



**MODUŁ / SYLABUS**  
**CYKL KSZTAŁCENIA 2022-2025**

<b>Nazwa modułu/przedmiotu:</b>	<b>NEUROLOGIA I PIELĘGNIARSTWO NEUROLOGICZNE</b>	
<b>Kierunek:</b>	<b>PIELĘGNIARSTWO</b>	
<b>Poziom studiów*:</b>	<b>I stopnia (licencjackie)</b> <b>II stopnia (magisterskie)</b>	
<b>Profil kształcenia:</b>	<b>praktyczny</b>	
<b>Rodzaj studiów*:</b>	<b>stacjonarne / niestacjonarne</b>	
<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 <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <b>X</b>	Semestr studiów*: 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <b>X</b> 6 <b>X</b>
<b>Liczba przypisanych punktów ECTS</b>	<b>8</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>• <b>zajęcia praktyczne X</b></li> <li>• <b>praktyka zawodowa</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)
<b>Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim (wg planu studiów)</b>		
Wykłady (W)		<b>15</b>
Seminarium (S)		
E-learning (e-L)		
Konwersatoria		
Ćwiczenia (C)		<b>15</b>
Zajęcia praktyczne (ZP)		<b>80</b>
<b>BUNA – samodzielna praca studenta (wg planu studiów)</b>		<b>25</b>
Obciążenie studenta związane z praktykami zawodowymi (wg planu studiów)		<b>80</b>
<b>Sumaryczne obciążenie pracy studenta – ogólna liczba</b>		<b>215</b>
<b>Liczba punktów ECTS za przedmiot/moduł</b>		<b>8, w tym 1 BUNA</b>
<b>Metody dydaktyczne</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• wykłady,</li> <li>• ćwiczenia, symulacja medyczna,</li> <li>• zajęcia praktyczne,</li> <li>• praktyki zawodowe,</li> <li>• samokształcenie.</li> </ul>	
<b>Założenia i cel przedmiotu</b>	<p>— Kształcenie umiejętności samodzielnego dostrzegania i rozwiązywania pielęgnacyjnych problemów chorego.</p> <p>— Teoretyczne i praktyczne pogłębienie wiedzy i umiejętności z zakresu postępowania profilaktycznego oraz pielęgnacyjnego w odniesieniu do pacjenta z chorobą centralnego i obwodowego układu nerwowego.</p>	

	<ul style="list-style-type: none"><li>— Ukazanie problemów pielęgnacyjnych pacjentów w procesie leczenia neurologicznego.</li><li>— Kształcenie umiejętności samodzielnego dostrzegania i rozwiązywania pielęgnacyjnych problemów chorego.</li></ul>		
Narzędzia dydaktyczne	Tablica i rzutnik multimedialny, plansze. Pomoce dydaktyczne medyczne (fantomy i symulatory medyczne, trenażery i modele, w tym modele anatomiczne). Ćwiczenia i zajęcia praktyczne częściowo realizowane w PMCSM zgodnie z harmonogramem kształcenia praktycznego w warunkach symulowanych.		
Wymagania wstępne:	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.	Egzamin pisemny i/lub ustny, projekt lub odpowiedź ustna	W/BUNA
D.W2.	Charakteryzuje etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarstwa nad pacjentami w wybranych chorobach.	Egzamin pisemny i/lub ustny, projekt lub odpowiedź ustna	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.	Egzamin pisemny i/lub ustny, projekt lub odpowiedź ustna	W/BUNA
D.W4.	Prezentuje rodzaje badań diagnostycznych i zasady ich zlecenia.	Egzamin pisemny i/lub ustny, realizacja zleconego zadania, projekt lub odpowiedź ustna	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.	Egzamin pisemny i/lub ustny, realizacja zleconego zadania, projekt lub odpowiedź ustna	W/BUNA
D.W7.	Definiuje standardy i procedury pielęgniarstwa stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia.	Egzamin pisemny i/lub ustny, projekt lub odpowiedź ustna	W/BUNA
D.W8.	Charakteryzuje reakcje pacjenta na chorobę, przyjęcie do szpitala i hospitalizację.	Egzamin pisemny i/lub ustnyprojekt lub odpowiedź ustna	W
D.W10.	Zna zasady organizacji opieki specjalistycznej (geriatrycznej, intensywnej opieki medycznej, neurologicznej, psychiatrycznej, pediatrycznej, internistycznej, chirurgicznej, paliatywnej, długoterminowej oraz na bloku operacyjnym).	Egzamin pisemny i/lub ustny, realizacja, projekt lub odpowiedź ustna	W
D.W22.	zasady żywienia pacjentów, z uwzględnieniem leczenia dietetycznego, wskazań przed- i pooperacyjnych według protokołu kompleksowej opieki okołoperacyjnej dla poprawy wyników leczenia (Enhanced Recovery After Surgery, ERAS);	Egzamin pisemny i/lub ustny, projekt lub odpowiedź ustna	W
D.W33.	metody i techniki komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie;	Egzamin pisemny i/lub ustny projekt lub odpowiedź ustna	W/BUNA
D.U1.	Gromadzi informacje, formułuje diagnozę pielęgniarstwa, ustala cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdraża interwencje pielęgniarstwa oraz dokonuje ewaluacji opieki pielęgniarstwa.	Egzamin pisemny i/lub ustny, realizacja zleconego zadania, projekt lub odpowiedź ustna	Ć/ZP/PZ

