



MODUŁ / SYLABUS
CYKL KSZTAŁCENIA 2023-2024

Nazwa modułu/przedmiotu:	PIELĘGNIARSTWO W OPIECE DŁUGOTERMINOWEJ	
Kierunek:	PIELĘGNIARSTWO	
Poziom studiów*:	I stopnia pomostowe – ścieżka C	
Profil kształcenia:	praktyczny	
Rodzaj studiów*:	stacjonarne / niestacjonarne	
Rodzaj zajęć*:	obowiązkowe <input checked="" type="checkbox"/> uzupełniające <input type="checkbox"/> do wyboru <input type="checkbox"/>	
Rok i semestr studiów*:	Rok studiów*: I <input checked="" type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/>	Semestr studiów*: 1 <input type="checkbox"/> 2 <input checked="" type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>
Liczba przypisanych punktów ECTS	6	
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 <input type="checkbox"/> • nauki w zakresie opieki specjalistycznej <input checked="" type="checkbox"/> • zajęcia praktyczne <input checked="" type="checkbox"/> • praktyka zawodowa <input checked="" type="checkbox"/> 	
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)		3
Seminarium (S)		
E-learning (e-L)		9
Konwersatoria		
Ćwiczenia (C)		
Zajęcia praktyczne (ZP)		20
BUNA - samodzielna praca studenta (wg planu studiów)		14
Obciążenie studenta związane z praktykami zawodowymi (wg planu studiów)		20
Sumaryczne obciążenie pracy studenta – ogólna liczba		66
Liczba punktów ECTS za przedmiot/moduł		6, w tym 1 BUNA
Metody dydaktyczne	<ul style="list-style-type: none"> • podające (wykład, pogadanka), • programowe (przy użyciu narzędzi audiowizualnych, tablice), • e-learning, • zajęcia praktyczne, • praktyki zawodowe, • analiza przypadków klinicznych. 	
Założenia i cel przedmiotu	Zapoznanie studenta z problemami i przygotowanie do samodzielnego pielęgnowania osób z chorobami przewlekłymi, niepełnosprawnych w różnym wieku zgodnie z obowiązującymi standardami w systemie opieki długoterminowej.	

Narzędzia dydaktyczne	Tablica i rzutnik multimedialny, plansze. Pomoce dydaktyczne medyczne (fantomy i symulatory medyczne, trenażery i modele, w tym modele anatomiczne). ZP częściowo realizowane w CSM, zgodnie z harmonogramem kształcenia praktycznego w warunkach symulowanych.		
Wymagania wstępne:	Podstawowa wiedza z zakresu nauk społecznych.		
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
D.W1.	Przedstawia czynniki ryzyka i zagrożenia zdrowotne u pacjentów w różnym wieku.	Egzamin pisemny i/lub ustny / Projekt	W/EL/BU NA
D.W2.	Charakteryzuje etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarstwa nad pacjentami w wybranych chorobach.	Egzamin pisemny i/lub ustny / Projekt	W/EL/BU NA
D.W3.	Wyjaśnia zasady diagnozowania i planowania opieki nad pacjentem w pielęgniarstwie internistycznym, chirurgicznym, położniczo-ginekologicznym, pediatrycznym, geriatrycznym, neurologicznym, psychiatrycznym, w intensywnej opiece medycznej, opiece paliatywnej, opiece długoterminowej.	Egzamin pisemny i/lub ustny / Projekt	W/EL/BU NA
D.W4.	Prezentuje rodzaje badań diagnostycznych i zasady ich zlecania.	Egzamin pisemny i/lub ustny / Projekt	W/EL/BU NA
D.W5.	Zna zasady przygotowania pacjenta w różnym wieku i stanie zdrowia do badań oraz zabiegów diagnostycznych, a także zasady opieki w trakcie oraz po tych badaniach i zabiegach.	Egzamin pisemny i/lub ustny / Projekt	W/EL/BU NA
D.W6.	Prezentuje właściwości grup leków i ich działanie na układy i narządy pacjenta w różnych chorobach w zależności od wieku i stanu zdrowia, z uwzględnieniem działań niepożądanych, interakcji z innymi lekami i dróg podania.	Egzamin pisemny i/lub ustny / Projekt	W/EL/BU NA
D.W7.	Definiuje standardy i procedury pielęgniarstwa stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia.	Egzamin pisemny i/lub ustny / Projekt	W/EL/BU NA

