



MODUŁ / SYLABUS  
CYKL KSZTAŁCENIA 2024-2025

Nazwa modułu/przedmiotu:	OPIEKA PALIATYWNA	
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	7,5	
Język wykładowy:	polski	
Nazwa Wydziału PSW:	Wydział Nauk o Zdrowiu	
Kontakt (tel./email):	tel. 55 279 17 68 e-mail: dziekanat@psw.kwidzyn.edu.pl	
Rodzaj modułu/ przedmiotu odnoszący się do przygotowania zawodowego*:	<ul style="list-style-type: none"><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)
<i>Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim (wg planu studiów)</i>		
Wykłady (W)		9
Seminarium (S)		
Konwersatoria		
Ćwiczenia (C)		6
Zajęcia praktyczne (ZP)		20
<i>BUNA - samodzielna praca studenta (wg planu studiów)</i>		10
Obciążenie studenta związane z praktykami zawodowymi (wg planu studiów)		60
Sumaryczne obciążenie pracy studenta – ogólna liczba		105
Liczba punktów ECTS za przedmiot/moduł		7,5, w tym 0,5 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>• ćwiczenia praktyczne,</li><li>• praca z chorym,</li><li>• analiza dokumentacji medycznej,</li><li>• 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>— Zapoznanie studentów z organizacją i zadaniami opieki paliatywno-hospicyjnej, ze standardami postępowania i leczenia chorób nowotworowych, eliminowania bólu, obrzęku limfatycznego.</li> <li>— Zapoznanie studentów z zasadami żywienia oraz wsparcia duchowego i moralnego w terminalnym okresie choroby dla chorego i jego opiekunów.</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. Sprzęt w ramach realizacji treści z projektowania uniwersalnego: symulator duszności oddechowej, wózek inwalidzki.
<b>Wymagania wstępne:</b>	Umiejętność oceny stanu psychofizycznego pacjenta, podstawy pielęgniarstwa, ocena skali bólu.

**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 / Kolokwium pisemne i/lub ustne / Realizacja zleconego zadania / Projekt lub odpowiedź ustna</i>	W/BUNA
D.W2.	Charakteryzuje etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarzkiej nad pacjentami w wybranych chorobach.	<i>Egzamin pisemny i/lub ustny / Kolokwium pisemne i/lub ustne / Realizacja zleconego zadania / 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 / Realizacja zleconego zadania,</i>	W/BUNA
D.W4.	Prezentuje rodzaje badań diagnostycznych i zasady ich zlecenia.	<i>Egzamin pisemny i/lub ustny / Kolokwium pisemne i/lub ustne / Realizacja zleconego zadania</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.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 / Realizacja zleconego zadania</i>	W/BUNA
D.W7.	Definiuje standardy i procedury pielęgniarzkie stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia.	<i>Egzamin pisemny i/lub ustny / Kolokwium pisemne i/lub ustne / Realizacja zleconego zadania / 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 / Kolokwium pisemne i/lub ustne / Realizacja zleconego zadania / Projekt lub odpowiedź ustna</i>	W/BUNA
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 / Kolokwium pisemne i/lub ustne / Realizacja zleconego zadania / Projekt lub odpowiedź ustna</i>	W/BUNA
B.U7.	Potrafi wskazywać i stosować właściwe techniki redukcji lęku i metody relaksacyjne;	<i>Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/</i>	Ć/ZP/PZ
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/BUNA
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>	ZP/PZ
D.U12.	Przygotowuje pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych.	<i>Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/</i>	ZP/PZ
D.U13.	Wystawia skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych.	<i>Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/</i>	ZP/PZ
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>	Ć/ZP/PZ
D.U16.	Uczy pacjenta i jego opiekuna doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych.	<i>Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/</i>	Ć/ZP/PZ
D.U18.	Rozpoznaje powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego.	<i>Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/</i>	Ć/ZP/PZ
D.U20.	Prowadzi rozmowę terapeutyczną.	<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>	ZP/PZ
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>	Ć/ZP/PZ
D.U25.	Postępuje zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta.	<i>Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/</i>	ZP/PZ