D.U2.	Prowadzi poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień.	Realizacja zleconego zadania	Ć/ZP/PZ
D.U3.	Prowadzi profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób.	Realizacja zleconego zadania	Ć/ZP/PZ
D.U4.	Organizuje izolację pacjentów z chorobą zakaźną w miejscach publicznych i w warunkach domowych.	Realizacja zleconego zadania	Ć/ZP/PZ
D.U8.	rozpoznaje powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych;	Realizacja zleconego zadania	Ć/ZP/PZ
D.U12.	Przygotowuje pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych.	Realizacja zleconego zadania	Ć/ZP/PZ
D.U13.	Wystawia skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych.	Realizacja zleconego zadania	Ć/ZP/PZ
D.U15.	Dokumentuje sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarstwa, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych.	Realizacja zleconego zadania	Ć/ZP/PZ
D.U18.	rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego;	Realizacja zleconego zadania	Ć/ZP/PZ
D.U22.	Przekazuje informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta.	Realizacja zleconego zadania	Ć/ZP/PZ
D.U23.	Asystuje lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych.	Realizacja zleconego zadania	Ć/ZP/PZ
D.U24.	Ocenia poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosuje farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe.	Realizacja zleconego zadania	Ć/ZP/PZ
D.U26.	Przygotowuje i podaje pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza.	Realizacja zleconego zadania	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 i zachowywania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem.	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.	<i>przedłużona obserwacja przez nauczyciela prowadzącego; Ocena 360° (opinie nauczycieli, kolegów/koleżanek, pacjentów, innych współpracowników); Samoocena</i>	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.	<i>przedłużona obserwacja przez nauczyciela prowadzącego; Ocena 360° (opinie nauczycieli, kolegów/koleżanek, pacjentów, innych współpracowników); Samoocena</i>	W/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 V</b> <b>Treści pielęgniarskie: 4-5</b> <b>Treści kliniczne: 1-3</b>		
1. Nowoczesne metody diagnostyczne stosowane w neurologii.	2	D.W1-5. D.W7-8., D.W10., D.W22., D.W33., O.K7.
2. Choroby naczyniowe w mózgu.	2	
3. Zespoły i objawy w neurologii.	2	
4. Udział pielęgniarki w diagnozowaniu i leczeniu chorych neurologicznie.	3	
5. 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.	6	
<b>ĆWICZENIA, semestr V</b> <b>Treści pielęgniarskie: 1 - 8</b> <b>Treści kliniczne: 9</b>		
1. Wdrażanie do samoopieki, w oparciu o znane koncepcje pielęgniarskie.	1	D.U1-4., D.U8. D.U12-13., D.U15., D.U18., D.U22-24., D.U26., O.K1-7.
2. Wywiad i diagnoza pielęgniarska, interwencje pielęgniarskie – proces pielęgowania.	1	
3. Rozmowa z chorym, jako środek psychoterapii podtrzymującej.	1	
4. Rola pielęgniarki przy przyjęciu chorego do przedsiębiorstwa leczniczego.	1	
5. Przygotowanie chorych do badań wykonywanych w oddziale neurologicznym.	3	
6. Zadania pielęgniarki w opiece nad chorym po zabiegach mózgowych.	2	
7. Pielęgniarskie metody oceny stanu pacjenta w chorobach centralnego i obwodowego układu nerwowego.	2	
8. Problemy i zasady opieki nad chorym po operacyjnym leczeniu schorzeń kręgosłupa.	2	
9. Rozpoznawanie wskazań do badań diagnostycznych – skierowania. Zapisy form recepturowych substancji leczniczych.	2	

