



**MODUŁ / SYLABUS**  
**CYKL KSZTAŁCENIA 2023-2024**

Nazwa modułu/przedmiotu:		NEUROLOGIA I PIELĘGNIARSTWO NEUROLOGICZNE			
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 checked="" type="checkbox"/> 2 <input checked="" type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	
Liczba przypisanych punktów ECTS		11,5			
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"><li>• nauki podstawowe <input type="checkbox"/></li><li>• nauki społeczne i humanistyczne <input type="checkbox"/></li><li>• nauki w zakresie podstaw opieki pielęgniarskiej <input type="checkbox"/></li><li>• nauki w zakresie opieki specjalistycznej <input checked="" type="checkbox"/></li><li>• zajęcia praktyczne <input checked="" type="checkbox"/></li><li>• praktyka zawodowa <input checked="" type="checkbox"/></li></ul>			
Osoba odpowiedzialna za moduł/przedmiot:					
Osoba(y) prowadząca(e):		według planu studiów			
Formy nakładu pracy studenta			Obciążenie studenta (liczba godzin dydaktycznych)		
Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim (wg planu studiów)					
Wykłady (W)			9		
Seminarium (S)					
E-learning (e-L)					
Konwersatoria					
Ćwiczenia (C)			6		
Zajęcia praktyczne (ZP)			40		
BUNA - samodzielna praca studenta (wg planu studiów)			10		
Obciążenie studenta związane z praktykami zawodowymi (wg planu studiów)			80		
Sumaryczne obciążenie pracy studenta – ogólna liczba			145		
Liczba punktów ECTS za przedmiot/moduł			11,5 w tym 1 BUNA		
Metody dydaktyczne		<ul style="list-style-type: none"><li>• wykład, pogadanka,</li><li>• metoda problemowa,</li><li>• wykład z użyciem środków audiowizualnych,</li><li>• studium przypadku,</li><li>• praca z tekstem,</li><li>• ćwiczenia praktyczne, praca z chorym,</li></ul>			

	<ul style="list-style-type: none"><li>• analiza dokumentacji medycznej,</li><li>• pokaz, dyskusja dydaktyczna,</li><li>• wykonywanie świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie w oparciu o procedurę pod bezpośrednim nadzorem nauczyciela.</li></ul>		
<b>Założenia i cel przedmiotu</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>— Kształcenie umiejętności samodzielnego dostrzegania i rozwiązywania pielęgnacyjnych problemów chorego.</li><li>— Teoretyczne i praktyczne pogłębienie wiedzy i umiejętności z zakresy postępowania profilaktycznego oraz pielęgnacyjnego w odniesieniu do pacjenta z chorobą centralnego i obwodowego układu nerwowego.</li><li>— Ukazanie problemów pielęgnacyjnych pacjentów w procesie leczenia neurologicznego.</li><li>— Kształcenie umiejętności samodzielnego dostrzegania i rozwiązywania pielęgnacyjnych problemów chorego.</li></ul>		
<b>Narzędzia dydaktyczne</b>	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.		
<b>Wymagania wstępne:</b>	Wiedza z zakresu anatomii, fizjologii, patologii, farmakologii, podstaw pielęgniarstwa.		
<b>Macierz efektów uczenia się dla modułu /przedmiotu w odniesieniu do metod weryfikacji osiągnięcia zamierzonych efektów uczenia się oraz formy realizacji zajęć dydaktycznych</b>			
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.	<i>Egzamin pisemny i/lub ustny / Projekt lub odpowiedź ustna</i>	W/BUNA
D.W2.	Charakteryzuje etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarstwa nad pacjentami w wybranych chorobach.	<i>Egzamin pisemny i/lub ustny / Projekt lub odpowiedź ustna</i>	W/BUNA
D.W3.	Wyjaśnia zasady diagnozowania i planowania opieki nad pacjentem w pielęgniarstwie internistycznym, chirurgicznym, położniczo-ginekologicznym, pediatrycznym, geriatrycznym, neurologicznym, psychiatrycznym, w intensywnej opiece medycznej, opiece paliatywnej, opiece długoterminowej.	<i>Egzamin pisemny i/lub ustny / Projekt lub odpowiedź ustna</i>	W/BUNA
D.W4.	Prezentuje rodzaje badań diagnostycznych i zasady ich zlecania.	<i>Egzamin pisemny i/lub ustny / Kolokwium pisemne i/lub ustne / Realizacja zleconego zadania / Projekt lub odpowiedź ustna</i>	W/BUNA
D.W5.	Zna zasady przygotowania pacjenta w różnym wieku i stanie zdrowia do badań oraz zabiegów diagnostycznych, a także zasady opieki w trakcie oraz po tych badaniach i zabiegach.	<i>Egzamin pisemny i/lub ustny / Kolokwium pisemne i/lub ustne / Realizacja zleconego zadania / Projekt lub odpowiedź ustna</i>	W/BUNA
D.W7.	Definiuje standardy i procedury pielęgniarstwa stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia.	<i>Egzamin pisemny i/lub ustny / Projekt lub odpowiedź ustna</i>	W/BUNA

