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem.							
O.K3.	Samodzielnie i rzetelnie wykonuje zawód zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzega wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem.							
O.K4.	Ponosi odpowiedzialność za wykonywane czynności zawodowe.							
O.K5.	Zasięga opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu.							
O.K6.	Przewiduje i uwzględnia czynniki wpływające na reakcje własne i pacjenta.							
O.K7.	Dostrzega i rozpoznaje własne ograniczenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonuje samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.							

Uwagi o przebiegu zajęć umiejętności praktycznych (zasady, sprawność, skuteczność, samodzielność, komunikowanie, postawa)

.....

.....

Student opanował/ nie opanował* przedmiotowe efekty uczenia się w zakresie umiejętności i kompetencji społecznych zawarte w opisie przedmiotu kształcenia – w ramach zajęć praktycznych.

*Zaliczam/nie zaliczam (*słownie*).....

Ocena (*słownie*)..... (*cyfra*).....

Data.....

.....
(*pieczętka i podpis nauczyciela*)

OŚWIADCZENIE STUDENTA

Oświadczam, że zapoznałam/em się z przepisami BHP, regulaminami i instrukcjami obowiązującymi w placówce oraz regulaminem praktyk zawodowych, dokumentacją i kryteriami oceny praktyk zawodowych i zobowiązuję się przestrzegać obowiązujących reguł.

Data.....

.....
(*podpis studenta*)

Data.....

.....
(*podpis Prorektora ds. Kształcenia praktycznego*)

*niepotrzebne skreślić

KARTA OCENY STUDENTA

Zajęcia umiejętności praktycznych: Choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne

Nazwa jednostki: Adres: Telefon, fax:	Pieczęć oddziału szpitalnego/placówki
Imię i nazwisko nauczyciela:	

Przebieg zajęć

Semestr: II

Wymiar godzin dydaktycznych (liczba) 20 – A, C**

Data rozpoczęcia (dzień, miesiąc, rok)

Data zakończenia (dzień, miesiąc, rok)

Indeks umiejętności stworzony w celu usprawnienia dokumentowania rozwoju nabywanych umiejętności praktycznych:

Poziom 1. Obserwacja procedur.

Poziom 2. Wykonanie umiejętności z pomocą osoby nadzorującej.

Poziom 3. Wykonanie umiejętności pod kierunkiem osoby nadzorującej.

Poziom 4. Wykonanie umiejętności samodzielnie, bezpiecznie, kompetentnie z uzasadnieniem swojego działania, w obecności osoby nadzorującej.

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

Student otrzymuje pozytywną ocenę przy uzyskaniu co najmniej 6 punktów za każdy efekt uczenia się.

Symbol efektu	Umiejętności praktyczne - student	Potwierdzenie osiągniętych efektów uczenia się						
		1	2	3	4	Ocena	Data	Podpis nauczyciela
D.U1.	Gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;							
D.U2.	Stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych							
D.U3.	Dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych;							
D.U4.	Przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarstwa;							

D.U5.	Ocenić poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego;							
D.U6.	Asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych jam ciała (nakłucia jamy brzusznej, nakłucia jamy opłucnowej, pobierania szpiku, punkcji lędźwiowej) oraz endoskopii;							
D.U7.	Przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarki lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie;							
D.U8.	Wystawiać recepty na leki w ramach realizacji zleceń lekarskich w określonych stanach klinicznych;							
D.U9.	Rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji;							
D.U10.	Dobierać i stosować dietoterapię oraz prowadzić u dzieci i dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik do żołądka i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe							
D.U11.	Prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;							
D.U12.	Prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i zaburzeń psychicznych, w tym uzależnień, z uwzględnieniem rodzin tych pacjentów							
D.U15.	Prowadzić rozmowę terapeutyczną							
D.U16.	Stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie;							
D.U17.	Komunikować się z członkami zespołu interdyscyplinarnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta;							
D.U18.	Organizować izolację pacjentów z zakażeniem i chorobą zakaźną w podmiotach leczniczych;							
D.U19.	Doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych							
D.U20.	Wykonać badanie EKG u pacjenta w różnym wieku w spoczynku oraz rozpoznać stan zagrażający zdrowiu i życiu;							
D.U21.	Obliczać dawki insuliny okołoposiłkowej z uwzględnieniem wyników badań pacjenta,							

	w tym modyfikować dawkę stałą insuliny;						
	Kompetencje społeczne - student	Ocena/zaliczenie				Data	Podpis nauczyciela
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.						
O.K2.	Przestrzega praw pacjenta i zachowywania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem.						
O.K3.	Samodzielnie i rzetelnie wykonuje zawód zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzega wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem.						
O.K4.	Ponosi odpowiedzialność za wykonywane czynności zawodowe.						
O.K5.	Zasięga opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu.						
O.K6.	Przewiduje i uwzględnia czynniki wpływające na reakcje własne i pacjenta.						
O.K7.	Dostrzega i rozpoznaje własne ograniczenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonuje samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.						

Uwagi o przebiegu zajęć umiejętności praktycznych (zasady, sprawność, skuteczność, samodzielność, komunikowanie, postawa)

.....

.....
 Student opanował/ nie opanował* przedmiotowe efekty uczenia się w zakresie umiejętności i kompetencji społecznych zawarte w opisie przedmiotu kształcenia – w ramach zajęć praktycznych.

*Zaliczam/nie zaliczam (słownie).....

Ocena (słownie)..... (cyfra).....

Data.....

.....
 (pieczętka i podpis nauczyciela)

OŚWIADCZENIE STUDENTA

Oświadczam, że zapoznałam/em się z przepisami BHP, regulaminami i instrukcjami obowiązującymi w placówce oraz regulaminem praktyk zawodowych, dokumentacją i kryteriami oceny praktyk zawodowych i zobowiązuję się przestrzegać obowiązujących reguł.

Data.....

.....

(podpis studenta)

Data.....

.....

(podpis Prorektora ds. Kształcenia praktycznego)

*niepotrzebne skreślić

KARTA OCENY STUDENTA

Zajęcia umiejętności praktycznych: Chirurgia i pielęgniarstwo chirurgiczne

Nazwa jednostki: Adres: Telefon, fax:	Pieczęć oddziału szpitalnego/placówki
Imię i nazwisko nauczyciela:	

Przebieg zajęć

Semestr: II

Wymiar godzin dydaktycznych** (liczba) 40 – A, C

Data rozpoczęcia (dzień, miesiąc, rok)

Data zakończenia (dzień, miesiąc, rok)

Indeks umiejętności stworzony w celu usprawnienia dokumentowania rozwoju nabywanych umiejętności praktycznych:

Poziom 1. Obserwacja procedur.

Poziom 2. Wykonanie umiejętności z pomocą osoby nadzorującej.

Poziom 3. Wykonanie umiejętności pod kierunkiem osoby nadzorującej.

Poziom 4. Wykonanie umiejętności samodzielnie, bezpiecznie, kompetentnie z uzasadnieniem swojego działania, w obecności osoby nadzorującej.

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

Student otrzymuje pozytywną ocenę przy uzyskaniu co najmniej 6 punktów za każdy efekt uczenia się.