ZAJĘCIA PRAKTYCZNE, semestr V			
1. Zapoznanie z organizacją pracy w oddziale, topografia oddziału.	5	D.U1-4., D.U8. D.U12-13., D.U15., D.U18., D.U22-24., D.U26., O.K1-7.	
2. Zadania pielęgniarki w opiece nad chorym neurologicznie.	10		
3. Przygotowanie chorych do badań diagnostycznych w oddziale neurologii i pielęgnowanie chorych po badaniu.	15		
4. Czynności pielęgnacyjne po zabiegach neurochirurgicznych. Postępowanie z drenami, usprawnienie pooperacyjne.	20		
5. Działania edukacyjne pielęgniarki w stosunku do osób z uszkodzeniem układu nerwowego i ich opiekunów w środowisku szpitalnym i domowym.	20		
6. Zastosowanie w praktyce wiedzy o opiece terminalnej w celu pomocy pacjentowi i jego rodzinie.	10		
PRAKTYKI ZAWODOWE, semestr VI			
1. Procedura przyjęcia chorego w oddział neurologii.	6	D.U1-4., D.U8. D.U12-13., D.U15., D.U18., D.U22-24., D.U26., O.K1-7.	
2. Dokumentacja obowiązująca w oddziale neurologii.	6		
3. Badanie wstępne nowo przyjętego pacjenta.	6		
4. Procedura przygotowania chorych do badań diagnostycznych w oddziale neurologii i pielęgnowanie chorych po badaniu.	10		
5. Rozpoznanie problemów pielęgnacyjnych u pacjenta nieprzytomnego i zaplanowanie nad nim opieki.	10		
6. Działania pielęgnacyjne i rehabilitacyjne w stosunku do chorego neurologicznie w okresie ostrym i przewlekłym, zapobieganie niepełnosprawności.	11		
7. Postępowanie pielęgnacyjne w okresie przed-, śród- i pooperacyjnym w oddziale neurochirurgii.	11		
8. Specyfika czynności pielęgnacyjnych po zabiegach neurochirurgicznych, zapobieganie powikłaniom.	10		
9. Działania edukacyjne pielęgniarki w stosunku do osób z uszkodzeniem układu nerwowego i ich opiekunów w środowisku szpitalnym i domowym.	10		
BUNA – samodzielna praca studenta, semestr V			
1. Działania terapeutyczne i planowanie opieki pielęgniarskiej wobec chorych z afazją, apraksją, zaburzeniami pamięci i myślenia.	6	D.W1-7., D.W33., O.K1-7.	
2. Jak przygotowanie do samoopieki wpływa na realizację promocji zdrowia w oddziale neurologii?	6		
3. Wsparcie psychiczne jako element przygotowania do wieloetapowego leczenia neurochirurgicznego.	6		
4. Zasady organizacji opieki specjalistycznej w oddziale neurologicznym.	7		
WYKAZ LITERATURY			
Literatura podstawowa:			
— Jaracz K., Domitrz I., <i>Pielęgniarstwo neurologiczne</i> , Wyd. PZWL, Warszawa 2019.			
Literatura uzupełniająca:			
— Kozubski W., Liberski P.P., <i>Neurologia Tom 1-2</i> , Wyd. PZWL, Warszawa 2016 (druk 2022).			
Sposób zaliczenia oraz formy i podstawowe kryteria oceny/wymagania egzaminacyjne			
Sposób zaliczenia			
— Egzamin – wykłady			
— Zaliczenie z oceną – ćwiczenia			
— 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