D.U26.	Przygotowuje i podaje pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza.	Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/	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
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
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
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	W/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
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	W/Ć/ZP/PZ/ BUNA

\*W-wykład; S-seminarium; 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>		
1. Definicja medycyny paliatywnej. System organizacji opieki paliatywnej w Polsce.	1	D.W1. D.W2. D.W3. D.W5. D.W7. D.W8.
2. Charakterystyka interdyscyplinarnego zespołu opieki paliatywnej.	1	D.W10. D.U2. D.U3. D.U4. D.U16. D.U18. D.U24.
3. Podstawy onkologii.	1	O.K5. O.K7
4. Metody leczenia onkologicznego.	1	
5. Powikłania terapii przeciwnowotworowej.	1	
6. Ból w chorobie nowotworowej.	1	
7. Pielęgnowanie pacjenta w szpitalnym studium choroby z najczęściej występującymi objawami ze strony poszczególnych układów.	3	
<b>ĆWICZENIA, semestr I</b>		
1. Objawy ze strony układu oddechowego.	1	B.U7. D.U2. D.U4. D.U12. D.U15. D.U16. D.U18. D.U20. D.U24. O.K1...O.K7.
2. Objawy ze strony układu moczowego i płciowego występujące w grupie pacjentów z zaawansowanym procesem chorobowym.	1	
3. <b>Projektowanie uniwersalne w opiece paliatywnej. Reakcje pacjenta na kwalifikację do objęcia go opieką paliatywną. Podstawy i umiejętności w efektywnym komunikowaniu. Ćwiczenia z wykorzystaniem symulatora duszności oddechowej.</b>	1	
4. Standardy w leczeniu bólu przewlekłego.	1	
5. Badania diagnostyczne wykorzystywane u pacjentów w opiece paliatywnej.	1	
6. Zmiany w obrębie skóry i tkanki podskórnej. Odleżyny, owrzodzenia nowotworowe, obrzęk limfatyczny.	1	
<b>ZAJĘCIA PRAKTYCZNE, semestr II</b>		
1. Gromadzenie informacji, formułowanie diagnozy pielęgniarstwa, ustalenie celu i planu opieki pielęgniarstwa.	3	B.U7. D.U1. D.U2. D.U3. D.U4. D.U12. D.U13. D.U15. D.U16. D.U18. D.U20. D.U23...D.U26. O.K1...O.K7.
2. Rola pielęgniarki w leczeniu bólu nowotworowego.	3	
3. Pozafarmakologiczne metody łagodzenia dolegliwości bólowych.	3	
4. Dobieranie metod i środków do pielęgnacji ran na podstawie ich kwalifikacji.	4	
5. Organizowanie izolacji pacjentów z chorobą zakaźną w warunkach szpitalnych.	3	
6. Rozpoznawanie powikłań leczenia.	4	
<b>PRAKTYKI ZAWODOWE, semestr II</b>		
1. Nawiązanie kontaktu z chorym, jego rodziną i zespołem terapeutycznym.	10	B.U7. D.U1. D.U2. D.U3. D.U4. D.U12. D.U13. D.U15. D.U16. D.U18. D.U20.
2. Prowadzenie poradnictwa w zakresie samoopieki pacjentów objętych opieką paliatywną.	15	
3. Ból totalny – metody leczenia i kontrola bólu u chorych w terminalnym okresie choroby.	10	

