



MODUŁ / SYLABUS
CYKL KSZTAŁCENIA 2023-2024

Nazwa modułu/przedmiotu:		PODSTAWY PIELĘGNIARSTWA	
Kierunek:		PIELĘGNIARSTWO	
Poziom studiów*:		I stopnia pomostowe – ścieżka C	
Profil kształcenia:		praktyczny	
Rodzaj studiów*:		stacjonarne / niestacjonarne	
Rodzaj zajęć*:		obowiązkowe X uzupełniające <input type="checkbox"/> do wyboru <input type="checkbox"/>	
Rok i semestr studiów*:		Rok studiów*: I X II <input type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/>	Semestr studiów*: 1 X 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>
Liczba przypisanych punktów ECTS		7,5	
Język wykładowy:		polski	
Nazwa Wydziału PSW:		Wydział Nauk o Zdrowiu	
Kontakt (tel./email):		tel. 55 279 17 68 e-mail: dziekanat@psw.kwidzyn.edu.pl	
Rodzaj modułu/ przedmiotu odnoszący się do przygotowania zawodowego*:		<ul style="list-style-type: none"> • nauki podstawowe <input type="checkbox"/> • nauki społeczne i humanistyczne <input type="checkbox"/> • nauki w zakresie podstaw opieki pielęgniarskiej X • nauki w zakresie opieki specjalistycznej <input type="checkbox"/> <ul style="list-style-type: none"> — zajęcia praktyczne <input type="checkbox"/> — praktyka zawodowa X 	
Osoba odpowiedzialna za moduł/przedmiot:			
Osoba(y) prowadząca(e):		według planu studiów	
Formy nakładu pracy studenta			Obciążenie studenta (liczba godzin dydaktycznych)
<i>Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim (wg planu studiów)</i>			
Wykłady (W)			15
Seminarium (S)			
E-learning (e-L)			
Konwersatoria			
Ćwiczenia (C)			
Zajęcia praktyczne (ZP)			
BUNA - samodzielna praca studenta (wg planu studiów)			10
Obciążenie studenta związane z praktykami zawodowymi (wg planu studiów)			100
Sumaryczne obciążenie pracy studenta – ogólna liczba			125
Liczba punktów ECTS za przedmiot/moduł			7,5, w tym 0,5 BUNA
Metody dydaktyczne	<ul style="list-style-type: none"> • wykład informacyjny/problemowy, • dyskusja dydaktyczna, • burza mózgów, • metoda przypadków, • pokaz z objaśnieniem, pokaz z instruktazem, • metoda inscenizacji, • mapa pojęciowa, • zajęcia praktyczne/praktyka zawodowa. 		
Założenia i cel przedmiotu	<ul style="list-style-type: none"> — Wyposażenie studentów w wiedzę i umiejętności niezbędne do sprawowania profesjonalnej opieki pielęgniarskiej nad odbiorcą w różnym wieku i stanie zdrowia we wszystkich miejscach świadczenia usług pielęgniarskich. — Poznanie miejsca i roli pielęgniarki w systemie ochrony zdrowia dla pełniejszego zrozumienia oczekiwań społeczeństwa. — Zrozumienie znaczenia relacji pacjent-pielęgniarka, które stanowią podstawę gruntownego poznania podopiecznego, jego problemów i potrzeb. — Poznanie zasad współpracy z pacjentem w procesie pielęgowania, ze względu na konieczność respektowania jego decyzji dotyczących zdrowia oraz wyboru sposobu pielęgowania. — Kształtowanie postaw moralnych i poczucia odpowiedzialności za podejmowane decyzje w pracy z pacjentem i zespołem terapeutycznym. 		