D.W8.	Charakteryzuje reakcje pacjenta na chorobę, przyjęcie do szpitala i hospitalizację.	<i>Egzamin pisemny i/lub ustny / Projekt</i>	W/EL/BU NA
D.W10.	Zna zasady organizacji opieki specjalistycznej (geriatrycznej, intensywnej opieki medycznej, neurologicznej, psychiatrycznej, pediatricznej, internistycznej, chirurgicznej, paliatywnej, długoterminowej oraz na bloku operacyjnym).	<i>Egzamin pisemny i/lub ustny / Projekt</i>	W/EL/BU NA
D.U1.	Gromadzi informacje, formułuje diagnozę pielęgniarstwa, ustala cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdraża interwencje pielęgniarstwa oraz dokonuje ewaluacji opieki pielęgniarstwa.	<i>Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/</i>	ZP/PZ/BU NA
D.U2.	Prowadzi poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień.	<i>Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/</i>	ZP/PZ/BU NA
D.U3.	Prowadzi profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób.	<i>Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/</i>	ZP/PZ/BU NA
D.U4.	Organizuje izolację pacjentów z chorobą zakaźną w miejscach publicznych i w warunkach domowych.	<i>Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/</i>	ZP/PZ/BU NA
D.U7.	Dobiera metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji.	<i>Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/</i>	ZP/PZ/BU NA
D.U12.	Przygotowuje pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych.	<i>Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/</i>	ZP/PZ/BU NA
D.U13.	Wystawia skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych.	<i>Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/</i>	ZP/PZ/BU NA
D.U15.	Dokumentuje sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarstwa, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych.	<i>Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/</i>	ZP/PZ/BU NA
D.U16.	Uczy pacjenta i jego opiekuna doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych.	<i>Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/</i>	ZP/PZ/BU NA
D.U18.	Rozpoznaje powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego.	<i>Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/</i>	ZP/PZ/BU NA