Symbol efektu	Umiejętności praktyczne - student	Potwierdzenie osiągniętych efektów uczenia się						
		1	2	3	4	Ocena	Data	Podpis nauczyciela
D.U1.	Gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa							
D.U2.	Stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych;							
D.U3.	Dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych							
D.U5.	Oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego;							

D.U6.	Asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych jam ciała (nakłucia jamy brzusznej, nakłucia jamy opłucnowej, pobierania szpiku, punkcji lędźwiowej) oraz endoskopii;							
D.U7.	Przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarzki lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie;							
D.U16.	Stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie;							
D.U17.	Komunikować się z członkami zespołu interprofesjonalnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta;							
D.U19.	Doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych;							
D.U22.	Przygotować pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych oraz zabiegu operacyjnego w trybach pilnym i planowym;							
D.U23.	Rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych							
D.U24.	Dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym usuwać szwy i zakładać opatrunki specjalistyczne;							
D.U25.	Dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji							
D.U26	Pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową i moczową							
D.U27.	Przekazać pacjenta, zgodnie z procedurami, na blok operacyjny na badania inwazyjne lub przyjąć pacjenta z bloku operacyjnego po badaniach inwazyjnych, przekazać pacjenta z oddziału do innego oddziału, pracowni, podmiotu leczniczego oraz przekazać informacje o pacjencie zgodnie z zasadami protokołu SBAR (Situation – sytuacja, Background – tło, Assessment – ocena, Recommendation – rekomendacja);							

	Kompetencje społeczne - student	Ocena/zaliczenie	Data	Podpis nauczyciela
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.			
O.K2.	Przestrzega praw pacjenta i zachowywania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem.			
O.K3.	Samodzielnie i rzetelnie wykonuje zawód zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzega wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem.			
O.K4.	Ponosi odpowiedzialność za wykonywane czynności zawodowe.			
O.K5.	Zasięga opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu.			
O.K6.	Przewiduje i uwzględnia czynniki wpływające na reakcje własne i pacjenta.			
O.K7.	Dostrzega i rozpoznaje własne ograniczenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonuje samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.			

Uwagi o przebiegu zajęć umiejętności praktycznych (zasady, sprawność, skuteczność, samodzielność, komunikowanie, postawa)

.....

.....

Student opanował/ nie opanował* przedmiotowe efekty uczenia się w zakresie umiejętności i kompetencji społecznych zawarte w opisie przedmiotu kształcenia – w ramach zajęć praktycznych.

*Zaliczam/nie zaliczam (słownie).....

Ocena (słownie)..... (cyfra).....

Data.....

.....
(pieczętka i podpis nauczyciela)

OŚWIADCZENIE STUDENTA

Oświadczam, że zapoznałam/em się z przepisami BHP, regulaminami i instrukcjami obowiązującymi w placówce oraz regulaminem praktyk zawodowych, dokumentacją i kryteriami oceny praktyk zawodowych i zobowiązuję się przestrzegać obowiązujących reguł.

Data.....

.....
(podpis studenta)

Data.....

.....
(podpis Prorektora ds. Kształcenia praktycznego)

*niepotrzebne skreślić

**proszę zaznaczyć ścieżkę kształcenia :A lub

KARTA OCENY STUDENTA

Zajęcia umiejętności praktycznych: Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej

Nazwa jednostki: Adres: Telefon, fax:	Pieczęć oddziału szpitalnego/placówki
Imię i nazwisko nauczyciela:	

Przebieg zajęć

Semestr: II

Wymiar godzin dydaktycznych (liczba) 20 – A, C**

Data rozpoczęcia (dzień, miesiąc, rok)

Data zakończenia (dzień, miesiąc, rok)

Indeks umiejętności stworzony w celu usprawnienia dokumentowania rozwoju nabywanych umiejętności praktycznych:

Poziom 1. Obserwacja procedur.

Poziom 2. Wykonanie umiejętności z pomocą osoby nadzorującej.

Poziom 3. Wykonanie umiejętności pod kierunkiem osoby nadzorującej.

Poziom 4. Wykonanie umiejętności samodzielnie, bezpiecznie, kompetentnie z uzasadnieniem swojego działania, w obecności osoby nadzorującej.

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

Student otrzymuje pozytywną ocenę przy uzyskaniu co najmniej 6 punktów za każdy efekt uczenia się.

Symbol efektu	Umiejętności praktyczne - student	Potwierdzenie osiągniętych efektów uczenia się						
		1	2	3	4	Ocena	Data	Podpis nauczyciela
D.U3.	Dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych;							
D.U5.	Oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego;							
D.U7.	Przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarzki lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie							

D.U9.	Rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji;							
D.U10.	Dobierać i stosować dietoterapię oraz prowadzić u dzieci i dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik do żołądka i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe							
D.U15.	Prowadzić rozmowę terapeutyczną;							
D.U19.	Doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych							
D.U43.	Przeprowadzić ocenę pacjenta w ramach procedury kwalifikacyjnej do przyjęcia do świadczeń opieki długoterminowej (domowych, dziennych i stacjonarnych);							
D.U44.	Planować, organizować i koordynować proces udzielania świadczeń zdrowotnych dla pacjentów pielęgniarstwa długoterminowej opieki domowej, opieki dziennej lub przebywających w stacjonarnych zakładach opieki długoterminowej;							
D.U45.	Wykorzystać w opiece długoterminowej innowacje organizacyjne i najnowsze technologie medyczne oraz cyfrowe;							
Kompetencje społeczne - student		Ocena/zaliczenie					Data	Podpis nauczyciela
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.							
O.K2.	Przestrzega praw pacjenta i zachowywania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem.							
O.K3.	Samodzielnie i rzetelnie wykonuje zawód zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzega wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem.							
O.K4.	Ponosi odpowiedzialność za wykonywane czynności zawodowe.							
O.K5.	Zasięga opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu.							
O.K6.	Przewiduje i uwzględnia czynniki wpływające na reakcje własne i pacjenta.							
O.K7.	Dostrzega i rozpoznaje własne ograniczenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonuje samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.							

Uwagi o przebiegu praktyki (zasady, sprawność, skuteczność, samodzielność, komunikowanie, postawa)

.....
.....
.....

Student opanował/ nie opanował* przedmiotowe efekty uczenia się w zakresie umiejętności i kompetencji społecznych zawarte w opisie przedmiotu kształcenia – w ramach zajęć praktycznych.

*Zaliczam/nie zaliczam (*słownie*).....

Ocena (*słownie*)..... (*cyfra*).....

Data.....

.....
(*pieczętka i podpis nauczyciela*)

OŚWIADCZENIE STUDENTA

Oświadczam, że zapoznałam/em się z przepisami BHP, regulaminami i instrukcjami obowiązującymi w placówce oraz regulaminem praktyk zawodowych, dokumentacją i kryteriami oceny praktyk zawodowych i zobowiązuję się przestrzegać obowiązujących reguł.

Data.....

.....
(*podpis studenta*)

Data.....