D.W8.	Charakteryzuje reakcje pacjenta na chorobę, przyjęcie do szpitala i hospitalizację.	<i>Egzamin pisemny i/lub ustny</i>	W
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</i>	W
D.W33.	Charakteryzuje patofizjologię i objawy kliniczne chorób stanowiących zagrożenie dla życia (niewydolność oddechowa, niewydolność krążenia, niewydolność układu nerwowego, wstrząs, sepsa).	<i>Egzamin pisemny i/lub ustny</i>	W
D.U1.	Gromadzi informacje, formułuje diagnozę pielęgniarską, ustala cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdraża interwencje pielęgniarskie oraz dokonuje ewaluacji opieki pielęgniarskiej.	<i>Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/</i>	Ć/ZP/PZ
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>	Ć/ZP/PZ
D.U3.	Prowadzi profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób.	<i>Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/</i>	Ć/ZP/PZ
D.U4.	Organizuje izolację pacjentów z chorobą zakaźną w miejscach publicznych i w warunkach domowych.	<i>Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/</i>	Ć/ZP/PZ
D.U8.	rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych;	<i>Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/</i>	Ć/ZP/PZ
D.U12.	Przygotowuje pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych.	<i>Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/</i>	Ć/ZP/PZ
D.U13.	Wystawia skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych.	<i>Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/</i>	Ć/ZP/PZ
D.U15.	Dokumentuje sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych.	<i>Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/</i>	Ć/ZP/PZ
D.U18.	rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego;	<i>Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/</i>	Ć/ZP/PZ
D.U22.	Przekazuje informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta.	<i>Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/</i>	Ć/ZP/PZ
D.U23.	Asystuje lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych.	<i>Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/</i>	Ć/ZP/PZ

D.U24.	Ocenia poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosuje farmakologiczne i nefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe.	Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/	Ć/ZP/PZ
D.U26.	Przygotowuje i podaje pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza.	Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/	Ć/ZP/PZ
O.K1.	Kieruje się dobrem pacjenta, szanuje godność i autonomię osób powierzonych opiece, okazuje zrozumienie dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatię w relacji z pacjentem i jego rodziną.	Przedłużona obserwacja przez nauczyciela prowadzącego; Ocena 360° (opinie nauczycieli, kolegów/koleżanek, pacjentów, innych współpracowników); Samoocena	Ć/ZP/PZ /BUNA
O.K2.	Przestrzega praw pacjenta.	Przedłużona obserwacja przez nauczyciela prowadzącego; Ocena 360° (opinie nauczycieli, kolegów/koleżanek, pacjentów, innych współpracowników); Samoocena	Ć/ZP/PZ /BUNA
O.K3.	Samodzielnie i rzetelnie wykonuje zawód zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzega wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem.	Przedłużona obserwacja przez nauczyciela prowadzącego; Ocena 360° (opinie nauczycieli, kolegów/koleżanek, pacjentów, innych współpracowników); Samoocena	Ć/ZP/PZ /BUNA
O.K4.	Ponosi odpowiedzialność za wykonywane czynności zawodowe.	Przedłużona obserwacja przez nauczyciela prowadzącego; Ocena 360° (opinie nauczycieli, kolegów/koleżanek, pacjentów, innych współpracowników); Samoocena	Ć/ZP/PZ /BUNA
O.K5.	Zasięga opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu.	Przedłużona obserwacja przez nauczyciela prowadzącego; Ocena 360° (opinie nauczycieli, kolegów/koleżanek, pacjentów, innych współpracowników); Samoocena	Ć/ZP/PZ /BUNA
O.K6.	Przewiduje i uwzględnia czynniki wpływające na reakcje własne i pacjenta.	Przedłużona obserwacja przez nauczyciela prowadzącego; Ocena 360° (opinie nauczycieli, kolegów/koleżanek, pacjentów, innych współpracowników); Samoocena	Ć/ZP/PZ /BUNA
O.K7.	Dostrzega i rozpoznaje własne ograniczenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonuje samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.	Przedłużona obserwacja przez nauczyciela prowadzącego; Ocena 360° (opinie nauczycieli, kolegów/koleżanek, pacjentów, innych współpracowników); Samoocena	Ć/ZP/PZ /BUNA

