



MODUŁ / SYLABUS
CYKL KSZTAŁCENIA 2024-2027

Nazwa modułu/przedmiotu:	ANESTEZJOLOGIA I PIELĘGNIARSTWO W ZAGROŻENIU ŻYCIA	
Kierunek:	PIELĘGNIARSTWO	
Poziom studiów*:	I stopnia (licencjackie) II stopnia (magisterskie)	
Profil kształcenia:	praktyczny	
Rodzaj studiów*:	stacjonarne / niestacjonarne	
Rodzaj zajęć*:	obowiązkowe X uzupełniające <input type="checkbox"/> do wyboru <input type="checkbox"/>	
Rok i semestr studiów*:	Rok studiów*: I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III X	Semestr studiów*: 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 X
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"> • nauki podstawowe <input type="checkbox"/> • nauki społeczne i humanistyczne <input type="checkbox"/> • nauki w zakresie podstaw opieki pielęgniarskiej <input type="checkbox"/> • nauki w zakresie opieki specjalistycznej X • zajęcia praktyczne X • praktyka zawodowa X 	
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)		15
Seminarium (S)		
Konwersatoria		
Ćwiczenia (C)		15
Zajęcia praktyczne (ZP)		80
BUNA - samodzielna praca studenta (wg planu studiów)		10
Obciążenie studenta związane z praktykami zawodowymi (wg planu studiów)		80
Sumaryczne obciążenie pracy studenta – ogólna liczba		200
Liczba punktów ECTS za przedmiot/moduł		7,5, w tym 0,5 BUNA
Metody dydaktyczne	<ul style="list-style-type: none"> • wykład, • ćwiczenia, symulacja medyczna, analiza przypadków klinicznych, • zajęcia praktyczne, • praktyka zawodowa, • samokształcenie 	
Założenia i cel przedmiotu	<p>— Zdobycie wiedzy na temat etiopatogenezy, objawów klinicznych, przebiegu, leczeniu, rokowaniu i zasad opieki pielęgniarskiej w wybranych chorobach.</p> <p>— Zapoznanie z zasadami diagnozowania i planowania opieki nad pacjentem</p>	

	w intensywnej opiece medycznej.		
Narzędzia dydaktyczne	Tablica i rzutnik multimedialny, plansze. Pomoce dydaktyczne medyczne (fantomy i symulatory medyczne, trenażery i modele, w tym modele anatomiczne). ZP częściowo realizowane w CSM zgodnie z harmonogramem kształcenia praktycznego w warunkach symulowanych.		
Wymagania wstępne:	Podstawowa wiedza z zakresu nauk społecznych.		
Macierz efektów uczenia się dla modułu /przedmiotu w odniesieniu do metod weryfikacji osiągnięcia zamierzonych efektów uczenia się oraz formy realizacji zajęć dydaktycznych			
Symbol efektu uczenia się	Student, który zaliczy moduł (przedmiot) wie/rozumie/potrafi:	Metody weryfikacji osiągnięcia zamierzonych efektów uczenia się	Forma realizacji zajęć dydaktycznych * wpisz symbol
D.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, realizacja zleconego zadania, projekt lub odpowiedź ustna	W/Ć/BUNA
D.W4.	Prezentuje rodzaje badań diagnostycznych i zasady ich zlecania.	Egzamin pisemny i/lub ustny, realizacja zleconego zadania, projekt lub odpowiedź ustna	W/Ć/BUNA
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 zleconego zadania, projekt lub odpowiedź ustna	W/Ć/BUNA
D.W18.	Przedstawia metody, techniki i narzędzia oceny stanu świadomości i przytomności.	Egzamin pisemny i/lub ustny, realizacja zleconego zadania, projekt lub odpowiedź ustna	W/Ć/BUNA
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, realizacja zleconego zadania, projekt lub odpowiedź ustna	W/Ć/BUNA
D.W23.	czynniki zwiększające ryzyko okołoperacyjne;	Egzamin pisemny i/lub ustny, realizacja zleconego zadania, projekt lub odpowiedź ustna	W/Ć/BUNA
D.W24.	zasady przygotowania pacjenta do zabiegu operacyjnego w trybie pilnym i planowym, w chirurgii jednego dnia oraz zasady opieki nad pacjentem po zabiegu operacyjnym w celu zapobiegania wczesnym i późnym powikłaniom;	Egzamin pisemny i/lub ustny, realizacja zleconego zadania, projekt lub odpowiedź ustna	W/Ć/BUNA
D.W28.	Opisuje standardy i procedury postępowania w stanach nagłych i zabiegach ratujących życie.	Egzamin pisemny i/lub ustny, realizacja zleconego zadania, projekt lub odpowiedź ustna	W/Ć/BUNA
D.W29.	zasady obserwacji pacjenta po zabiegu operacyjnym, obejmującej monitorowanie w zakresie podstawowym i rozszerzonym;	Egzamin pisemny i/lub ustny, realizacja zleconego zadania, projekt lub odpowiedź ustna	W/Ć/BUNA