.....
(*podpis Prorektora ds. Kształcenia praktycznego*)

*niepotrzebne skreślić

**proszę zaznaczyć ścieżkę kształcenia :A lub C

KARTA OCENY STUDENTA

Zajęcia umiejętności praktycznych: Neurologia i pielęgniarstwo neurologiczne

Nazwa jednostki: Adres: Telefon, fax:	Pieczęć oddziału szpitalnego/placówki
Imię i nazwisko nauczyciela:	

Przebieg zajęć

Semestr: II – A, C

Wymiar godzin dydaktycznych** (liczba) 20 - A, C

Data rozpoczęcia (dzień, miesiąc, rok)

Data zakończenia (dzień, miesiąc, rok)

Indeks umiejętności stworzony w celu usprawnienia dokumentowania rozwoju nabywanych umiejętności praktycznych:

Poziom 1. Obserwacja procedur.

Poziom 2. Wykonanie umiejętności z pomocą osoby nadzorującej.

Poziom 3. Wykonanie umiejętności pod kierunkiem osoby nadzorującej.

Poziom 4. Wykonanie umiejętności samodzielnie, bezpiecznie, kompetentnie z uzasadnieniem swojego działania, w obecności osoby nadzorującej.

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

Student otrzymuje pozytywną ocenę przy uzyskaniu co najmniej 6 punktów za każdy efekt uczenia się.

Symbol efektu	Umiejętności praktyczne - student	Potwierdzenie osiągniętych efektów uczenia się						
		1	2	3	4	Ocena	Data	Podpis nauczyciela
D.U2.	Stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych							
D.U7.	Przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarzki lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie;							
D.U11.	Prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;							
D.U12	Prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i zaburzeń psychicznych, w tym uzależnień, z							

	uwzględnieniem rodzin tych pacjentów;							
D.U16	Stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie							
D.U17	Komunikować się z członkami zespołu interprofesjonalnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta;							
D.U22.	Przygotować pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych oraz zabiegu operacyjnego w trybach pilnym i planowym;							
	Kompetencje społeczne - student	Ocena/zaliczenie					Data	Podpis nauczyciela
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.							
O.K2.	Przestrzega praw pacjenta i zachowywania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem.							
O.K3.	Samodzielnie i rzetelnie wykonuje zawód zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzega wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem.							
O.K4.	Ponosi odpowiedzialność za wykonywane czynności zawodowe.							
O.K5.	Zasięga opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu.							
O.K6.	Przewiduje i uwzględnia czynniki wpływające na reakcje własne i pacjenta.							
O.K7.	Dostrzega i rozpoznaje własne ograniczenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonuje samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.							

Uwagi o przebiegu zajęć umiejętności praktycznych (zasady, sprawność, skuteczność, samodzielność, komunikowanie, postawa)

.....

.....

.....

.....

Student opanował/ nie opanował* przedmiotowe efekty uczenia się w zakresie umiejętności i kompetencji społecznych zawarte w opisie przedmiotu kształcenia – w ramach zajęć praktycznych.

*Zaliczam/nie zaliczam (*słownie*).....

Ocena (*słownie*)..... (*cyfra*).....

Data.....

.....
(*pieczętka i podpis nauczyciela*)

OŚWIADCZENIE STUDENTA

Oświadczam, że zapoznałam/em się z przepisami BHP, regulaminami i instrukcjami obowiązującymi w placówce oraz regulaminem praktyk zawodowych, dokumentacją i kryteriami oceny praktyk zawodowych i zobowiązuję się przestrzegać obowiązujących reguł.

Data.....

.....
(*podpis studenta*)

Data.....

.....
(*podpis Prorektora ds. Kształcenia praktycznego*)

*niepotrzebne skreślić

**proszę zaznaczyć ścieżkę kształcenia :A lub C

KARTA OCENY STUDENTA

Zajęcia umiejętności praktycznych: Psychiatria i pielęgniarstwo psychiatryczne

Nazwa jednostki: Adres: Telefon, fax:	Pieczęć oddziału szpitalnego/placówki
Imię i nazwisko nauczyciela:	

Przebieg zajęć

Semestr: II – A, C

Wymiar godzin dydaktycznych (liczba) 20 - A, C**

Data rozpoczęcia (dzień, miesiąc, rok)

Data zakończenia (dzień, miesiąc, rok)

Indeks umiejętności stworzony w celu usprawnienia dokumentowania rozwoju nabywanych umiejętności praktycznych:

Poziom 1. Obserwacja procedur.

Poziom 2. Wykonanie umiejętności z pomocą osoby nadzorującej.

Poziom 3. Wykonanie umiejętności pod kierunkiem osoby nadzorującej.

Poziom 4. Wykonanie umiejętności samodzielnie, bezpiecznie, kompetentnie z uzasadnieniem swojego działania, w obecności osoby nadzorującej.

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

Student otrzymuje pozytywną ocenę przy uzyskaniu co najmniej 6 punktów za każdy efekt uczenia się.

Symbol efektu	Umiejętności praktyczne - student	Potwierdzenie osiągniętych efektów uczenia się						
		1	2	3	4	Ocena	Data	Podpis nauczyciela
D.U1.	Gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;							
D.U4.	Przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarstwa;							
D.U7.	Przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarstwa lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie							
D.U15.	Prowadzić rozmowę terapeutyczną;							

D.U16.	Stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie;							
D.U17.	Komunikować się z członkami zespołu interprofesjonalnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta							
D.U22.	Przygotować pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych oraz zabiegu operacyjnego w trybach pilnym i planowym;							
	Kompetencje społeczne - student	Ocena/zaliczenie				Data	Podpis nauczyciela	
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.							
O.K2.	Przestrzega praw pacjenta i zachowywania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem.							
O.K3.	Samodzielnie i rzetelnie wykonuje zawód zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzega wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem.							
O.K4.	Ponosi odpowiedzialność za wykonywane czynności zawodowe.							
O.K5.	Zasięga opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu.							
O.K6.	Przewiduje i uwzględnia czynniki wpływające na reakcje własne i pacjenta.							
O.K7.	Dostrzega i rozpoznaje własne ograniczenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonuje samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.							

Uwagi o przebiegu zajęć umiejętności praktycznych (zasady, sprawność, skuteczność, samodzielność, komunikowanie, postawa)

.....

.....

.....

.....

Student opanował/ nie opanował* przedmiotowe efekty uczenia się w zakresie umiejętności i kompetencji społecznych zawarte w opisie przedmiotu kształcenia – w ramach zajęć praktycznych.

*Zaliczam/nie zaliczam (*słownie*).....

Ocena (*słownie*)..... (*cyfra*).....

Data.....

.....
(*pieczętka i podpis nauczyciela*)

OŚWIADCZENIE STUDENTA

Oświadczam, że zapoznałam/em się z przepisami BHP, regulaminami i instrukcjami obowiązującymi w placówce oraz regulaminem praktyk zawodowych, dokumentacją i kryteriami oceny praktyk zawodowych i zobowiązuję się przestrzegać obowiązujących reguł.

Data.....

.....
(*podpis studenta*)

Data.....