D.U20.	Prowadzi rozmowę terapeutyczną.	<i>Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/</i>	ZP/PZ/BU NA
D.U22.	Przekazuje informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta.	<i>Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/</i>	ZP/PZ/BU NA
D.U24.	Ocenia poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosuje farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe.	<i>Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/</i>	ZP/PZ/BU NA
D.U25.	Postępuje zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta.	<i>Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/</i>	ZP/PZ/BU NA
D.U26.	Przygotowuje i podaje pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza.	<i>Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/</i>	ZP/PZ/BU NA
O.K1.	Kieruje się dobrem pacjenta, szanuje godność i autonomię osób powierzonych opiece, okazuje zrozumienie dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatię w relacji z pacjentem i jego rodziną.	<i>Ocena 360° (opinie nauczycieli, kolegów/koleżanek, pacjentów, innych współpracowników), samoocena</i>	ZP/PZ/BU NA
O.K2.	Przestrzega praw pacjenta.	<i>Ocena 360° (opinie nauczycieli, kolegów/koleżanek, pacjentów, innych współpracowników), samoocena</i>	ZP/PZ/BU NA
O.K3.	Samodzielnie i rzetelnie wykonuje zawód zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzega wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem.	<i>Ocena 360° (opinie nauczycieli, kolegów/koleżanek, pacjentów, innych współpracowników), samoocena</i>	ZP/PZ/BU NA
O.K4.	Ponosi odpowiedzialność za wykonywane czynności zawodowe.	<i>Ocena 360° (opinie nauczycieli, kolegów/koleżanek, pacjentów, innych współpracowników), samoocena</i>	ZP/PZ/BU NA
O.K5.	Zasięga opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu.	<i>Ocena 360° (opinie nauczycieli, kolegów/koleżanek, pacjentów, innych współpracowników), samoocena</i>	ZP/PZ/BU NA
O.K6.	Przewiduje i uwzględnia czynniki wpływające na reakcje własne i pacjenta.	<i>Ocena 360° (opinie nauczycieli, kolegów/koleżanek, pacjentów, innych współpracowników), samoocena</i>	ZP/PZ/BU NA
O.K7.	Dostrzega i rozpoznaje własne ograniczenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonuje samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.	<i>Ocena 360° (opinie nauczycieli, kolegów/koleżanek, pacjentów, innych współpracowników), samoocena</i>	ZP/PZ/BU NA
*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, E-LEARNING, semestr II		
1. Niepełnosprawność i niezdolność do samodzielnej egzystencji – wybrane aspekty opieki długoterminowej w odniesieniu do wybranych grup pacjentów przewlekle chorych.	3	D.W1-D.W8. D.W10. O.K5. O.K7.
2. Najczęstsze grupy schorzeń pacjentów w opiece długoterminowej.	3	
3. Wybrane aspekty terapii lekowych u pacjentów w opiece długoterminowej.	3	
4. Najczęstsze choroby wieku rozwojowego jako przyczyna niepełnosprawności u dzieci.	3	
ZAJĘCIA PRAKTYCZNE, semestr II		
1. Gromadzenie informacji, formułowanie diagnozy pielęgniarskiej, ustalanie celu i planu pielęgniarskiej opieki długoterminowej.	2	D.U1...D.U4. D.U7. D.U12. D.U13. D.U15. D.U16. D.U18. D.U20. D.U22. D.U24...D.U26. O.K1-O.K7.
2. Prowadzenie poradnictwa w zakresie samoopieki pacjentów objętych opieką długoterminową.	3	
3. Prowadzenie profilaktyki powikłań występujących w przebiegu choroby przewlekłej.	3	
4. Organizowanie izolacji pacjentów z chorobą zakaźną w warunkach domowych/szpitalnych.	3	
5. Dobieranie metod i środków do pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji.	3	
6. Dokumentowanie sytuacji zdrowotnej pacjenta z chorobą przewlekłą, dynamiki jej zmian i realizowanej opieki pielęgniarskiej.	3	
7. Uczenie pacjenta i jego opiekuna/rodziny doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyborów medycznych.	3	
PRAKTYKI ZAWODOWE, semestr II		
1. Opieka zindywidualizowana nad pacjentem z problemami w przebiegu choroby przewlekłej.	10	D.U1...D.U4. D.U7. D.U12. D.U13. D.U15. D.U16. D.U18. D.U20. D.U22. D.U24...D.U26. O.K1.-O.K7.
2. Opracowanie programu edukacyjnego dla pacjentów z wybraną chorobą przewlekłą.	10	
BUNA – samodzielna praca studenta, semestr II		
3. Utrwalenie wiadomości z wykładów, zajęć praktycznych i praktyk zawodowych.	14	D.W1-D.W8. D.W10.D.U1-D.U4. D.U7. D.U12. D.U13. D.U15. D.U16. D.U18. D.U20. D.U22. D.U24...D.U26. O.K1.-O.K7.

WYKAZ LITERATURY

Literatura podstawowa:

— Kędziora-Kornatowska K., Muszalik M., Skolmowska E., *Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej*, PZWL, Warszawa 2020.

Literatura uzupełniająca:

- Szwałkiewicz E., Talarska D., Wieczorowska-Tobis K., *Opieka nad osobami przewlekle chorymi w wieku podeszłym i niesamodzielnymi*, PZWL, Warszawa 2023 (druk).

Sposób zaliczenia oraz formy i podstawowe kryteria oceny/wymagania egzaminacyjne

Sposób zaliczenia

- Egzamin – wykłady
- Zaliczenie z oceną – zajęcia praktyczne
- Zaliczenie bez oceny – praktyka zawodowa
- Zaliczenie bez oceny – BUNA

Formy i kryteria zaliczenia

ZALICZENIE PRZEDMIOTU - PRZEDMIOT KOŃCZY SIĘ EGZAMINEM

Wykład:

Kryteria zaliczenia wykładów

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),

Metoda sprawdzania: odpowiedź ustna, pytania sprawdzające wiedzę teoretyczną.