D.W30.	Opisuje metody znieczulenia i zasady opieki nad pacjentem po znieczuleniu;	<i>Egzamin pisemny i/lub ustny, realizacja zleconego zadania, projekt lub odpowiedź ustna</i>	W/Ć/BUNA
D.W31.	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, realizacja zleconego zadania, projekt lub odpowiedź ustna</i>	W/Ć/BUNA
D.W32.	Prezentuje metody i skale oceny bólu, poziomu sedacji oraz zaburzeń snu oraz stanów delirycznych u pacjentów w stanach zagrożenia życia.	<i>Egzamin pisemny i/lub ustny, realizacja zleconego zadania, projekt lub odpowiedź ustna</i>	W/Ć/BUNA
D.W33.	Przedstawia metody i techniki komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie.	<i>Egzamin pisemny i/lub ustny, realizacja zleconego zadania, projekt lub odpowiedź ustna</i>	W/Ć/BUNA
D.W34.	Zna zasady profilaktyki powikłań związanych ze stosowaniem inwazyjnych technik diagnostycznych i terapeutycznych u pacjentów w stanie krytycznym.	<i>Egzamin pisemny i/lub ustny, realizacja zleconego zadania, projekt lub odpowiedź ustna</i>	W/Ć/BUNA
D.W35.	zasady udzielania pierwszej pomocy i algorytmy postępowania resuscytacyjnego w zakresie podstawowych zabiegów resuscytacyjnych (Basic Life Support, BLS) i zaawansowanego podtrzymywania życia (Advanced Life Support, ALS);	<i>Egzamin pisemny i/lub ustny, realizacja zleconego zadania, projekt lub odpowiedź ustna</i>	W/Ć/BUNA
D.U9.	Doraźnie podaje pacjentowi tlen i monitoruje jego stan podczas tlenoterapii.	<i>Egzamin pisemny i/lub ustny, realizacja zleconego zadania, projekt lub odpowiedź ustna</i>	Ć/ZP/PZ
D.U10.	Wykonuje badanie elektrokardiograficzne i rozpoznaje zaburzenia zagrażające życiu.	<i>Egzamin pisemny i/lub ustny, realizacja zleconego zadania, projekt lub odpowiedź ustna</i>	Ć/ZP/PZ
D.U12.	Przygotowuje pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych.	<i>Egzamin pisemny i/lub ustny, realizacja zleconego zadania, projekt lub odpowiedź ustna</i>	Ć/ZP/PZ
D.U13.	Wystawia skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych.	<i>Egzamin pisemny i/lub ustny, realizacja zleconego zadania, projekt lub odpowiedź ustna</i>	Ć/ZP/PZ
D.U15.	Dokumentuje sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarstwa, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych.	<i>Egzamin pisemny i/lub ustny, realizacja zleconego zadania, projekt lub odpowiedź ustna</i>	Ć/ZP/PZ/
D.U17.	Prowadzi u osób dorosłych i dzieci żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe.	<i>Egzamin pisemny i/lub ustny, realizacja zleconego zadania, projekt lub odpowiedź ustna</i>	Ć/ZP/PZ
D.U18.	Rozpoznaje powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego.	<i>Egzamin pisemny i/lub ustny, realizacja zleconego zadania, projekt lub odpowiedź ustna</i>	Ć/ZP/PZ
D.U19.	Pielęgnuje pacjenta z przetoką jelitową oraz rurką intubacyjną i tracheotomijną.	<i>Egzamin pisemny i/lub ustny, realizacja zleconego zadania, projekt lub odpowiedź ustna</i>	Ć/ZP/PZ