.....
(*podpis Prorektora ds. Kształcenia praktycznego*)

*niepotrzebne skreślić

**proszę zaznaczyć ścieżkę kształcenia :A lub C

KARTA OCENY STUDENTA
Zajęcia umiejętności praktycznych: Anestezjologia i pielęgniarstwo w intensywnej opiece

Nazwa jednostki: Adres: Telefon, fax:	Pieczęć oddziału szpitalnego/placówki
Imię i nazwisko nauczyciela:	

Przebieg zajęć

Semestr: II – A, C

Wymiar godzin dydaktycznych (liczba) 20 – A, C**

Data rozpoczęcia (dzień, miesiąc, rok)

Data zakończenia (dzień, miesiąc, rok)

Indeks umiejętności stworzony w celu usprawnienia dokumentowania rozwoju nabywanych umiejętności praktycznych:

Poziom 1. Obserwacja procedur.

Poziom 2. Wykonanie umiejętności z pomocą osoby nadzorującej.

Poziom 3. Wykonanie umiejętności pod kierunkiem osoby nadzorującej.

Poziom 4. Wykonanie umiejętności samodzielnie, bezpiecznie, kompetentnie z uzasadnieniem swojego działania, w obecności osoby nadzorującej.

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

Student otrzymuje pozytywną ocenę przy uzyskaniu co najmniej 6 punktów za każdy efekt uczenia się.

Symbol efektu	Umiejętności praktyczne - student	Potwierdzenie osiągniętych efektów uczenia się						
		1	2	3	4	Ocena	Data	Podpis nauczyciela
D.U3.	Dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych;							
D.U5.	Oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego;							
D.U7.	Przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarzki lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie							

D.U16.	Stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie;							
D.U17.	Komunikować się z członkami zespołu interprofesjonalnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta							
D.U19.	Doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych							
D.U20.	Wykonać badanie EKG u pacjenta w różnym wieku w spoczynku oraz rozpoznać stan zagrażający zdrowiu i życiu							
D.U38.	Pielęgnować pacjenta z rurką intubacyjną lub tracheostomijną oraz wentylowanego mechanicznie							
D.U39.	Wykonywać toaletę drzewa oskrzelowego systemem otwartym lub zamkniętym u pacjenta w określonych stanach klinicznych;							
D.U40.	Pielęgnować żylny dostęp naczyniowy obwodowy i centralny oraz dotętniczy							
	Kompetencje społeczne - student	Ocena/zaliczenie					Data	Podpis nauczyciela
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.							
O.K2.	Przestrzega praw pacjenta i zachowywania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem.							
O.K3.	Samodzielnie i rzetelnie wykonuje zawód zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzega wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem.							
O.K4.	Ponosi odpowiedzialność za wykonywane czynności zawodowe.							
O.K5.	Zasięga opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu.							
O.K6.	Przewiduje i uwzględnia czynniki wpływające na reakcje własne i pacjenta.							
O.K7.	Dostrzega i rozpoznaje własne ograniczenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonuje samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.							

Uwagi o przebiegu zajęć umiejętności praktycznych (zasady, sprawność, skuteczność, samodzielność, komunikowanie, postawa)

.....

.....
.....
.....

Student opanował/ nie opanował* przedmiotowe efekty uczenia się w zakresie umiejętności i kompetencji społecznych zawarte w opisie przedmiotu kształcenia – w ramach zajęć praktycznych.

*Zaliczam/nie zaliczam (*słownie*).....

Ocena (*słownie*)..... (*cyfra*).....

Data.....
.....
(*pieczętka i podpis nauczyciela*)

OŚWIADCZENIE STUDENTA

Oświadczam, że zapoznałam/em się z przepisami BHP, regulaminami i instrukcjami obowiązującymi w placówce oraz regulaminem praktyk zawodowych, dokumentacją i kryteriami oceny praktyk zawodowych i zobowiązuję się przestrzegać obowiązujących reguł.

Data.....
.....
(*podpis studenta*)

Data.....
.....
(*podpis Prorektora ds. Kształcenia praktycznego*)

*niepotrzebne skreślić

**proszę zaznaczyć ścieżkę kształcenia :A lub C

KARTA OCENY STUDENTA

Praktyka zawodowa: Pielęgniarstwo w podstawowej opiece zdrowotnej

Nazwa jednostki: Adres: Telefon, fax:	Pieczęć oddziału szpitalnego/placówki
Imię i nazwisko opiekuna:	

Przebieg zajęć

Semestr: II – A, C

Wymiar godzin dydaktycznych (liczba) 20 – A, 35 – C**

Data rozpoczęcia (dzień, miesiąc, rok)

Data zakończenia (dzień, miesiąc, rok)

Symbol efektu	Umiejętności praktyczne - student	Potwierdzenie osiągniętych efektów uczenia się		
		Zaliczenie/brak zaliczenia	Data	Podpis
C.U16.	Wystawiać recepty na leki, w tym recepturowe, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne w ramach kontynuacji leczenia w ramach realizacji zleceń lekarskich;			
C.U18.	Wykonywać szczepienia przeciw grypie, WZW, tężcowi, COVID-19, pneumokokom, wściekliźnie oraz inne obowiązkowe i zalecane `nia ochronne zgodnie z przepisami prawa;			
C.U19.	Rozpoznawać i klasyfikować NOP oraz charakteryzować miejscowe i uogólnione reakcje organizmu występujące u pacjenta, a także podejmować stosowne działania			
C.U20.	Wykonać testy skórne i próby uczuleniowe;			
C.U25	Wystawiać zlecenia na wyroby medyczne w ramach kontynuacji zlecenia lekarskiego			
C.U35.	Wystawiać zlecenia na środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego			
C.U41.	Udzielać pierwszej pomocy w stanach bezpośredniego zagrożenia zdrowia i życia;			
C.U42.	Doraźnie unieruchamiać złamania kości, zwichnięcia i skręcenia oraz przygotowywać pacjenta do transportu			
C.U43.	Doraźnie tamować krwawienia i krwotoki;			
C.U44.	Oceniać potencjał zdrowotny pacjenta i jego rodziny z wykorzystaniem narzędzi pomiaru;			

C.U45.	Ocenić rozwój psychofizyczny dziecka, wykonywać testy przesiewowe i wykrywać zaburzenia w rozwoju;			
C.U46.	Ocenić sytuację zdrowotną dorosłego wymagającego pomocy w ramach podstawowej opieki zdrowotnej i ustalić plan działania			
C.U49.	Organizować izolację pacjentów z chorobą zakaźną w miejscach publicznych i w warunkach domowych			
C.U50.	Implementować indywidualny plan opieki medycznej (IPOM) do opieki nad pacjentem oraz koordynować indywidualną opiekę w środowisku zamieszkania pacjenta;			
C.U51.	Planować opiekę nad pacjentem i jego rodziną z wykorzystaniem klasyfikacji praktyki pielęgniarskiej (ICNP, NANDA), oceny wydolności opiekuńczo-pielęgniacyjnej oraz ekomapy środowiska;			
C.U52.	Przygotowywać zapisy form recepturowych substancji leczniczych w ramach kontynuacji leczenia;			
C.U53.	Uczyć pacjenta samokontroli stanu zdrowia			
C.U54.	Udzielać świadczeń zdrowotnych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej			
C.U55.	Ocenić środowisko zamieszkania, nauczania i wychowania w zakresie rozpoznawania problemów zdrowotnych i planowania opieki			
C.U16.	Wystawiać recepty na leki, w tym recepturowe, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne w ramach kontynuacji leczenia w ramach realizacji zleceń lekarskich;			
Symbol efektu	Kompetencje społeczne - student	Zaliczenie/brak zaliczenia	Data	Podpis
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 pacjentami jego rodziną.			
O.K2.	Przestrzega praw pacjenta i zachowywania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem.			
O.K3.	Samodzielnie i rzetelnie wykonuje zawód zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzega wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem.			
O.K4.	Ponosi odpowiedzialność za wykonywane czynności zawodowe.			
O.K5.	Zasięga opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu.			
O.K6.	Przewiduje i uwzględnia czynniki wpływające na reakcje własne i pacjenta.			
O.K7.	Dostrzega i rozpoznaje własne ograniczenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonuje samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.			