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

#### PRZYKŁADOWE METODY WERYFIKACJI EFEKTÓW UCZENIA SIĘ

**w zakresie wiedzy (wykłady/konwersatoria):** egzamin ustny (*niestandaryzowany, standaryzowany, tradycyjny, problemowy*); egzamin pisemny – student generuje / rozpoznaje odpowiedź (*esej, raport; krótkie strukturyzowane pytania /SSQ/; test wielokrotnego wyboru /MCQ/; test wielokrotnej odpowiedzi /MRQ/; test dopasowania; test T/N; test uzupełniania odpowiedzi*);  
**w zakresie umiejętności (ćwiczenia/konwersatoria):** Egzamin praktyczny; Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/; Mini-CEX (mini – clinical examination); Realizacja zleconego zadania; Projekt, prezentacja

**w zakresie kompetencji społecznych:** esej refleksyjny; przedłużona obserwacja przez opiekuna / nauczyciela prowadzącego; Ocena 360° (opinie nauczycieli, kolegów/koleżanek, pacjentów, innych współpracowników); Samoocena (w tym portfolio)

**BUNA** – praca własna studenta weryfikowana jest poprzez ocenę stopnia realizacji założonych efektów uczenia się: test sprawdzający wiedzę studenta z określonej w sylabusie tematyki, ale także poprzez prace zaliczeniowe, projekty, prezentacje i wszelkie inne prace śródsesemestralne.

#### TABELA TREŚCI PROGRAMOWYCH

Treści programowe	Liczba godzin	Odniesienie efektów uczenia się do ZAJĘĆ
<b>WYKŁADY, semestr I</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Nowoczesne metody diagnostyczne stosowane w neurologii.</li> <li>Choroby naczyniowe w mózgu.</li> <li>Zespoły i objawy w neurologii.</li> <li>Udział pielęgniarki w diagnozowaniu i leczeniu chorych neurologicznie.</li> <li>Opieka nad chorym z: padaczką, chorobą Parkinsona, otępieniem, stwardnieniem rozsianym, miastenią, chorobami naczyniowymi mózgu, dyskopatią, urazem czaszkowo-mózgowym, urazem kręgosłupa, urazem rdzenia kręgowego, nowotworem centralnego układu nerwowego.</li> </ul>	9	D.W1-5., D.W7-8. D.W10., D.W33.
<b>ĆWICZENIA, semestr I</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Wdrażanie do samoopieki, w oparciu o znane koncepcje pielęgniarstwa.</li> <li>Wywiad i diagnoza pielęgniarstwa, interwencje pielęgniarstwa – proces pielęgnowania. Rozmowa z chorym, jako środek psychoterapii podtrzymującej.</li> <li>Rola pielęgniarki przy przyjęciu chorego do przedsiębiorstwa leczniczego.</li> <li>Zadania pielęgniarki w opiece nad chorym po zabiegach mózgowych.</li> <li>Pielęgniarstwo metody oceny stanu pacjenta w chorobach centralnego i obwodowego układu nerwowego.</li> <li>Problemy i zasady opieki nad chorym po operacyjnym leczeniu schorzeń kręgosłupa.</li> </ul>	6	D.U1-4., D.U8., D.U12-13., D.U15., D.U18., D.U22-24, D.U26., O.K1-7
<b>ZAJĘCIA PRAKTYCZNE, semestr II</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Zapoznanie z organizacją pracy w oddziale, topografia oddziału.</li> <li>Zadania pielęgniarki w opiece nad chorym neurologicznie.</li> <li>Przygotowanie chorych do badań diagnostycznych w oddziale neurologii i pielęgnowanie chorych po badaniu.</li> <li>Czynności pielęgnacyjne po zabiegach neurochirurgicznych. Postępowanie z drenami, usprawnienie pooperacyjne.</li> <li>Działania edukacyjne pielęgniarki w stosunku do osób z uszkodzeniem układu nerwowego i ich opiekunów w środowisku szpitalnym i domowym.</li> <li>Zastosowanie w praktyce wiedzy o opiece terminalnej w celu pomocy pacjentowi i jego rodzinie.</li> </ul>	40	D.U1-4., D.U8., D.U12-13., D.U15., D.U18., D.U22-24, D.U26., O.K1-7
<b>PRAKTYKI ZAWODOWE, semestr II</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Procedura przyjęcia chorego w oddział neurologii.</li> <li>Dokumentacja obowiązująca w oddziale neurologii.</li> <li>Badanie wstępne nowo przyjętego pacjenta.</li> <li>Procedura przygotowania chorych do badań diagnostycznych w oddziale neurologii i pielęgnowanie chorych po badaniu.</li> <li>Rozpoznanie problemów pielęgnacyjnych u pacjenta nieprzytomnego i zaplanowanie nad nim opieki.</li> </ul>	80	D.U1-4., D.U8., D.U12-13., D.U15., D.U18., D.U22-24, D.U26., O.K1-7