Kryteria ocen – odpowiedź ustna

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

Ćwiczenia

Metody sprawdzania: pytania sprawdzające wiedzę teoretyczną i umiejętność wiązania teorii z praktyką. Interpretacja omawianej sytuacji klinicznej.

Kryteria ocen – odpowiedź ustna jw.

Kryteria zaliczenia ćwiczeń

Podstawę do uzyskania zaliczenia na ocenę stanowi:

- obecność 100%; potwierdzona wpisem na liście obecności,
- aktywny udział w ćwiczeniach (włączanie się do dyskusji inicjowanej przez wykładowcę, przejawianie zainteresowania zagadnieniami omawianymi w trakcie ćwiczeń),
- poprawna, oceniona pozytywnie odpowiedź ustna na 3 pytania z zakresu treści odnoszących się do efektów uczenia się z dziedziny wiedzy i umiejętności, zadane studentowi w czasie trwania ćwiczeń,

- posługiwanie się terminologią medyczną stosowaną w diagnostyce, terapii, pielęgnowaniu, określaniu symptomów w stanach zagrożenia zdrowia chorego w oddziale internistycznym
- znajomość procedur postępowania w stanach zagrożenia zdrowia

Kryteria do oceny i samooceny studenta w trakcie praktyki zawodowej w oddziale wewnętrznym.

Kryteria ogólne i szczegółowe:

Komunikowanie i interakcje z ludźmi:

1. Rozpoznanie barier komunikowania
2. Dobór technik relacji interpersonalnych
3. Stworzenie warunków komunikowania
4. Zdolność do okazania empatii, słuchania
5. Komunikowanie z pacjentem i jego rodziną

Zdolność do współpracy:

1. Przepływ informacji w zespole terapeutycznym
2. Relacje z personelem
3. Relacje w grupie koleżeńskej
4. Relacje z pacjentem i jego bliskimi
5. Życzliwość, kultura osobista, tolerancja
6. Podejmowanie roli lidera zespołu opieki pielęgniarskiej

Świadomość zasad etyki zawodowej:

1. Przestrzeganie praw pacjenta
2. Stosowanie zaakceptowanych norm kulturowych, etycznych i zawodowych Self-knowledge (rzeczywisty obraz samego siebie)

1. Zdolność do samooceny

2. Znajomość swoich mocnych i słabych stron
3. Odpowiedzialność za uczenie się i własny rozwój

Ocena stanu chorego:

1. Gromadzenie danych (obserwacja, wywiad, pomiary)
2. Analiza dokumentacji, wnioskowanie
3. Ocena potrzeb i problemów zdrowotnych pacjenta
4. Formułowanie adekwatnych diagnoz pielęgniarskich (system P-E-S)

Planowanie działań:

1. Ustalenie celu podejmowanych działań
2. Realność i adekwatność planu działań
3. Planowanie działań z uwzględnieniem indywidualnych potrzeb, problemów i preferencji pacjenta
4. Modyfikowanie planu, zależnie od potrzeb i stopnia osiągniętych celów opieki
5. Planowaniu działań w oparciu o EBN, z wykorzystywaniem wiedzy teoretycznej

Podejmowanie działań pielęgniarskich:

1. Planowanie pracy z uwzględnieniem udziału pacjenta i jego bliskich
2. Właściwy dobór metod, technik i organizacja pracy
3. Sprawność, dokładność, solidność, tempo działania
4. Przestrzeganie algorytmów i procedur, zachowanie zasad bezpieczeństwa, aseptyki

Dokumentowanie działań pielęgniarskich:

1. Dokumentowanie podjętych działań pielęgnacyjnych
2. Odpowiedzialność za podjęte działania pielęgniarskie

Podejmowanie działań edukacyjnych:

1. Rozpoznawanie potrzeb pielęgnacyjnych
2. Planowanie i dobór treści edukacyjnych
3. Dobór metod i form edukacji
4. Ocena efektów działań edukacyjnych

