



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

<b>Nazwa modułu/przedmiotu:</b>	<b>CHOROBY WEWNĘTRZNE I PIELĘGNIARSTWO INTERNISTYCZNE</b>	
<b>Kierunek:</b>	<b>PIELĘGNIARSTWO</b>	
<b>Poziom studiów*:</b>	<b>I stopnia pomostowe – ścieżka A</b>	
<b>Profil kształcenia:</b>	<b>praktyczny</b>	
<b>Rodzaj studiów*:</b>	stacjonarne / niestacjonarne	
<b>Rodzaj zajęć*:</b>	obowiązkowe <b>X</b> uzupełniające <input type="checkbox"/> do wyboru <input type="checkbox"/>	
<b>Rok i semestr studiów*:</b>	Rok studiów*: I <b>X</b> II <input type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/>	Semestr studiów*: 1 <input type="checkbox"/> 2 <b>X</b> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>
<b>Liczba przypisanych punktów ECTS</b>	<b>10</b>	
<b>Język wykładowy:</b>	<b>polski</b>	
<b>Nazwa Wydziału PSW:</b>	<b>Wydział Nauk o Zdrowiu</b>	
<b>Kontakt (tel./email):</b>	tel. 55 279 17 68 e-mail: dziekanat@psw.kwidzyn.edu.pl	
<b>Rodzaj modułu/ przedmiotu odnoszący się do przygotowania zawodowego*:</b>	<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><b>nauki w zakresie opieki specjalistycznej X</b></li> <li>zajęcia praktyczne <input type="checkbox"/></li> <li><b>praktyka zawodowa X</b></li> </ul>	
<b>Osoba odpowiedzialna za moduł/przedmiot:</b>		
<b>Osoba(y) prowadząca(e):</b>	według planu studiów	
Formy nakładu pracy studenta		Obciążenie studenta (liczba godzin dydaktycznych)
<i>Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim (wg planu studiów)</i>		
Wykłady (W)		<b>15</b>
Seminarium (S)		
E-learning (e-L)		
Konwersatoria		
Ćwiczenia (C)		<b>6</b>
Zajęcia praktyczne (ZP)		
<b>BUNA - samodzielna praca studenta (wg planu studiów)</b>		
Obciążenie studenta związane z praktykami zawodowymi (wg planu studiów)		<b>80</b>
<b>Sumaryczne obciążenie pracy studenta – ogólna liczba</b>		<b>101</b>
<b>Liczba punktów ECTS za przedmiot/moduł</b>		<b>10, w tym 0 BUNA</b>
<b>Metody dydaktyczne</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>metoda problemowa, (wykład, pogadanka),</li> <li>wykład z użyciem środków audiowizualnych,</li> <li>studium przypadku,</li> <li>praca z tekstem,</li> <li>wykonywanie świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie.</li> </ul>	
<b>Założenia i cel przedmiotu</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Przygotowanie studenta do wypełniania zadań pielęgnacyjnych, opiekuńczych, doradczych w stosunku do pacjenta internistycznego.</li> <li>Przygotowanie postawy studenta nastawionej na kształcenie ustawiczne i samokształcenie.</li> </ul>	
<b>Narzędzia dydaktyczne</b>	Tablica i rzutnik multimedialny, plansze. Pomoce dydaktyczne medyczne (fantomy i symulatory medyczne, тренаżery i modele, w tym modele anatomiczne).	
<b>Wymagania wstępne</b>	Wiedza z zakresu anatomii, fizjologii, patologii, farmakologii, podstaw pielęgniarstwa.	

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.	<i>Egzamin pisemny i/lub ustny standaryzowany</i>	W
D.W2.	Charakteryzuje etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarskiej nad pacjentami w wybranych chorobach.	<i>Egzamin pisemny i/lub ustny standaryzowany</i>	W
D.W3.	Wyjaśnia zasady diagnozowania i planowania opieki nad pacjentem w pielęgniarstwie internistycznym, chirurgicznym, położniczo-ginekologicznym, pediatricznym, geriatrycznym, neurologicznym, psychiatrycznym, w intensywnej opiece medycznej, opiece paliatywnej, opiece długoterminowej.	<i>Egzamin pisemny i/lub ustny standaryzowany</i>	W
D.W4.	Prezentuje rodzaje badań diagnostycznych i zasady ich zlecenia.	<i>Egzamin pisemny i/lub ustny standaryzowany</i>	W
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 standaryzowany</i>	W