Data.....

.....
(pieczęć i podpis opiekuna praktyk)

Uwagi o przebiegu praktyki (zasady, sprawność, skuteczność, samodzielność, komunikowanie, postawa)

.....

.....

.....

Student opanował/ nie opanował* przedmiotowe efekty uczenia się w zakresie umiejętności i kompetencji społecznych zawarte w opisie przedmiotu kształcenia – w ramach praktyki zawodowej.

*Zaliczam/nie zaliczam (*słownie*).....

Data.....

.....
(*pieczęćka i podpis opiekuna praktyk*)

OŚWIADCZENIE STUDENTA

Oświadczam, że zapoznałam/em się z przepisami BHP, regulaminami i instrukcjami obowiązującymi w placówce oraz regulaminem praktyk zawodowych, dokumentacją i kryteriami oceny praktyk zawodowych i zobowiązuję się przestrzegać obowiązujących reguł.

Data.....

.....
(*podpis studenta*)

Data.....

.....
(*podpis Prorektora ds. Kształcenia praktycznego*)

*niepotrzebne skreślić

**proszę zaznaczyć ścieżkę kształcenia :A lub C

KARTA OCENY STUDENTA

Praktyka zawodowa: Położnictwo, ginekologia i pielęgniarstwo położniczo-ginekologiczne

Nazwa jednostki: Adres: Telefon, fax:	Pieczęć oddziału szpitalnego/placówki
Imię i nazwisko opiekuna:	

Przebieg zajęć

Semestr: II – A, C

Wymiar godzin dydaktycznych (liczba) 20 – A, 35 – C**

Data rozpoczęcia (dzień, miesiąc, rok)

Data zakończenia (dzień, miesiąc, rok)

Symbol efektu	Umiejętności praktyczne - student	Potwierdzenie osiągniętych efektów uczenia się		
		Zaliczenie/brak zaliczenia	Data	Podpis
D.U1.	Gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;			
D.U2.	Stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych			
D.U3.	Dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych;			
D.U4.	Przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarstwa;			
D.U15.	Prowadzić rozmowę terapeutyczną;			
D.U17.	Komunikować się z członkami zespołu interdyscyplinarnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta			
D.U22.	Przygotować pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych oraz zabiegu operacyjnego w trybach pilnym i planowym;			
D.U23.	Rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych;			

D.U24.	Dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym usuwać szwy i zakładać opatrunki specjalistyczne			
D.U28.	Zapewnić bezpieczeństwo kobiecie i dziecku w sytuacji porodu nagłego;			
Symbol efektu	Kompetencje społeczne - student	Zaliczenie/brak zaliczenia	Data	Podpis
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 pacjentami jego rodziną.			
O.K2.	Przestrzega praw pacjenta i zachowywania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem.			
O.K3.	Samodzielnie i rzetelnie wykonuje zawód zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzega wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem.			
O.K4.	Ponosi odpowiedzialność za wykonywane czynności zawodowe.			
O.K5.	Zasięga opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu.			
O.K6.	Przewiduje i uwzględnia czynniki wpływające na reakcje własne i pacjenta.			
O.K7.	Dostrzega i rozpoznaje własne ograniczenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonuje samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.			

Data.....

.....
(pieczęćka i podpis opiekuna praktyk)

Uwagi o przebiegu praktyki (zasady, sprawność, skuteczność, samodzielność, komunikowanie, postawa)

.....
.....
.....

Student opanował/ nie opanował* przedmiotowe efekty uczenia się w zakresie umiejętności i kompetencji społecznych zawarte w opisie przedmiotu kształcenia – w ramach praktyki zawodowej.

*Zaliczam/nie zaliczam (słownie).....

Data.....

.....
(pieczęćka i podpis opiekuna praktyk)

OŚWIADCZENIE STUDENTA

Oświadczam, że zapoznałam/em się z przepisami BHP, regulaminami i instrukcjami obowiązującymi w placówce oraz regulaminem praktyk zawodowych, dokumentacją i kryteriami oceny praktyk zawodowych i zobowiązuję się przestrzegać obowiązujących reguł.

Data.....

.....

(podpis studenta)

Data.....

.....

(podpis Prorektora ds. Kształcenia praktycznego)

*niepotrzebne skreślić

**proszę zaznaczyć ścieżkę kształcenia :A lub C

KARTA OCENY STUDENTA

Praktyka zawodowa: Choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne

Nazwa jednostki: Adres: Telefon, fax:	Pieczęć oddziału szpitalnego/placówki
Imię i nazwisko opiekuna:	

Przebieg zajęć

Semestr: II – A, C

Wymiar godzin dydaktycznych** (liczba) 40 – A, 60 – C

Data rozpoczęcia (dzień, miesiąc, rok)

Data zakończenia (dzień, miesiąc, rok)

Symbol efektu	Umiejętności praktyczne - student	Potwierdzenie osiągniętych efektów uczenia się		
		Zaliczenie/brak zaliczenia	Data	Podpis
D.U1.	Gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa			
D.U2.	Stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych			
D.U3.	Dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych;			
D.U4.	Przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarstwa;			
D.U5.	Oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego;			
D.U6.	Asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych jam ciała (nakłucia jamy brzusznej, nakłucia jamy opłucnowej, pobierania szpiku, punkcji lędźwiowej) oraz endoskopii;			
D.U7.	Przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarstwa lub pisemnym zleceniem			

	lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie;			
D.U8.	Wystawiać recepty na leki w ramach realizacji zleceń lekarskich w określonych stanach klinicznych;			
D.U9.	Rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji;			
D.U10.	Dobierać i stosować dietoterapię oraz prowadzić u dzieci i dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik do żołądka i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe			
D.U11.	Prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;			
D.U12.	Prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i zaburzeń psychicznych, w tym uzależnień, z uwzględnieniem rodzin tych pacjentów			
D.U15.	Prowadzić rozmowę terapeutyczną			
D.U16.	Stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie;			
D.U17.	Komunikować się z członkami zespołu interprofesjonalnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta;			
D.U18.	Organizować izolację pacjentów z zakażeniem i chorobą zakaźną w podmiotach leczniczych;			
D.U19.	Doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych			
D.U20.	Wykonać badanie EKG u pacjenta w różnym wieku w spoczynku oraz rozpoznać stan zagrażający zdrowiu i życiu;			
D.U21.	Obliczać dawki insuliny okołoposiłkowej z uwzględnieniem wyników badań pacjenta, w tym modyfikować dawkę stałą insuliny;			
Symbol efektu	Kompetencje społeczne - student	Zaliczenie/brak zaliczenia	Data	Podpis
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 pacjentami jego rodziną.			
O.K2.	Przestrzega praw pacjenta i zachowywania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem.			
O.K3.	Samodzielnie i rzetelnie wykonuje zawód zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzega wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem.			
O.K4.	Ponosi odpowiedzialność za wykonywane czynności zawodowe.			
O.K5.	Zasiega opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu.			