Narzędzia dydaktyczne		Tablica i rzutnik multimedialny, plansze.	
Wymagania wstępne	Wiedza:	Rozumienie pojęć mających zastosowanie w pielęgniarstwie, poprawność terminologiczna.	
	Umiejętności:	Poprawność formułowania diagnozy pielęgniarstwa, planowania opieki, przekonujące uzasadnienie wyboru metody działania, zgodność prezentowanych poglądów z przyjętymi zasadami etyki ogólnej i zawodowej.	
	Kompetencje społeczne:	Poprawność komunikowania się, współpracy w grupie koleżeńskiej. Krytycyzm w stosunku do własnych działań, celowość i sprawność działania, samodzielność myślenia i działania, kreatywność w poszukiwaniu rozwiązań, wrażliwość i gotowość do działania, celowość i sprawność w wykonywaniu zabiegów, przestrzeganie zasad w wykonywaniu zabiegów, pożądana postawa zawodowa.	
Macierz efektów uczenia się dla modułu /przedmiotu w odniesieniu do metod weryfikacji osiągnięcia zamierzonych efektów uczenia się oraz formy realizacji zajęć dydaktycznych			
Symbol efektu uczenia się	Student, który zaliczy moduł (przedmiot) wie/rozumie/potrafi:	Metody weryfikacji osiągnięcia zamierzonych efektów uczenia się	Forma realizacji zajęć dydaktycznych * wpisz symbol
C.W1.	Charakteryzuje uwarunkowania rozwoju pielęgniarstwa na tle transformacji opieki pielęgniarstwa i profesjonalizacji współczesnego pielęgniarstwa.	Egzamin pisemny i/lub ustny standaryzowany, projekt, odpowiedź ustna	W/BUNA
C.W2.	Definiuje pojęcie pielęgnowania, w tym wspierania, pomagania i towarzyszenia.	Egzamin pisemny i/lub ustny standaryzowany / Projekt, odpowiedź ustna	W/BUNA
C.W3.	Charakteryzuje funkcje i zadania zawodowe pielęgniarki oraz rolę pacjenta w procesie realizacji opieki pielęgniarstwa.	Egzamin pisemny i/lub ustny standaryzowany / Projekt, odpowiedź ustna	W/BUNA
C.W4.	Omawia proces pielęgnowania (istota, etapy, zasady) i primary nursing (istota, odrębności) oraz wpływ pielęgnowania tradycyjnego na funkcjonowanie praktyki pielęgniarstwa.	Egzamin pisemny i/lub ustny standaryzowany / Projekt, odpowiedź ustna	W/BUNA
C.W5.	Przedstawia klasyfikacje diagnoz i praktyk pielęgniarstwa.	Egzamin pisemny i/lub ustny standaryzowany / Projekt, odpowiedź ustna	W/BUNA
C.W6.	Wyjaśnia istotę opieki pielęgniarstwa opartej o wybrane założenia teoretyczne (Florence Nightingale, Virginia Henderson, Dorothea Orem, Callista Roy, Betty Neuman).	Egzamin pisemny i/lub ustny standaryzowany / Projekt, odpowiedź ustna	W/BUNA
C.W7.	Określa istotę, cel, wskazania, przeciwwskazania, powikłania, obowiązujące zasady i technikę wykonywania podstawowych czynności pielęgniarstwa, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych.	Egzamin pisemny i/lub ustny standaryzowany / Projekt, odpowiedź ustna	W/BUNA
C.W8.	Omawia zadania pielęgniarki w opiece nad pacjentem zdrowym, zagrożonym chorobą, chorym i o niepomyślnym rokowaniu.	Egzamin pisemny i/lub ustny standaryzowany / Projekt, odpowiedź ustna	W/BUNA
C.W9.	Prezentuje zakres i charakter opieki pielęgniarstwa w wybranych stanach pacjenta, sytuacjach klinicznych, w deficycie samoopieki, zaburzonym komforcie, zaburzonej sferze psychoruchowej.	Egzamin pisemny i/lub ustny standaryzowany / Projekt, odpowiedź ustna	W/BUNA
C.W10.	Przedstawia zakres opieki pielęgniarstwa i interwencji pielęgniarstwa w wybranych diagnozach pielęgniarstwa.	Egzamin pisemny i/lub ustny standaryzowany / Projekt, odpowiedź ustna	W/BUNA