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.	<i>Egzamin pisemny i/lub ustny standaryzowany</i>	W
D.W7.	Definiuje standardy i procedury pielęgniarstwa stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia.	<i>Egzamin pisemny i/lub ustny standaryzowany</i>	W
D.W8.	Charakteryzuje reakcje pacjenta na chorobę, przyjęcie do szpitala i hospitalizację.	<i>Egzamin pisemny i/lub ustny standaryzowany</i>	W
D.W10.	Zna zasady organizacji opieki specjalistycznej (geriatrycznej, intensywnej opieki medycznej, neurologicznej, psychiatrycznej, pediatrycznej, internistycznej, chirurgicznej, paliatywnej, długoterminowej oraz na bloku operacyjnym).	<i>Egzamin pisemny i/lub ustny standaryzowany</i>	W
A.U2.	Potrafi łączyć obrazy uszkodzeń tkankowych i narządowych z objawami klinicznymi choroby, wywiadem i wynikami badań diagnostycznych;	<i>Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/ / Realizacja zadania zleconego przez opiekuna praktyk</i>	Ć/PZ
A.U4.	Potrafi wykorzystywać uwarunkowania chorób genetycznych w profilaktyce chorób;	<i>Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/ / Realizacja zadania zleconego przez opiekuna praktyk</i>	Ć/PZ
A.U5.	Potrafi współuczestniczyć w doborze metod diagnostycznych w poszczególnych stanach klinicznych z wykorzystaniem wiedzy z zakresu biochemii i biofizyki;	<i>Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/ / Realizacja zadania zleconego przez opiekuna praktyk</i>	Ć/PZ

A.U6.	Potrafi rozpoznawać najczęściej spotykane pasożyty człowieka na podstawie ich budowy, cykli życiowych oraz wywoływanych przez nie objawów chorobowych;	<i>Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/ / Realizacja zadania zleconego przez opiekuna praktyk</i>	Ć/PZ
B.U6.	Potrafi tworzyć warunki do prawidłowej komunikacji z pacjentem i członkami zespołu opieki;	<i>Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/ / Realizacja zadania zleconego przez opiekuna praktyk</i>	Ć/PZ
C.U38.	Potrafi podejmować decyzje dotyczące doboru metod pracy oraz współpracy w zespole;	<i>Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/ / Realizacja zadania zleconego przez opiekuna praktyk</i>	PZ
C.U39.	Potrafi monitorować zagrożenia w pracy pielęgniarki i czynniki sprzyjające występowaniu chorób zawodowych oraz wypadków przy pracy;	<i>Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/ / Realizacja zadania zleconego przez opiekuna praktyk</i>	PZ
C.U40.	Potrafi współuczestniczyć w opracowaniu standardów i procedur praktyki pielęgniarskiej oraz monitorować jakość opieki pielęgniarskiej;	<i>Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/ / Realizacja zadania zleconego przez opiekuna praktyk</i>	PZ
C.U41.	Potrafi nadzorować i oceniać pracę podległego personelu;	<i>Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/ / Realizacja zadania zleconego przez opiekuna praktyk</i>	PZ
C.U48.	Potrafi wdrażać standardy postępowania zapobiegającego zakażeniom szpitalnym;	<i>Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/ / Realizacja zadania zleconego przez opiekuna praktyk</i>	PZ
C.U49.	Potrafi stosować środki ochrony własnej, pacjentów i współpracowników przed zakażeniami;	<i>Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/ / Realizacja zadania zleconego przez opiekuna praktyk</i>	PZ

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/ / Realizacja zadania zleconego przez opiekuna praktyk</i>	Ć/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/ / Realizacja zadania zleconego przez opiekuna praktyk</i>	Ć/PZ
D.U3.	Prowadzi profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób.	<i>Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/ / Realizacja zadania zleconego przez opiekuna praktyk</i>	Ć/PZ
D.U4.	Organizuje izolację pacjentów z chorobą zakaźną w miejscach publicznych i w warunkach domowych.	<i>Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/ / Realizacja zadania zleconego przez opiekuna praktyk</i>	Ć/PZ
D.U22.	Przekazuje informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta.	<i>Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/ / Realizacja zadania zleconego przez opiekuna praktyk</i>	Ć/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.	<i>Przedłużona obserwacja przez opiekuna / nauczyciela prowadzącego; Ocena 360°</i>	Ć/PZ
O.K2.	Przestrzega praw pacjenta.	<i>Przedłużona obserwacja przez opiekuna / nauczyciela prowadzącego; Ocena 360°</i>	Ć/PZ
O.K3.	Samodzielnie i rzetelnie wykonuje zawód zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzega wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem.	<i>Przedłużona obserwacja przez opiekuna / nauczyciela prowadzącego; Ocena 360°</i>	Ć/PZ