O.K6.	Przewiduje i uwzględnia czynniki wpływające na reakcje własne i pacjenta.			
O.K7.	Dostrzega i rozpoznaje własne ograniczenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonuje samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.			

Data.....

.....
(pieczętka i podpis opiekuna praktyk)

Uwagi o przebiegu praktyki (zasady, sprawność, skuteczność, samodzielność, komunikowanie, postawa)

.....
.....
.....

Student opanował/ nie opanował* przedmiotowe efekty uczenia się w zakresie umiejętności i kompetencji społecznych zawarte w opisie przedmiotu kształcenia – w ramach praktyki zawodowej.

*Zaliczam/nie zaliczam (słownie).....

Data.....

.....
(pieczętka i podpis opiekuna praktyk)

OŚWIADCZENIE STUDENTA

Oświadczam, że zapoznałam/em się z przepisami BHP, regulaminami i instrukcjami obowiązującymi w placówce oraz regulaminem praktyk zawodowych, dokumentacją i kryteriami oceny praktyk zawodowych i zobowiązuję się przestrzegać obowiązujących reguł.

Data.....

.....
(podpis studenta)

Data.....

.....
(podpis Prorektora ds. Kształcenia praktycznego)

*niepotrzebne skreślić

**proszę zaznaczyć ścieżkę kształcenia :A lub C

KARTA OCENY STUDENTA

Praktyka zawodowa: Chirurgia i pielęgniarstwo chirurgiczne

Nazwa jednostki: Adres: Telefon, fax:	Pieczęć oddziału szpitalnego/placówki
Imię i nazwisko opiekuna:	

Przebieg zajęć

Semestr: II – A, C

Wymiar godzin dydaktycznych (liczba) 40 – A, 50 – C**

Data rozpoczęcia (dzień, miesiąc, rok)

Data zakończenia (dzień, miesiąc, rok)

Symbol efektu	Umiejętności praktyczne - student	Potwierdzenie osiągniętych efektów uczenia się		
		Zaliczenie/brak zaliczenia	Data	Podpis
D.U1.	Gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa			
D.U2.	Stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych;			
D.U3.	Dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych			
D.U5.	Oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego;			
D.U6.	Asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych jam ciała (nakłucia jamy brzusznej, nakłucia jamy opłucnowej, pobierania szpiku, punkcji lędźwiowej) oraz endoskopii;			
D.U7.	Przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarstwa lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie;			

D.U16.	Stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie;			
D.U17.	Komunikować się z członkami zespołu interprofesjonalnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta;			
D.U19.	Doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych;			
D.U22.	Przygotować pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych oraz zabiegu operacyjnego w trybach pilnym i planowym;			
D.U23.	Rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych			
D.U24.	Dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym usuwać szwy i zakładać opatrunki specjalistyczne;			
D.U25.	Dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji			
D.U26.	Pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową i moczową			
D.U27.	Przekazać pacjenta, zgodnie z procedurami, na blok operacyjny na badania inwazyjne lub przyjąć pacjenta z bloku operacyjnego po badaniach inwazyjnych, przekazać pacjenta z oddziału do innego oddziału, pracowni, podmiotu leczniczego oraz przekazać informacje o pacjencie zgodnie z zasadami protokołu SBAR (Situation – sytuacja, Background – tło, Assessment – ocena, Recommendation – rekomendacja);			
Symbol efektu	Kompetencje społeczne - student	Zaliczenie/brak zaliczenia	Data	Podpis
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 pacjentami jego rodziną.			
O.K2.	Przestrzega praw pacjenta i zachowywania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem.			
O.K3.	Samodzielnie i rzetelnie wykonuje zawód zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzega wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem.			
O.K4.	Ponosi odpowiedzialność za wykonywane czynności zawodowe.			
O.K5.	Zasiega opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu.			
O.K6.	Przewiduje i uwzględnia czynniki wpływające na reakcje własne i pacjenta.			
O.K7.	Dostrzega i rozpoznaje własne ograniczenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonuje samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.			

Data.....

.....
(pieczęć i podpis opiekuna praktyk)

Uwagi o przebiegu praktyki (zasady, sprawność, skuteczność, samodzielność, komunikowanie, postawa)

.....

.....

.....

Student opanował/ nie opanował* przedmiotowe efekty uczenia się w zakresie umiejętności i kompetencji społecznych zawarte w opisie przedmiotu kształcenia – w ramach praktyki zawodowej.

*Zaliczam/nie zaliczam (*słownie*).....

Data.....

.....
(*pieczęćka i podpis opiekuna praktyk*)

OŚWIADCZENIE STUDENTA

Oświadczam, że zapoznałam/em się z przepisami BHP, regulaminami i instrukcjami obowiązującymi w placówce oraz regulaminem praktyk zawodowych, dokumentacją i kryteriami oceny praktyk zawodowych i zobowiązuję się przestrzegać obowiązujących reguł.

Data.....

.....
(*podpis studenta*)

Data.....

.....
(*podpis Prorektora ds. Kształcenia praktycznego*)

*niepotrzebne skreślić

**proszę zaznaczyć ścieżkę kształcenia :A lub C

KARTA OCENY STUDENTA

Praktyka zawodowa: Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej

Nazwa jednostki: Adres: Telefon, fax:	Pieczęć oddziału szpitalnego/placówki
Imię i nazwisko opiekuna:	

Przebieg zajęć

Semestr: II – A, C

Wymiar godzin dydaktycznych (liczba) 40 – A, 50 – C**

Data rozpoczęcia (dzień, miesiąc, rok)

Data zakończenia (dzień, miesiąc, rok)

Symbol efektu	Umiejętności praktyczne - student	Potwierdzenie osiągniętych efektów uczenia się		
		Zaliczenie/brak zaliczenia	Data	Podpis
D.U3.	Dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych;			
D.U5.	Oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego;			
D.U7.	Przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarki lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie			
D.U9.	Rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji;			
D.U10.	Dobierać i stosować dietoterapię oraz prowadzić u dzieci i dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik do żołądka i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe			
D.U15.	Prowadzić rozmowę terapeutyczną;			