<ul style="list-style-type: none"><li>Działania pielęgnacyjne i rehabilitacyjne w stosunku do chorego neurologicznie w okresie ostrym i przewlekłym, zapobieganie niepełnosprawności.</li><li>Postępowanie pielęgnacyjne w okresie przed-, śród- i pooperacyjnym w oddziale neurochirurgii.</li><li>Specyfika czynności pielęgnacyjnych po zabiegach neurochirurgicznych, zapobieganie powikłaniom.</li><li>Działania edukacyjne pielęgniarki w stosunku do osób z uszkodzeniem układu nerwowego i ich opiekunów w środowisku szpitalnym i domowym.</li></ul>		
<b>BUNA -samodzielna praca studenta, semestr II</b>		
<ul style="list-style-type: none"><li>Działania terapeutyczne i planowanie opieki pielęgniarskiej wobec chorych z afazją, apraksją, zaburzeniami pamięci i myślenia.</li><li>Jak przygotowanie do samoopieki wpływa na realizację promocji zdrowia w oddziale neurologii?</li><li>Wsparcie psychiczne jako element przygotowania do wieloetapowego leczenia neurochirurgicznego.</li><li>Zasady organizacji opieki specjalistycznej w oddziale neurologicznym.</li></ul>	10	D.W1-7., O.K1-7
<b>WYKAZ LITERATURY</b>		
<b>Literatura podstawowa:</b> — Jaracz K., Domitrz I., <i>Pielęgniarstwo neurologiczne</i> , Wyd. PZWL, Warszawa 2019.		
<b>Literatura uzupełniająca:</b> — Kozubski W., Liberski P.P., <i>Neurologia Tom 1-2</i> , Wyd. PZWL, Warszawa 2016 (druk 2022).		
<b>Sposób zaliczenia oraz formy i podstawowe kryteria oceny/wymagania egzaminacyjne</b>		
<b>Sposób zaliczenia</b> — Egzamin – wykłady — Zaliczenie z oceną – ćwiczenia — Zaliczenie z oceną – zajęcia praktyczne — Zaliczenie bez oceny – praktyka zawodowa — Zaliczenie bez oceny – BUNA		
<b>Formy i kryteria zaliczenia</b> ZALICZENIE PRZEDMIOTU - PRZEDMIOT KOŃCZY SIĘ EGZAMINEM		
<b>Wykład:</b> <b>Kryteria zaliczenia wykładów</b> 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),		
<b>Metoda sprawdzania:</b> odpowiedź ustna, pytania sprawdzające wiedzę teoretyczną. Kryteria ocen –odpowiedź ustna		
<b>Ocena</b>	<b>Kryterium</b>	
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	
<b>Ćwiczenia</b> <b>Metody sprawdzania:</b> pytania sprawdzające wiedzę teoretyczną i umiejętność wiązania teorii z praktyką. Interpretacja omawianej sytuacji klinicznej. Kryteria ocen –odpowiedź ustna jw.		
<b>Kryteria zaliczenia ćwiczeń</b>		