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

\*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 II</b>		
1. Etiologia, patogeneza, obraz kliniczny, metody diagnostyczne, terapia oraz pielęgnowanie pacjentów z chorobami: układu krążenia: choroba niedokrwienna serca, nadciśnienie tętnicze, niewydolność krążenia, zaburzenia rytmu serca, miażdżycza naczyń obwodowych, niewydolność żylna	2	D.W1. D.W2. D.W3. D.W5. D.W8. D.W10. O.K5. O.K7.
2. Etiologia, patogeneza, obraz kliniczny, metody diagnostyczne, terapia oraz pielęgnowanie pacjentów z chorobami: układu oddechowego: zapalenia oskrzeli, płuc, astma, przewlekła obturacyjna choroba płuc, zapalenia opłucnej	2	D.W1. D.W2. D.W3. D.W5. D.W8. D.W10. O.K5. O.K7.
3. Etiologia, patogeneza, obraz kliniczny, metody diagnostyczne, terapia oraz pielęgnowanie pacjentów z chorobami: układu pokarmowego: biegunki, zaparcia, stany zapalne, krwawienia, choroba wrzodowa, zapalenie i niewydolność wątroby, zapalenie trzustki, kamica i zapalenie pęcherzyka żółciowego	2	D.W1. D.W2. D.W3. D.W5. D.W8. D.W10. O.K5. O.K7.
4. Etiologia, patogeneza, obraz kliniczny, metody diagnostyczne, terapia oraz pielęgnowanie pacjentów z chorobami: pokarmowego: biegunki, zaparcia, stany zapalne, krwawienia, choroba wrzodowa, zapalenie i niewydolność wątroby, zapalenie trzustki, kamica i zapalenie pęcherzyka żółciowego	2	D.W1. D.W2. D.W3. D.W5. D.W8. D.W10. O.K5. O.K7.
5. Etiologia, patogeneza, obraz kliniczny, metody diagnostyczne, terapia oraz pielęgnowanie pacjentów z chorobami: układu moczowego: stany zapalne, kamica, niewydolność nerek	1	D.W1. D.W2. D.W3. D.W5. D.W8. D.W10. O.K5. O.K7.