Podstawę do uzyskania zaliczenia stanowi:

- obecność 100%; potwierdzona wpisem na liście obecności,
- ewentualna 10% nieobecność zrównoważona w sposób indywidualnie ustalony z prowadzącym zajęcia.

## Ćwiczenia

Podstawę do uzyskania zaliczenia na ocenę stanowi:

- obecność 100%; potwierdzona wpisem na liście obecności (nieobecność usprawiedliwiona w przypadku choroby studenta udokumentowanej zwolnieniem lekarskim lub innych przyczyn losowych i odpracowanie zajęć w innym terminie),
- aktywny udział w ćwiczeniach (przejawianie zainteresowania zagadnieniami omawianymi i prowadzonymi w trakcie ćwiczeń),
- pozytywne zaliczenie efektów uczenia się w zakresie umiejętności i kompetencji społecznych - pozytywne zaliczenie kolokwium – pisemne lub ustne,
- poprawne wypełnienie obowiązującej dokumentacji pielęgniarskiej,
- poprawne opracowanie pracy pisemnej - planu opieki pielęgniarskiej/procesu pielęgnowania dla pacjenta z wybraną diagnozą pielęgniarską (pozytywne zaliczenie BUNA),
- poprawna postawa wobec pacjenta symulowanego/standaryzowanego, kolegów, nauczyciela, zawodu i nauki oraz regulaminu.

## Zajęcia praktyczne

Podstawę do uzyskania zaliczenia na ocenę stanowi:

- obecność 100%; potwierdzona wpisem na liście obecności (nieobecność usprawiedliwiona w przypadku choroby studenta udokumentowanej zwolnieniem lekarskim lub innych przyczyn losowych i odpracowanie zajęć w innym terminie),
- aktywny udział w zajęciach praktycznych,
- pozytywne zaliczenie efektów uczenia się w zakresie umiejętności i kompetencji społecznych,
- poprawne wypełnienie obowiązującej dokumentacji pielęgniarskiej,
- poprawne opracowanie procesu pielęgnowania pacjenta, poprawne opisanie raportu pielęgniarskiego,
- poprawna postawa wobec pacjenta, zespołu terapeutycznego i kolegów, zawodu i nauki oraz regulaminu,

## Praktyka zawodowa

Podstawę do uzyskania zaliczenia stanowi:

- obecność 100%; potwierdzona wpisem na liście obecności (nieobecność usprawiedliwiona w przypadku choroby studenta udokumentowanej zwolnieniem lekarskim lub innych przyczyn losowych i odpracowanie zajęć w innym terminie),
- aktywny udział w praktykach zawodowych,
- pozytywne zaliczenie efektów uczenia się w zakresie umiejętności i kompetencji społecznych (zasady, sprawność, skuteczność, samodzielność, komunikowanie, postawa),
- poprawne wypełnienie obowiązującej dokumentacji pielęgniarskiej,
- poprawne opracowanie procesu pielęgnowania pacjenta, poprawne opisanie raportu pielęgniarskiego,
- poprawna postawa wobec pacjenta, zespołu terapeutycznego i kolegów, zawodu i nauki oraz regulaminu.