<p>Podstawę do uzyskania zaliczenia na ocenę stanowi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— obecność 100%; potwierdzona wpisem na liście obecności,</li> <li>— aktywny udział w ćwiczeniach (włączanie się do dyskusji inicjowanej przez wykładowcę, przejawianie zainteresowania zagadnieniami omawianymi w trakcie ćwiczeń,)</li> <li>— 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,</li> <li>— posługiwanie się terminologią medyczną stosowaną w diagnostyce, terapii, pielęgnowaniu, określaniu symptomów w stanach zagrożenia zdrowia chorego w oddziale internistycznym</li> <li>— znajomość procedur postępowania w stanach zagrożenia zdrowia</li> </ul>
---

- # BUNA

### Kryteria oceny samodzielnej pracy studenta

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

**Kryteria zaliczenia zajęć praktycznych:**

- Metody sprawdzania:** obserwacja uczestnicząca, obserwacja 360°, rozwiązywanie sytuacji problemowej chorego, ocena prowadzonej dokumentacji procesu pielęgnowania wybranego chorego, ocena sposobu dokumentowania informacji o chorym, ocena umiejętności praktycznych, samoocena, pytania sprawdzające wiedzę teoretyczną i umiejętność wiązania teorii z praktyką (forma ustna)

**Wiedza:**

- Kryteria oceny wiedzy:**

- opanowanie całego materiału programowego, wiązanie wiedzy w logiczny układ, właściwe rozumienie uogólnień i związków między nimi oraz wyjaśnienie zjawisk, umiejętne wykorzystanie wiadomości w teorii i praktyce bez ingerencji nauczyciela, posługiwanie się poprawnym językiem, stylem i terminologią naukową.
- opanowanie materiału programowego, wiązanie wiedzy w logiczny układ, poprawne rozumienie uogólnień i związków między nimi, stosowanie wiedzy w sytuacjach teoretycznych i praktycznych z pomocą nauczyciela, posługiwanie się poprawnym językiem, stylem i terminologią naukową.
- opanowanie materiału programowego ograniczonego do treści podstawowych, wiadomości podstawowe niepowiązane logicznie, ograniczona umiejętność stosowania wiedzy nawet przy pomocy nauczyciela, stosowanie wiadomości dla celów praktycznych i teoretycznych przy pomocy nauczyciela, wiadomości przekazywane w języku zbliżonym do potocznego, mała kondensacja wypowiedzi, liczne błędy, nieporadny styl, trudności w formułowaniu odpowiedzi.
- brak wiadomości programowych i więzi logicznej między nimi, brak rozumienia uogólnień oraz nieumiejętność wyjaśniania zjawisk, brak umiejętności stosowania wiedzy, bardzo liczne i poważne błędy, rażąco nieporadny styl, duże trudności w formułowaniu odpowiedzi.

## **Umiejętności**

Student:

- ustali warunki komunikowania się z pacjentem uwzględniając stan zdrowia, możliwości percepcyjne i intelektualne rozmówcy,
- zastosuje werbalne i niewerbalne metody komunikowania
- sprawdzi stopień zrozumienia przez chorego procesu komunikowania
- udzieli wsparcia choremu i jego bliskim w przezwyciężaniu trudności w procesie przywracania zdrowia
- włączy chorego i jego bliskich w proces podejmowania decyzji w realizowaniu działań opiekuńczo – pielęgnacyjnych
- rozpozna problemy zdrowotne chorego uwzględniając jego doświadczenia, możliwości radzenia sobie z chorobą, przyczyny aktualnych zaburzeń funkcjonowania.
- podejmie współpracę z zespołem terapeutycznym
- wykorzysta w działaniach opiekuńczych metody oparte na nowoczesnych, aktualnych osiągnięciach w dziedzinie pielęgniarstwa
- dokona wspólnie z pacjentem bieżącej i końcowej ewaluacji realizowanych działań opiekuńczych pod kątem osiągnięcia założonego celu.
- udokumentuje działania opiekuńczo- pielęgnacyjne i osiągnięte rezultaty