6. Etiologia, patogeneza, obraz kliniczny, metody diagnostyczne, terapia oraz pielęgnowanie pacjentów z chorobami: układu krwiotwórczego: niedokrwistości, białaczki, skazy, zespoły wykrzepiania wewnątrznaczyniowego	2	D.W1. D.W2. D.W3. D.W5. D.W8. D.W10. O.K5. O.K7.
7. Etiologia, patogeneza, obraz kliniczny, metody diagnostyczne, terapia oraz pielęgnowanie pacjentów z chorobami: układu dokrewnego: zaburzenia czynności tarczycy, nadnerczy, trzustki (cukrzyca)	2	D.W1. D.W2. D.W3. D.W5. D.W8. D.W10. O.K5. O.K7.
8. Etiologia, patogeneza, obraz kliniczny, metody diagnostyczne, terapia oraz pielęgnowanie pacjentów z chorobami: układu ruchu: choroba reumatyczna, reumatoidalne zapalenie stawów, osteoporoza.	2	D.W1. D.W2. D.W3. D.W5. D.W8. D.W10. O.K5. O.K7.
<b>ĆWICZENIA, semestr II</b>		
1. Udział pielęgniarki w badaniach diagnostycznych, diagnoza pielęgniarska i edukacja pacjenta.	1	A.U2., A.U4., A.U5., A.U6. B.U6. D.U1. D.U2. D.U3. O.K1. O.K2. O.K3. O.K4. O.K5. O.K6. O.K7.
2. Udział pielęgniarki w leczeniu dietetycznym, farmakologicznym oraz w badaniach diagnostycznych pacjentów z marskością wątroby. Diagnoza pielęgniarska.	1	D.U1. D.U2. D.U3. O.K1. O.K2. O.K3. O.K4. O.K5. O.K6. O.K7.
3. Pielęgnowanie nieuleczalnie chorych, zniedołężniałych o niepomyślnym rokowaniu.	1	D.U1. D.U2. D.U3. O.K1. O.K2. O.K3. O.K4. O.K5. O.K6. O.K7.
4. Opieka pielęgniarska nad pacjentami wieku podeszłego: cukrzycy, chorób serca, nadciśnienia tętniczego, miażdżycy.	1	D.U1. D.U2. D.U3. O.K1. O.K2. O.K3. O.K4. O.K5. O.K6. O.K7.
5. Rozpoznawanie wskazań do badań diagnostycznych – skierowania. Zapisy form recepturowych substancji leczniczych.	2	D.U1. D.U2. D.U3. A.U6 O.K1. O.K2. O.K3. O.K4. O.K5. O.K6. O.K7.
<b>PRAKTYKA ZAWODOWA, semestr II</b>		
1. Zapoznanie z pacjentami i zespołem terapeutycznym oraz programem szkolenia. Zapoznanie z organizacją pracy w oddziale, urządzeniem i wyposażeniem oddziału, obowiązującymi przepisami i procedurami.	4	B.U6. C.U39-41. D.U22. O.K1. O.K2. O.K5. O.K6.
2. Zbieranie informacji o stanie zdrowia, ukierunkowanych na schorzenie pacjenta i potrzeby bio-psycho-społeczne Analiza zebranych informacji i ocena stanu bio-psych-społeczno-duchowego pacjenta.	4	A.U4-6. O.K1. O.K2.
3. Zastosowanie wiedzy, umiejętności i obowiązujących procedur w opiece nad chorymi przed, w trakcie i po badaniach.	4	O.K1. O.K2. O.K3. O.K4. O.K7.
4. Rozpoznanie i formułowanie problemów zdrowotnych, określenie celów pielęgnowania i planowanie opieki zgodnie z wybraną teorią pielęgnowania. Dokumentowanie opieki.	4	O.K1. O.K2. O.K3. O.K4. O.K6.
5. Współuczestniczenie w zapewnieniu opieki pielęgniarskiej uwzględniającej różne formy terapii: farmakoterapii, dietoterapii, psychoterapii elementarnej, rehabilitacji. Obserwacja chorego pod kątem działania stosowanych form terapii. Prowadzenie rozmowy terapeutycznej.	4	C.U38. C.U40-41. O.K1. O.K2. O.K4.
6. Monitorowanie stanu pacjenta, rozpoznawanie stanów zagrożenia życia i podejmowanie działań ratujących życie chorego.	4	D.U1. O.K1. O.K2. O.K4.
7. Realizacja opieki pielęgniarskiej.	4	B.U6. O.K1. O.K2. O.K4.
8. Ocena i profilaktyka powikłań wynikających z przebiegu choroby i procesu leczenia.	4	O.K1. O.K2. O.K3. O.K4. O.K6.
9. Ustalenie celu, planu, dobór metod, środków i treści do przeprowadzenia edukacji chorego i jego rodziny. Realizacja edukacji pacjenta i jego rodziny. Ocena efektów osiągniętych w procesie edukacji pacjenta.	4	O.K1. O.K2. O.K4.
10. Przekazywanie informacji o stanie zdrowia chorego członkom zespołu terapeutycznego.	4	D.U22. O.K1. O.K2. O.K4.
11. Udział w rehabilitacji pacjentów z uwzględnieniem profilaktyki powikłań wynikających z choroby.	4	D.U3. O.K1. O.K2. O.K4.
12. Opieka nad chorym umierającym i jego rodziną. Udzielanie wsparcia.	4	O.K1. O.K2. O.K4.
13. Ocena efektów opieki pielęgniarskiej oraz przygotowania pacjenta do samopielęgnacji po wyjściu ze szpitala.	4	D.U2. O.K1. O.K2. O.K4. O.K6.

14. Proces pielęgnowania w wybranej jednostce chorobowej.	4	O.K1. O.K2.
15. Metody diagnostyczne stosowane w oddziale internistycznym.	4	A.U2. O.K1. O.K2.
16. Farmakoterapia w oddziale internistycznym.	4	A.U5., O.K3-4.
17. Udział pielęgniarki w przygotowaniu pacjenta do badań diagnostycznych.	4	O.K1. O.K2. O.K4.
18. Udział pielęgniarki w farmakoterapii.	4	O.K1. O.K2.O.K4.
19. Izolacja chorego zakaźnie w oddziale internistycznym.	4	C.U48-49. D.U4. O.K1. O.K2.O.K4.
20. Samoocena studenta. Ocena studenta i opinia nauczyciela, (pacjenta, zespołu terapeutycznego) w dziedzinie wiadomości, umiejętności i postawy zgodnie z kryteriami obowiązującymi podczas zajęć.	4	D.U22. O.K1. O.K2. O.K3. O.K4. O.K5. O.K6. O.K7.

#### 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 z oceną – ćwiczenia
- Zaliczenie bez oceny - praktyka zawodowa

##### 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

#### EGZAMIN KOŃCOWY Z PRZEDMIOTU

- 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)

#### Ćwiczenia

##### 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
- realizacja zleconego zadania

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

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

#### 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 pielęgniarstwiej

##### 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 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 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)

5 punktów i poniżej -ndst (2,0)

### 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	

### 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 w okresie nieobecności dokonuje wykładowca prowadzący zajęcia, a praktyki zawodowej koordynator praktyk.

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**