C.W11.	Charakteryzuje udział pielęgniarki w zespole interdyscyplinarnym w procesie promowania zdrowia, profilaktyki, diagnozowania, leczenia i rehabilitacji.	<i>Egzamin pisemny i/lub ustny standaryzowany / Projekt, odpowiedź ustna</i>	W/BUNA
C.W12.	Zna i rozumie przedmiot etyki ogólnej i zawodowej.	<i>Egzamin pisemny i/lub ustny standaryzowany / Projekt, odpowiedź ustna</i>	W/BUNA
C.U1.	Stosuje wybraną metodę pielęgnowania w opiece nad pacjentem.	<i>Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/</i>	PZ
C.U2.	Gromadzi informacje metodą wywiadu, obserwacji, pomiarów, badania przedmiotowego, analizy dokumentacji w celu rozpoznawania stanu zdrowia pacjenta i sformułowania diagnozy pielęgniarskiej.	<i>Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/</i>	PZ
C.U3.	Ustala cele i plan opieki pielęgniarskiej oraz realizuje ją wspólnie z pacjentem i jego rodziną.	<i>Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/</i>	PZ
C.U4.	Monitoruje stan zdrowia pacjenta podczas pobytu w szpitalu lub innych jednostkach organizacyjnych systemu ochrony zdrowia.	<i>Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/</i>	PZ
C.U5.	Dokonuje bieżącej i końcowej oceny stanu zdrowia pacjenta i podejmowanych działań pielęgniarskich.	<i>Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/</i>	PZ
C.U6.	Wykonuje testy diagnostyczne dla oznaczenia ciał ketonowych i glukozy we krwi i w moczu oraz cholesterolu we krwi oraz inne testy paskowe.	<i>Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/</i>	PZ
C.U7.	Prowadzi, dokumentuje i ocenia bilans płynów pacjenta.	<i>Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/</i>	PZ
C.U8.	Wykonuje pomiar temperatury ciała, tętna, oddechu, ciśnienia tętniczego krwi, ośrodkowego ciśnienia żylnego, obwodów, saturacji, szczytowego przepływu wydechowego oraz pomiary antropometryczne (pomiar masy ciała, wzrostu, wskaźnika BMI, wskaźników dystrybucji tkanki tłuszczowej: WHR, WHtR, grubości fałdów skórno-tłuszczowych).	<i>Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/</i>	PZ
C.U9.	Pobiera materiał do badań laboratoryjnych i mikrobiologicznych oraz asystuje lekarzowi przy badaniach diagnostycznych.	<i>Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/</i>	PZ
C.U10.	Stosuje zabiegi przeciwwzapalne.	<i>Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/</i>	PZ
C.U11.	Przechowuje i przygotowuje leki zgodnie z obowiązującymi standardami.	<i>Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/</i>	PZ
C.U12.	Podaje pacjentowi leki różnymi drogami, zgodnie z pisemnym zleceniem lekarza lub zgodnie z posiadanymi kompetencjami oraz obliczać dawki leków.	<i>Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/</i>	PZ
C.U13.	Wykonuje szczepienia przeciw grypie, WZW i tężcowi.	<i>Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/</i>	PZ
C.U14.	Wykonuje płukanie jamy ustnej, gardła, oka, ucha, żołądka, pęcherza moczowego, przetoki jelitowej i rany.	<i>Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/</i>	PZ