D.U19.	Doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych			
D.U43.	Przeprowadzić ocenę pacjenta w ramach procedury kwalifikacyjnej do przyjęcia do świadczeń opieki długoterminowej (domowych, dziennych i stacjonarnych);			
D.U44.	Planować, organizować i koordynować proces udzielania świadczeń zdrowotnych dla pacjentów pielęgniarstwa długoterminowej opieki domowej, opieki dziennej lub przebywających w stacjonarnych zakładach opieki długoterminowej;			
D.U45.	Wykorzystać w opiece długoterminowej innowacje organizacyjne i najnowsze technologie medyczne oraz cyfrowe;			
Symbol efektu	Kompetencje społeczne - student	Zaliczenie/brak zaliczenia	Data	Podpis
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 pacjentami jego rodziną.			
O.K2.	Przestrzega praw pacjenta i zachowywania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem.			
O.K3.	Samodzielnie i rzetelnie wykonuje zawód zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzega wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem.			
O.K4.	Ponosi odpowiedzialność za wykonywane czynności zawodowe.			
O.K5.	Zasięga opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu.			
O.K6.	Przewiduje i uwzględnia czynniki wpływające na reakcje własne i pacjenta.			
O.K7.	Dostrzega i rozpoznaje własne ograniczenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonuje samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.			

Data.....

.....
(pieczęć i podpis opiekuna praktyk)

Uwagi o przebiegu praktyki (zasady, sprawność, skuteczność, samodzielność, komunikowanie, postawa)

.....
.....
.....

Student opanował/ nie opanował* przedmiotowe efekty uczenia się w zakresie umiejętności i kompetencji społecznych zawarte w opisie przedmiotu kształcenia – w ramach praktyki zawodowej.

*Zaliczam/nie zaliczam (*słownie*).....

Data.....

.....
(*pieczętka i podpis opiekuna praktyk*)

OŚWIADCZENIE STUDENTA

Oświadczam, że zapoznałam/em się z przepisami BHP, regulaminami i instrukcjami obowiązującymi w placówce oraz regulaminem praktyk zawodowych, dokumentacją i kryteriami oceny praktyk zawodowych i zobowiązuję się przestrzegać obowiązujących reguł.

Data.....

.....
(*podpis studenta*)

Data.....

.....
(*podpis Prorektora ds. Kształcenia praktycznego*)

*niepotrzebne skreślić

**proszę zaznaczyć ścieżkę kształcenia :A lub C

KARTA OCENY STUDENTA

Praktyka zawodowa: Neurologia i pielęgniarstwo neurologiczne

Nazwa jednostki: Adres: Telefon, fax:	Pieczęć oddziału szpitalnego/placówki
Imię i nazwisko opiekuna:	

Przebieg zajęć

Semestr: II – A, C

Wymiar godzin dydaktycznych (liczba) 30 – A, 50 – C**

Data rozpoczęcia (dzień, miesiąc, rok)

Data zakończenia (dzień, miesiąc, rok)

Symbol efektu	Umiejętności praktyczne - student	Potwierdzenie osiągniętych efektów uczenia się		
		Zaliczenie/brak zaliczenia	Data	Podpis
D.U2.	Stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych			
D.U7.	Przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarki lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie;			
D.U11.	Prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;			
D.U12.	Prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i zaburzeń psychicznych, w tym uzależnień, z uwzględnieniem rodzin tych pacjentów;			
D.U16.	Stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie			
D.U17.	Komunikować się z członkami zespołu interprofesjonalnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta;			
D.U22.	Przygotować pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych oraz zabiegu operacyjnego w trybach pilnym i planowym;			
Symbol efektu	Kompetencje społeczne - student	Zaliczenie/brak zaliczenia	Data	Podpis

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 pacjentami jego rodziną.			
O.K2.	Przestrzega praw pacjenta i zachowywania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem.			
O.K3.	Samodzielnie i rzetelnie wykonuje zawód zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzega wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem.			
O.K4.	Ponosi odpowiedzialność za wykonywane czynności zawodowe.			
O.K5.	Zasiega opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu.			
O.K6.	Przewiduje i uwzględnia czynniki wpływające na reakcje własne i pacjenta.			
O.K7.	Dostrzega i rozpoznaje własne ograniczenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonuje samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.			

Data.....

.....
(pieczęć i podpis opiekuna praktyk)

Uwagi o przebiegu praktyki (zasady, sprawność, skuteczność, samodzielność, komunikowanie, postawa)

.....
.....
.....

Student opanował/ nie opanował* przedmiotowe efekty uczenia się w zakresie umiejętności i kompetencji społecznych zawarte w opisie przedmiotu kształcenia – w ramach praktyki zawodowej.

*Zaliczam/nie zaliczam (słownie).....

Data.....

.....
(pieczęć i podpis opiekuna praktyk)

OŚWIADCZENIE STUDENTA

Oświadczam, że zapoznałam/em się z przepisami BHP, regulaminami i instrukcjami obowiązującymi w placówce oraz regulaminem praktyk zawodowych, dokumentacją i kryteriami oceny praktyk zawodowych i zobowiązuję się przestrzegać obowiązujących reguł.

Data.....

.....
(podpis studenta)

Data.....

.....
(podpis Prorektora ds. Kształcenia praktycznego)

*niepotrzebne skreślić

**proszę zaznaczyć ścieżkę kształcenia :A lub C

KARTA OCENY STUDENTA

Praktyka zawodowa: Psychiatria i pielęgniarstwo psychiatryczne

Nazwa jednostki: Adres: Telefon, fax:	Pieczęć oddziału szpitalnego/placówki
Imię i nazwisko opiekuna:	

Przebieg zajęć

Semestr: II – A, C

Wymiar godzin dydaktycznych (liczba) 20 – A, 25 – C**

Data rozpoczęcia (dzień, miesiąc, rok)

Data zakończenia (dzień, miesiąc, rok)

Symbol efektu	Umiejętności praktyczne - student	Potwierdzenie osiągniętych efektów uczenia się		
		Zaliczenie/brak zaliczenia	Data	Podpis
D.U1.	Gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;			
D.U4.	Przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarstwa;			
D.U7.	Przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarstwa lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie			
D.U15.	Prowadzić rozmowę terapeutyczną;			
D.U16.	Stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie;			
D.U17.	Komunikować się z członkami zespołu interprofesjonalnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta			
D.U22.	Przygotować pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych oraz zabiegu operacyjnego w trybach pilnym i planowym;			

Symbol efektu	Kompetencje społeczne - student	Zaliczenie/brak zaliczenia	Data	Podpis
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 pacjentami jego rodziną.			
O.K2.	Przestrzega praw pacjenta i zachowywania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem.			
O.K3.	Samodzielnie i rzetelnie wykonuje zawód zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzega wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem.			
O.K4.	Ponosi odpowiedzialność za wykonywane czynności zawodowe.			
O.K5.	Zasiega opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu.			
O.K6.	Przewiduje i uwzględnia czynniki wpływające na reakcje własne i pacjenta.			
O.K7.	Dostrzega i rozpoznaje własne ograniczenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonuje samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.			

Data.....

.....
(pieczętka i podpis opiekuna praktyk)

Uwagi o przebiegu praktyki (zasady, sprawność, skuteczność, samodzielność, komunikowanie, postawa)

.....
.....
.....