## KRYTERIA OCENY WIEDZY

### Kryteria oceny wiedzy - test

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

### Kryteria oceny wiedzy – odpowiedź ustna

Lp.	Kryterium	Liczba punktów 0-5
1.	Poprawność odpowiedzi	
2.	Trafność rozpoznania problemów	
3.	Aktualna wiedza medyczna i nauk o zdrowiu	
4.	Wiedza interdyscyplinarna	
5.	Poprawność słownictwa medycznego / fachowego	
6.	Samodzielność i kreatywność w proponowaniu rozwiązań	
7.	Razem	

\*Uzyskanie 0-1 punktów w ramach któregośkolwiek kryterium skutkuje oceną niedostateczną

Liczba punktów i ocena:

30-28 - bardzo dobry (5,0) - student udziela całkowicie wyczerpującej i prawidłowej odpowiedzi na zadane pytanie, swobodnie posługuje się poprawnym merytorycznie językiem naukowym, uwzględniając w odpowiedzi ustnej aktualną wiedzę medyczną, wykazuje się łatwością w rozwiązywaniu problemów wynikających z zadania, umiejętnie łączy wiedzę z różnych dziedzin naukowych, wykazuje się oryginalnością własnych przemyśleń.

24-25 - plus dobry (4,5) - student udziela prawidłowej odpowiedzi na zadane pytanie, posługuje się językiem naukowym, uwzględniając w odpowiedzi ustnej aktualną wiedzę medyczną, rozwiązuje problemy wynikające z zadania, łączy wiedzę z kilku dziedzin naukowych.

24-22 - dobry (4,0) – student udziela zasadniczo samodzielnej odpowiedzi, która zawiera większość wymaganych treści, dopuszczalne są nieliczne błędy w odpowiedzi (drugorzędne z punktu widzenia tematu), posługuje się aktualną wiedzą medyczną wymagającą niewielkiego uzupełnienia, odpowiedź jest poprawna pod względem języka naukowego, trafność rozpoznawania problemów wymagająca niewielkiej poprawy, w odpowiedzi i powinny być zawarte samodzielne wnioski studenta.

21-19 - plus dostateczny (3,5) - student udziela zasadniczo samodzielnej odpowiedzi, która zawiera większość wymaganych treści, popełnia nieliczne, pierwszoplanowe błędy w odpowiedzi, student zna najważniejsze fakty i potrafi je zinterpretować oraz wyłonić najważniejsze problemy, posługuje się wiedzą medyczną nie zawsze aktualną, w odpowiedzi uwzględnia wiedzę tylko z danej dziedziny, popełnia błędy w posługiwaniu się językiem naukowym, wymaga pomocy w wyciąganiu wniosków.

18-16 - dostateczny (3,0) – student udziela odpowiedzi zawierającej część wymaganych informacji, popełniając błędy, ale z pomocą nauczyciela koryguje swoją odpowiedź, zarówno w zakresie wiedzy merytorycznej, jak i w sposobie jej prezentowania, student zna jednak podstawowe fakty i przy pomocy nauczyciela udziela odpowiedzi na postawione pytanie.

### KRYTERIA OCENY POSZCZEGÓLNYCH ELEMENTÓW UMIEJĘTNOŚCI I KOMPETENCJI SPOŁECZNYCH

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

*Student otrzymuje zaliczenie /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* (pkt. 0-2)	Sprawność* (pkt. 0-2)	Skuteczność* (pkt. 0-2)	Samodzielność* (pkt. 0-2)	Komunikowanie* (pkt. 0-2)	Postawa* (pkt. 0-2)
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
Uzyskana liczba pkt						

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

\*Uzyskanie 0 pkt w którymkolwiek elemencie oceny uniemożliwia pozytywne zaliczenie umiejętności praktycznych

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 elementów osiągniętych w procesie pielęgnowania**