C.U15.	Zakłada i usuwa cewnik z żył obwodowych, wykonuje kroplowe wlewy dożylnie oraz monitoruje i pielęgnuje miejsce wkłucia obwodowego, wkłucia centralnego i portu naczyniowego.	Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/	PZ
C.U16.	Wykorzystuje dostępne metody karmienia pacjenta (doustnie, przez zgłębnik, przetoki odżywcze).	Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/	PZ
C.U17.	Przemieszcza i pozycjonuje pacjenta z wykorzystaniem różnych technik i metod.	Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/	PZ
C.U18.	Wykonuje gimnastykę oddechową i drenaż ułożeniowy, odsłuzowywanie dróg oddechowych i inhalację.	Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/	PZ
C.U19.	Wykonuje nacieranie, oklepywanie, ćwiczenia czynne i bierno.	Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/	PZ
C.U20.	Wykonuje zabiegi higieniczne.	Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/	PZ
C.U21.	Pielęgnuje skórę i jej wytwory oraz błony śluzowe z zastosowaniem środków farmakologicznych i materiałów medycznych, w tym stosuje kąpiele lecznicze.	Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/	PZ
C.U22.	Ocenia ryzyko rozwoju odleżyn i stosuje działania profilaktyczne.	Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/	PZ
C.U23.	Wykonuje zabiegi doodbytnicze.	Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/	PZ
C.U24.	Zakłada cewnik do pęcherza moczowego, monitoruje diurezę i usuwa cewnik.	Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/	PZ
C.U25.	Zakłada zgłębnik do żołądka oraz monitoruje i usuwa zgłębnik.	Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/	PZ
C.U26.	Prowadzi dokumentację medyczną oraz posługuje się nią.	Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/	PZ
O.K1.	Kieruje się dobrem pacjenta, szanuje godność i autonomię osób powierzonych opiece, okazuje zrozumienie dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatię w relacji z pacjentem i jego rodziną.	Ocena 360° (opinie nauczycieli, kolegów/koleżanek, pacjentów, innych współpracowników ; Samoocena	PZ/BUNA
O.K2.	Przestrzega praw pacjenta.	Ocena 360° (opinie nauczycieli, kolegów/koleżanek, pacjentów, innych współpracowników ; Samoocena	PZ/BUNA
O.K3.	Samodzielnie i rzetelnie wykonuje zawód zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzega wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem.	Ocena 360° (opinie nauczycieli, kolegów/koleżanek, pacjentów, innych współpracowników ; Samoocena	PZ

O.K4.	Ponosi odpowiedzialność za wykonywane czynności zawodowe.	Przedłużona obserwacja przez opiekuna / nauczyciela prowadzącego; Ocena 360° (opinie nauczycieli, kolegów/ koleżanek, pacjentów, innych współpracowników ; Samoocena	PZ
O.K5.	Zasięga opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu.	Przedłużona obserwacja przez opiekuna / nauczyciela prowadzącego; Ocena 360° (opinie nauczycieli, kolegów/ koleżanek, pacjentów, innych współpracowników); Samoocena	W/PZ/ BUNA
O.K6.	Przewiduje i uwzględnia czynniki wpływające na reakcje własne i pacjenta.	Ocena 360° (opinie nauczycieli, kolegów/ koleżanek, pacjentów, innych współpracowników ; Samoocena	PZ/BUNA
O.K7.	Dostrzega i rozpoznaje własne ograniczenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonuje samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.	Ocena 360° (opinie nauczycieli, kolegów/ koleżanek, pacjentów, innych współpracowników ; Samoocena	W/PZ/ BUNA

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

PRZYKŁADOWE METODY WERYFIKACJI EFEKTÓW UCZENIA SIĘ

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

TABELA TREŚCI PROGRAMOWYCH

Treści programowe	Liczba godzin	Odniesienie efektów uczenia się do ZAJĘĆ
WYKŁADY, semestr I		
<ul style="list-style-type: none"> • Przyjęcie chorego do szpitala i oddziału. Pomoc pielęgniarki w rozwiązywaniu problemów towarzyszących hospitalizacji. • Komunikowanie terapeutyczne z podmiotem opieki pielęgniarskiej. • Pielęgnowanie - metoda procesu pielęgnowania, procedury gromadzenia informacji o podmiocie opieki i jego rodzinie, diagnoza pielęgniarska, zasady planowania, realizacji i oceny opieki pielęgniarskiej. Dokumentowanie opieki pielęgniarskiej. • Założenia i istota klasyfikacji diagnoz NANDA i ICNP. • Wybrane teorie pielęgniarstwa: F. Nightingale, V. Henderson, D. Orem, C. Roy, B. Neuman • Pielęgnowanie tradycyjne a pielęgnowanie nowoczesne. • Ocena stanu, potrzeb, rozpoznanie problemów pielęgnacyjnych u chorego z zaburzeniami funkcji układów i narządów zmysłów oraz planowanie opieki i jej realizacja: układu termoregulacji, układu krwionośnego 	15	C.W1-12. O.K5., O.K7.