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

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

Liczba punktów	Kryteria oceny poszczególnych elementów działania (wykonania zadania/ćwiczenia) przez studenta					
	Zasady	Sprawność	Skuteczność	Samodzielność	Komunikowanie	Postawa
2	przestrzega zasad,	czynności wykonuje pewnie, energicznie	postępowanie uwzględnia sytuację	planuje i wykonuje działania samodzielnie	poprawny, samodzielny, skuteczny	analizuje swoje postępowanie,

	właściwa technika i kolejność wykonania czynności		pacjenta, osiąga cel		dobór treści	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)

Kryteria oceny dokumentacji procesu pielęgnowania

Kryterium	Ocena					
	Bardzo dobry	Dobry plus	Dobry	Dostateczny plus	Dostateczny	Niedostateczny
Stopień odniesienia	Proces pielęgnowania odpowiada	Proces pielęgnowania odpowiada	Proces pielęgnowania odpowiada	Proces pielęgnowania nie w pełni	Proces pielęgnowania mało	Proces pielęgnowania a nie odpowiada

						studium przypadku
procesu pielęgnowania do treści zawartych w studium przypadku	studium przypadku Właściwa hierarchia prezentowanych diagnoz Proponowany sposób realizacji/proponowane interwencje adekwatne do sytuacji istniejącej w placówce	studium przypadku Właściwa hierarchia prezentowanych diagnoz Proponowany sposób realizacji/proponowane interwencje nie zawsze adekwatne do sytuacji istniejącej w placówce	studium przypadku Hierarchia prezentowanych diagnoz nie zawsze poprawna, wymaga modyfikacji Proponowany sposób realizacji/proponowane interwencje nie zawsze odpowiednie	odpowiada studium przypadku Hierarchia prezentowanych diagnoz w dużym stopniu zaburzona Proponowany sposób realizacji/proponowane interwencje nie zawsze odpowiednie	adekwatny do studium przypadku 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	

EGZAMIN KOŃCOWY Z PRZEDMIOTU

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

Kryteria ocen z testu

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

i/lub odpowiedź ustna
Kryteria ocen – odpowiedź ustna

Ocena	Kryterium
Bardzo dobra	Poprawna, pełna, samodzielna odpowiedź na 3 pytania zadane studentowi przez prowadzącego zajęcia
Dobra	Poprawna, wymagająca nieznacznego ukierunkowania przez nauczyciela, odpowiedź na 3 pytania zadane studentowi
Dostateczna	Poprawna, niepełna, wymagająca znacznego ukierunkowania przez nauczyciela odpowiedź na 3 pytania zadane studentowi

Niedostateczna	Brak odpowiedzi lub niepoprawna odpowiedź na każde z 3 pytań zadanych studentowi
<p>— OCENA KOŃCOWA Z PRZEDMIOTU:</p> <p>— egzamin stanowi 40% oceny końcowej z przedmiotu</p> <p>— pozostałe 60% to średnia ocen z pozostałych form zajęć</p> <p>— Ocena końcowa jest przeliczana według kryteriów:</p> <p>— 3,0 -3,24 – dostateczny (3,0)</p> <p>— 3,25 -3,74 – dostateczny (3,5)</p> <p>— 3,75 -4,24 – dobry (4,0)</p> <p>— 4,25-4,74 – dobry plus (4,5)</p> <p>— 4,75 -5,0 – bardzo dobry (5,0)</p> <p>Warunki odrabiania zajęć opuszczonych z przyczyn usprawiedliwionych:</p> <p>Odrabianie opuszczonych zajęć jest możliwe jedynie w przypadku choroby studenta udokumentowanej zwolnieniem lekarskim lub innych przyczyn losowych. Usprawiedliwienia zajęć oraz zaliczenia materiału będącego przedmiotem zajęć w okresie nieobecności dokonuje wykładowca prowadzący te zajęcia.</p> <p>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.</p>	
<p style="text-align: center;">Akceptacja: Prorektor ds. Nauki i Jakości Kształcenia</p>	