Lp.	Elementy oceny procesu pielęgnowania	Liczba punktów 0-2
	Umiejętność gromadzenia i analizowania informacji dotyczącej sytuacji zdrowotnej pacjenta*	
	Umiejętność formułowania diagnozy pielęgniarstwa*	
	Umiejętność określania celów opieki*	
	Umiejętność planowania działań adekwatnych do sytuacji zdrowotnej pacjenta i rodziny*	
	Realizacja planowanych działań zgodnych z aktualnymi standardami udzielania świadczeń pielęgniarstwa*	
	Samodzielność i kreatywność w proponowaniu rozwiązań*	
	Umiejętność oceny procesu pielęgnowania i formułowania wniosków do dalszej pielęgnacji pacjenta przez niego samego i/lub jego rodzinę/opiekunów*	
	Umiejętność stosowania poprawnej terminologii medycznej*	
	Umiejętność estetycznego zapisu w dokumentacji pacjenta*	
	Razem	

\*Uzyskanie 0 pkt w którymkolwiek elemencie oceny uniemożliwia pozytywne zaliczenie procesu pielęgnowania

Liczba punktów i ocena

36-40 - bardzo dobry (5,0)

32-35 - plus dobry (4,5)

28-31 - dobry (4,0)

24-27 - plus dostateczny (3,5)

20-23 - dostateczny (3,0)

0-19 - niedostateczny (2,0)

**Kryteria oceny elementów osiągniętych w raporcie pielęgniarstwa**

Lp.	Elementy oceny raportu pielęgniarstwa	Punktacja	Uzyskana liczba punktów
	Ocena stanu ogólnego chorego*	0-2	
	Ocena stanu biologicznego chorego (realizacja i ewaluacja działań)* -pominięcie ważnego problemu skutkuje uzyskaniem oceny niedostatecznej z raportu	0-8	
	Ocena stanu psychicznego (realizacja i ewaluacja działań)*	0-5	
	Ocena stanu społecznego (realizacja i ewaluacja działań)	0-3	
	Umiejętność oceny efektów zrealizowanych działań i formułowania zaleceń na następny dyżur*	0-3	
	Poprawność słownictwa medycznego/fachowego, estetyka pracy*	0-2	
	Razem		

\*Uzyskanie 0 punktów w ramach któregośkolwiek kryterium skutkuje oceną niedostateczną

Liczba punktów i ocena:

23-21 - bardzo dobry (5,0)

20-19 - dobry plus (4,5)

18-17 - dobry (4,0)

16-14 - dostateczny plus (3,5)

13-12 - dostateczny (3,0)

11-0 - niedostateczny (2,0)

**Kryteria oceny postawy studenta**

Lp.	Ocena elementów postawy studenta	Punktacja	Uzyskana liczba punktów
	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*.	0-8	
	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)*.	0-6	
	Postawa wobec zawodu i nauki: zaangażowanie w pracę pielęgniarstwa (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 pielęgniarstwa, motywacja do ustawicznego uczenia się),	0-6	



	samoocena własnych zachowań (stosunek do błędów, ponoszenie odpowiedzialności, samoocena poziomu wiadomości, umiejętności i możliwości)*.		
	Postawa studenta wobec regulaminu: punktualność, unikanie absencji, przestrzeganie regulaminów placówki/jednostki i prowadzonych zajęć, prawidłowe umundurowanie, estetyczny wygląd*.	0-3	
	Razem		

\*Uzyskanie 0 punktów w ramach któregośkolwiek kryterium skutkuje oceną niedostateczną

Liczba punktów i ocena:

23-21 - bardzo dobry (5,0)

20-19 - dobry plus (4,5)

18-17 - dobry (4,0)

16-14 - dostateczny plus (3,5)

13-12 - dostateczny (3,0)

11-0 - niedostateczny (2,0)

#### EGZAMIN KOŃCOWY Z PRZEDMIOTU

- Warunkiem dopuszczenia do egzaminu jest uzyskanie pozytywnego zaliczenia z wykładów i ćwiczeń, zajęć praktycznych, praktyki zawodowej oraz BUNA.
- 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 60% oceny końcowej z przedmiotu,
- pozostałe 40% 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 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 zaliczenia/ egzaminu. Jedynie w przypadku uzyskania zaliczenia/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 oraz zaliczania przedmiotu.

**Akceptacja:**

**Prorektor ds. Nauki i Jakości Kształcenia**