<p>i oddechowego, układu moczowego, układu pokarmowego, układu nerwowego, narządów zmysłów: oko, ucho, skóry: zmiany na skórze, profilaktyka odleżyn,</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rola pielęgniarki w profilaktyce i leczeniu odleżyn. • Ogólne zasady planowania opieki pielęgniarskiej nad chorym nieprzytomnym. • Planowanie opieki pielęgniarskiej nad przewlekle chorym w wieku starszym. • Chory cierpiący ból, chory umierający. Podstawowe zasady opieki hospicyjno-paliatywnej. • Ocena jakości opieki pielęgniarskiej. • Kształcenie i doskonalenie podyplomowe pielęgniarek. • Główne wyznaczniki rozwoju pielęgniarstwa w Polsce. Europejska Strategia WHO kształcenia pielęgniarek. 		
PRAKTYKA ZAWODOWA, semestr I		
<ul style="list-style-type: none"> • Poznanie specyfiki i topografii, obowiązujących procedur oraz zasad BHP w oddziale. Zapoznanie z chorymi i zespołem terapeutycznym. Zapoznanie z programem i warunkami zaliczenia praktyki zawodowej, regulaminem praktyki zawodowej. • Przyjęcie chorego w oddział. Rola pielęgniarki przy przyjęciu chorego. Dokumentacja obowiązująca w oddziale. • Komunikowanie się z pacjentem, jego rodzina i członkami zespołu terapeutycznego. • Opieka pielęgniarska nad chorym z deficytami w zakresie samoopieki. Ocena deficytów, planowanie i wykonywanie podstawowych czynności pielęgnacyjno-higienicznych, pomoc w zaspokajaniu potrzeb chorego. • Udział pielęgniarki w karmieniu chorego: doustnie, przez zgłębnik i przetoki odżywcze. • Gromadzenie informacji o chorym z dostępnych źródeł. • Przygotowanie chorego do badań diagnostycznych i zapewnienie opieki nad chorym. Analiza i interpretacja wyników badań. Udział pielęgniarki w badaniach diagnostycznych. • Ocena stanu zdrowia chorego w oparciu o zgromadzone informacje. Monitorowanie stanu zdrowia pacjenta na wszystkich etapach jego pobytu w szpitalu, między innymi przez ocenę podstawowych parametrów życiowych: temperatury, tętna, ciśnienia tętniczego krwi, oddechu i świadomości, masy ciała i wzrostu. • Rozpoznanie problemów natury psychiczno-społecznej chorego. • Określenie celu i planu opieki pielęgniarskiej. • Prowadzenie dokumentacji opieki pielęgniarskiej (proces pielęgnowania, kartę obserwacji, kartę gorączkową, kartę profilaktyki i leczenia odleżyn, sporządzanie pisemnej informacji o stanie zdrowia pacjenta. • Ocena zagrożeń wynikających z unieruchomienia chorego w łóżku oraz planowanie interwencji pielęgniarskich. • Ocena ryzyka wystąpienia odleżyn-według skal i metody profilaktyki. • Dobowa ocena bilansu płynów, pielęgniarska interpretacja i dokumentowanie wyników. Ocena nawodnienia chorego. • Ocena efektów opieki pielęgniarskiej. Ocena i samoocena praktyki zawodowej 	100	C.U2-26. O.K1-7.
BUNA – samodzielna praca studenta, semestr I		
<ul style="list-style-type: none"> • Symbole i tradycje w rozwoju pielęgniarstwa. • Analiza życiorysów wybranych nesterek polskiego pielęgniarstwa z podkreśleniem cech osobowości niezbędnych dla pielęgniarki. • Rola zawodowa pielęgniarki. Zadania wchodzące w zakres funkcji zawodowych pielęgniarki. • Kompetencje zawodowe pielęgniarki. Zakres samodzielnych świadczeń pielęgniarstwa, w świetle przepisów prawnych, w Polsce. • Podstawowe potrzeby zdrowotne człowieka. Projektowanie sposobu zaspokajania potrzeb zdrowotnych. Zagrożenia wynikające z niezaspokojenia potrzeb zdrowotnych.. • Prawa pacjenta w praktyce pielęgniarskiej. 	10	C.W1-12. O.K1-2. O.K5-7.
WYKAZ LITERATURY		
Literatura podstawowa:		

1. Jurkowska G., Łagoda L. (red.), *Pielęgniarstwo internistyczne. Podręcznik dla studiów medycznych*, PZWL, Warszawa 2015 (IBUK).
2. Talarska D., Zrozulińska-Ziółkiewicz D., *Pielęgniarstwo internistyczne*, PZWL, Warszawa 2017 (druk 2023).