### **Kryteria oceny:**

- karta oceny i dokumentacja procesu pielęgnowania,
- dziennik kształcenia umiejętności praktycznych (w załączeniu)

## **Kompetencje społeczne:**

Student:

- okaże szacunek choremu dla jego indywidualności, sposobu przeżywania cierpienia i podejmowanych działań na rzecz własnego zdrowia
- wykaże wrażliwość, empatię w rozpoznawaniu zaburzeń w funkcjonowaniu chorego
- wykaże się odpornością na sytuacje stresowe i umiejętnością radzenia sobie ze stresem.
- wykaże poczucie autonomii zawodowej i kompetencji w relacjach interpersonalnych (umiejętność argumentowania, słuchania, wyciągania wniosków, przyjęcia konstruktywnej krytyki)
- będzie postępować zgodnie z zasadami etyki zawodowej
- przestrzega tajemnicy zawodowej
- wykaże umiejętność rozwiązywania sytuacji trudnej: zdefiniowanie problemu, określenie możliwych przyczyn sytuacji trudnej, poszukiwania rozwiązań wspólnie z zespołem, wybór najwłaściwszego postępowania na zasadach konsensusu, ewaluacja efektów rozwiązania problemu
- okaże szacunek dla różnic światopoglądowych i wyznaniowych
- będzie budował własny system wartości, według którego zaplanuje i zrealizuje działania własne posiadające wymiar etyczny zgodny z dobrem osobistym i innych ludzi oraz będzie ponosił konsekwencje za ich skutki.
- będzie unikał stereotypów myślenia o człowieku chorym przez dostrzeganie indywidualności i niepowtarzalności jednostki ludzkiej.
- przejmie odpowiedzialność za własny rozwój zawodowy w drodze samokształcenia, poszukiwania problemów badawczych i metodycznego ich rozwiązania

### **Kryteria oceny:**

- Obserwacja 360° (nauczyciel, pacjenci, członkowie zespołu terapeutycznego)
- Samoocena
- Ocena grupy

## **Kryteria do oceny i samooceny studenta w trakcie zajęć praktycznych/ 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 koleżeńskiej
4. Relacje z pacjentem i jego bliskimi
5. Życzliwość, kultura osobista, tolerancja
6. Podejmowanie roli lidera zespołu opieki pielęgniarstwa

### **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 pielęgniarских (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 pielęgniarских:**

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 pielęgniarских:**

1. Dokumentowanie podjętych działań pielęgnacyjnych

2. Odpowiedzialność za podjęte działania pielęgniarские

**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, 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 pielęgniarских. 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
<b>Stopień odniesienia</b>	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
<b>procesu pielęgnowania do treści zawartych w studium przypadku</b>	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	
<b>Sposób formułowania zapisów na każdym etapie procesu pielęgnowania</b>	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	
<b>Sposób prowadzenia dokumentacji procesu pielęgnowania</b>	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

- OCENA KOŃCOWA Z PRZEDMIOTU:
- egzamin stanowi 40% oceny końcowej z przedmiotu
- pozostałe 60% to średnia ocen z pozostałych form zajęć

- Ocena końcowa jest przeliczana według kryteriów:
- 3,0 -3,24 – dostateczny (3,0)
- 3,25 -3,74 – dostateczny (3,5)
- 3,75 -4,24 – dobry (4,0)
- 4,25-4,74 – dobry plus (4,5)
- 4,75 -5,0 – bardzo dobry (5,0)

**Warunki odrabiania zajęć opuszczonych z przyczyn usprawiedliwionych:**

Odrabianie opuszczonych zajęć jest możliwe jedynie w przypadku choroby studenta udokumentowanej zwolnieniem lekarskim lub innych przyczyn losowych. Usprawiedliwienia zajęć oraz zaliczenia materiału będącego przedmiotem zajęć w okresie nieobecności dokonuje wykładowca prowadzący te 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**