4. Zastosowanie skal do oceny jakości życia oraz dokonanie adekwatnej analizy i określenie planu opieki.	8	D.U23...D.U26. O.K1...O.K7.
5. Prowadzenie rozmowy terapeutycznej.	10	
6. Dokumentowanie sytuacji zdrowotnej pacjenta, dynamika jej zmian z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych.	7	
<b>BUNA – samodzielna praca studenta, semestr I</b>		
1. Zjawisko zmęczenia chorego i jego rodziny w opiece paliatywnej.	1	D.W1. D.W2. D.W5. D.W7. D.W8. D.W10. D.U1. D.U4. D.U12. D.U16. D.U18. D.U20. D.U24. D.U25. O.K1. O.K5. O.K7
2. Podmiotowość chorego i pojęcie godnego umierania oparte o zasady opieki paliatywnej.	1	
3. Zasady oceny jakości życia w medycynie paliatywnej.	1	
4. Proces starzenia w aspekcie bio-psycho-społecznym.	1	
5. Filozofia, zasady i organizacja opieki paliatywnej, zespół interdyscyplinarny, rola wolontariuszy.	1	
6. Epidemiologia, etiologia, patofizjologia nowotworów.	1	
7. Charakterystyka bólu nowotworowego. Zasady postępowania w leczeniu bólów według WHO.	2	
8. Znaczenie medycyny paliatywnej i leczenia objawowego na przykładach: bólu, duszności, lęku, depresji.	2	

#### WYKAZ LITERATURY

##### Literatura podstawowa:

— Kaptacz A., de Walden-Gałuszko K., *Pielęgniarstwo opieki paliatywnej*, PZWL, Warszawa 2019.

##### Literatura uzupełniająca:

— Ciałkowska-Rysz A., De Walden-Gałuszko K., *Medycyna paliatywna*, PZWL, Warszawa 2023.

#### 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:

##### 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

### BUNA

**Metody sprawdzania:** Projekt

#### Kryteria oceny samodzielnej pracy studenta

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

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

### Zajęcia praktyczne

#### Kryteria zaliczenia zajęć praktycznych:

- 100% Obecność na zajęciach, kultura osobista, punktualność, obowiązkowość, odpowiedzialność umiejętność nawiązywania kontaktów interpersonalnych, poszanowanie godności pacjenta, prawa do intymności, prawa do informacji i współudziału w podejmowanych decyzjach opiekuńczo- pielęgnacyjnych, zachowanie tajemnicy zawodowej
- Zapewnienie pacjentowi opieki pielęgniarstwie zgodnie z obowiązującymi standardami pielęgnowania oraz zasadami etyki ogólnoludzkiej i zawodowej,
- Udokumentowanie opieki (dokumentacja procesu pielęgnowania)
- Zaliczenie ustne tematyki zajęć praktycznych oraz umiejętności praktycznych w oddziale według (dziennika) umiejętności
- Ocena przez nauczyciela indywidualnej dokumentacji procesu pielęgnowania oraz pracy studentów według indywidualnej karty oceny (Działania w roli członka zespołu opieki zdrowotnej, działania na rzecz własnego rozwoju i rozwoju praktyki pielęgniarstwie, świadczenie opieki zdrowotnej i zarządzanie opieką zdrowotną, podejmowanie działań edukacyjnych) samoocena studenta

**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)

#### Kryteria oceny:

##### Wiedza:

- posługiwanie się terminologią medyczną stosowaną w diagnostyce, terapii, pielęgnowaniu, określaniu symptomów choroby w oddziale internistycznym
- znajomość procedur postępowania w podstawowych i specjalistycznych badaniach i zabiegach diagnostyczno- leczniczych
- znajomość związku przyczynowo-skutkowego w schorzeniach internistycznych, możliwych powikłań następstw choroby, możliwości terapii i modelu opieki pielęgniarstwie

#### 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
- przestrzeży 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 dostrzeżenie indywidualności i niepowtarzalności jednostki ludzkiej.
- przejmie odpowiedzialność za własny rozwój zawodowy w drodze samokształcenia, poszukiwania problemów badawczych i metodycznego ich rozwiązywania

### **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 koleżeńskej
4. Relacje z pacjentem i jego bliskimi
5. Życzliwość, kultura osobista, tolerancja



### Świadomość zasad etyki zawodowej:

- 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)

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

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

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

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

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

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

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. dydaktycznych**