Literatura uzupełniająca:

1. Duda-Król W., Mamcarz A., Wełnicki M., *Choroby wewnętrzne*, PZWL, Warszawa 2022.
2. Szczeklik A., *Interna Szczeklika*, Medycyna Praktyczna, Kraków 2022.

Sposób zaliczenia oraz formy i podstawowe kryteria oceny/wymagania egzaminacyjne

Sposób zaliczenia

- Egzamin – wykłady
- Zaliczenie bez oceny – BUNA
- Zaliczenie bez oceny – praktyki zawodowe

Formy i kryteria zaliczenia

ZALICZENIE PRZEDMIOTU - PRZEDMIOT KOŃCZY SIĘ EGZAMINEM

Wykład:

Podstawę do uzyskania zaliczenia/zal stanowi:

- obecność 100%; potwierdzona wpisem na liście obecności,
- ewentualna 10% nieobecność zrównoważona w sposób indywidualnie ustalony z prowadzącym zajęcia,
- aktywny udział w wykładach (włączanie się do dyskusji inicjowanej przez wykładowcę, przejawianie zainteresowania zagadnieniami omawianymi w trakcie wykładu),

Brak zaliczenia (nzal)

- obecność mniej niż 90%,
- bierny udział w wykładzie,
- naganna postawa (brak respektowania czasu trwania wykładu, zajmowanie się sprawami innymi, nie związanymi z wykładem, przejawianie zachowań zmuszających wykładowcę do przerywania wykładu).

Kryteria oceny BUNA -samodzielna praca studenta

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

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

Praktyka zawodowa

Podstawę do uzyskania zaliczenia praktyki zawodowej stanowi:

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

Postawa w stosunku do pacjenta: takt, kultura, tolerancja wobec chorego jego rodziny, zrozumienie indywidualnych potrzeb chorego, rodziny, podejmowanie działań wspierających chorego, uwrażliwienie na problemy chorego, jego rodziny wyrozumiałość, cierpliwość, szanowanie praw pacjenta.

Postawa wobec zespołu terapeutycznego: kultura osobista studenta, życzliwość wobec koleżanek, personelu, umiejętność współpracy w zespole (komunikowanie się z ludźmi i słuchanie innych, podejmowanie prób rozwiązywania sytuacji trudnych).

Postawa wobec zawodu i nauki: zaangażowanie w pracy pielęgniarskiej (motywacja do pracy, zainteresowanie, podnoszenie jakości świadczonych usług), doskonalenie metod i organizacji pracy (dokładność, samodzielność podejmowanych decyzji, dostosowanie się do zmian zachodzących w otoczeniu), poziom aspiracji zawodowych (wzbogacanie wiedzy medycznej, zainteresowanie kierunkami rozwoju opieki pielęgniarskiej, motywacja do ustawicznego uczenia się), samoocena własnych zachowań (stosunek do błędów, ponoszenie odpowiedzialności, samoocena poziomu wiadomości, umiejętności i możliwości).

Postawa studenta wobec regulaminu: punktualność, unikanie absencji, przestrzeganie regulaminów, prawidłowe umundurowanie, estetyczny wygląd.

a także:

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

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

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

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

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

Podstawę do niezaliczenia praktyki zawodowej stanowi:

- brak 100% obecności; potwierdzonej wpisem na liście obecności (nieobecność nieusprawiedliwiona),
- brak aktywnego udziału na praktykach
- uzyskanie poniżej 6 punktów za elementy uczenia się

EGZAMIN KOŃCOWY Z PRZEDMIOTU

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

Warunki odrabiania zajęć opuszczonych z przyczyn usprawiedliwionych:

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

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

Akceptacja:

Prorektor ds. Nauki i Jakości Kształcenia