Student opanował/ nie opanował* przedmiotowe efekty uczenia się w zakresie umiejętności i kompetencji społecznych zawarte w opisie przedmiotu kształcenia – w ramach praktyki zawodowej.

*Zaliczam/nie zaliczam (słownie).....

Data.....

.....
(pieczętka i podpis opiekuna praktyk)

OŚWIADCZENIE STUDENTA

Oświadczam, że zapoznałam/em się z przepisami BHP, regulaminami i instrukcjami obowiązującymi w placówce oraz regulaminem praktyk zawodowych, dokumentacją i kryteriami oceny praktyk zawodowych i zobowiązuję się przestrzegać obowiązujących reguł.

Data.....

.....

(podpis studenta)

Data.....

.....

(podpis Prorektora ds. Kształcenia praktycznego)

*niepotrzebne skreślić

**proszę zaznaczyć ścieżkę kształcenia :A lub C

KARTA OCENY STUDENTA

Praktyka zawodowa: Anestezjologia i pielęgniarstwo w intensywnej opiece

Nazwa jednostki: Adres: Telefon, fax:	Pieczęć oddziału szpitalnego/placówki
Imię i nazwisko opiekuna:	

Przebieg zajęć

Semestr: II – A, C

Wymiar godzin dydaktycznych (liczba) 30 – A, 50 – C**

Data rozpoczęcia (dzień, miesiąc, rok)

Data zakończenia (dzień, miesiąc, rok)

Symbol efektu	Umiejętności praktyczne - student	Potwierdzenie osiągniętych efektów uczenia się		
		Zaliczenie/brak zaliczenia	Data	Podpis
D.U3.	Dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych;			
D.U5.	Oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego;			
D.U7.	Przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarzki lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie			
D.U16.	Stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie;			
D.U17.	Komunikować się z członkami zespołu interdyscyplinarnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta			
D.U19.	Doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych			
D.U20.	Wykonać badanie EKG u pacjenta w różnym wieku w spoczynku oraz rozpoznać stan zagrażający zdrowiu i życiu			

D.U38.	Pielęgnować pacjenta z rurką intubacyjną lub tracheostomijną oraz wentylowanego mechanicznie			
D.U39.	Wykonywać toaletę drzewa oskrzelowego systemem otwartym lub zamkniętym u pacjenta w określonych stanach klinicznych;			
D.U40.	Pielęgnować żylny dostęp naczyniowy obwodowy i centralny oraz dotętniczy			
Symbol efektu	Kompetencje społeczne - student	Zaliczenie/brak zaliczenia	Data	Podpis
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 pacjentami jego rodziną.			
O.K2.	Przestrzega praw pacjenta i zachowywania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem.			
O.K3.	Samodzielnie i rzetelnie wykonuje zawód zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzega wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem.			
O.K4.	Ponosi odpowiedzialność za wykonywane czynności zawodowe.			
O.K5.	Zasiega opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu.			
O.K6.	Przewiduje i uwzględnia czynniki wpływające na reakcje własne i pacjenta.			
O.K7.	Dostrzega i rozpoznaje własne ograniczenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonuje samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.			

Data.....

.....
(pieczętka i podpis opiekuna praktyk)

Uwagi o przebiegu praktyki (zasady, sprawność, skuteczność, samodzielność, komunikowanie, postawa)

.....
.....
.....

Student opanował/ nie opanował* przedmiotowe efekty uczenia się w zakresie umiejętności i kompetencji społecznych zawarte w opisie przedmiotu kształcenia – w ramach praktyki zawodowej.

*Zaliczam/nie zaliczam (słownie).....

Data.....

.....
(pieczętka i podpis opiekuna praktyk)

OŚWIADCZENIE STUDENTA

Oświadczam, że zapoznałam/em się z przepisami BHP, regulaminami i instrukcjami obowiązującymi w placówce oraz regulaminem praktyk zawodowych, dokumentacją i kryteriami oceny praktyk zawodowych i zobowiązuję się przestrzegać obowiązujących reguł.

Data.....

.....
(podpis studenta)

Data.....

.....
(podpis Prorektora ds. Kształcenia praktycznego)

*niepotrzebne skreślić

**proszę zaznaczyć ścieżkę kształcenia :A lub C

KARTA OCENY STUDENTA

Praktyka zawodowa: Opieka paliatywna

Nazwa jednostki: Adres: Telefon, fax:	Pieczęć oddziału szpitalnego/placówki
Imię i nazwisko opiekuna:	

Przebieg zajęć

Semestr: II – A, C

Wymiar godzin dydaktycznych (liczba) 30 – A, 50 – C**

Data rozpoczęcia (dzień, miesiąc, rok)

Data zakończenia (dzień, miesiąc, rok)

Symbol efektu	Umiejętności praktyczne - student	Potwierdzenie osiągniętych efektów uczenia się		
		Zaliczenie/brak zaliczenia	Data	Podpis
D.U2.	Stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych			
D.U3.	Dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych;			
D.U5.	Oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego;			
D.U7.	Przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarki lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie			
D.U10.	Dobierać i stosować dietoterapię oraz prowadzić u dzieci i dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik do żołądka i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe			
D.U16.	Stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie;			

D.U19.	Doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych			
D.U41.	Rozpoznać agonię i pielęgnować pacjenta umierającego			
D.U42.	Postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta;			
Symbol efektu	Kompetencje społeczne - student	Zaliczenie/brak zaliczenia	Data	Podpis
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 pacjentami jego rodziną.			
O.K2.	Przestrzega praw pacjenta i zachowywania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem.			
O.K3.	Samodzielnie i rzetelnie wykonuje zawód zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzega wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem.			
O.K4.	Ponosi odpowiedzialność za wykonywane czynności zawodowe.			
O.K5.	Zasiega opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu.			
O.K6.	Przewiduje i uwzględnia czynniki wpływające na reakcje własne i pacjenta.			
O.K7.	Dostrzega i rozpoznaje własne ograniczenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonuje samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.			

Data.....

.....
(pieczętka i podpis opiekuna praktyk)

Uwagi o przebiegu praktyki (zasady, sprawność, skuteczność, samodzielność, komunikowanie, postawa)

.....
.....
.....

Student opanował/ nie opanował* przedmiotowe efekty uczenia się w zakresie umiejętności i kompetencji społecznych zawarte w opisie przedmiotu kształcenia – w ramach praktyki zawodowej.

*Zaliczam/nie zaliczam (słownie).....

Data.....

.....
(pieczętka i podpis opiekuna praktyk)

OŚWIADCZENIE STUDENTA

Oświadczam, że zapoznałam/em się z przepisami BHP, regulaminami i instrukcjami obowiązującymi w placówce oraz regulaminem praktyk zawodowych, dokumentacją i kryteriami oceny praktyk zawodowych i zobowiązuję się przestrzegać obowiązujących reguł.

Data.....

.....

(podpis studenta)

Data.....

.....

(podpis Prorektora ds. Kształcenia praktycznego)

*niepotrzebne skreślić

**proszę zaznaczyć ścieżkę kształcenia :A lub C