D.U22.	Przekazuje informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta.	<i>Egzamin pisemny i/lub ustny, realizacja zleconego zadania, projekt lub odpowiedź ustna</i>	Ć/ZP/PZ
D.U23.	Asystuje lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych.	<i>Egzamin pisemny i/lub ustny, realizacja zleconego zadania, projekt lub odpowiedź ustna</i>	Ć/ZP/PZ
D.U24.	Ocenia poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosuje farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe.	<i>Egzamin pisemny i/lub ustny, realizacja zleconego zadania, projekt lub odpowiedź ustna</i>	Ć/ZP/PZ
D.U25.	Potrafi postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta;	<i>Egzamin pisemny i/lub ustny, realizacja zleconego zadania, projekt lub odpowiedź ustna</i>	Ć/ZP/PZ
D.U26.	Przygotowuje i podaje pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza.	<i>Egzamin pisemny i/lub ustny, realizacja zleconego zadania, projekt lub odpowiedź ustna</i>	Ć/ZP/PZ
D.U27.	udzielać pierwszej pomocy w stanach bezpośredniego zagrożenia życia;	<i>Egzamin pisemny i/lub ustny, realizacja zleconego zadania, projekt lub odpowiedź ustna</i>	Ć/ZP/PZ
D.U30.	wykonywać podstawowe zabiegi resuscytacyjne u osób dorosłych i dzieci oraz stosować automatyczny defibrylator zewnętrzny (Automated External Defibrillator, AED) i bezprzryłkowe udrożnienie dróg oddechowych z zastosowaniem dostępnych urządzeń nadgłośniowych	<i>Egzamin pisemny i/lub ustny, realizacja zleconego zadania, projekt lub odpowiedź ustna</i>	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.	<i>przedłużona obserwacja przez nauczyciela prowadzącego; Ocena 360° (opinie nauczycieli, kolegów/koleżanek, pacjentów, innych współpracowników); Samoocena</i>	W/Ć/ZP/PZ/ BUNA
O.K2.	Przestrzega praw pacjenta i zachowywania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem.	<i>przedłużona obserwacja przez nauczyciela prowadzącego; Ocena 360° (opinie nauczycieli, kolegów/koleżanek, pacjentów, innych współpracowników); Samoocena</i>	W/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.	<i>przedłużona obserwacja przez nauczyciela prowadzącego; Ocena 360° (opinie nauczycieli, kolegów/koleżanek, pacjentów, innych współpracowników); Samoocena</i>	W/Ć/ZP/PZ/ BUNA

O.K4.	Ponosi odpowiedzialność za wykonywane czynności zawodowe.	<i>przedłużona obserwacja przez nauczyciela prowadzącego; Ocena 360° (opinie nauczycieli, kolegów/koleżanek, pacjentów, innych współpracowników); Samoocena</i>	W/Ć/ZP/PZ/ BUNA
O.K5.	Zasięga opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu.	<i>przedłużona obserwacja przez nauczyciela prowadzącego; Ocena 360° (opinie nauczycieli, kolegów/koleżanek, pacjentów, innych współpracowników); Samoocena</i>	W/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; K -konwersatoria; Ć-ćwiczenia; ZP-zajęcia praktyczne; PZ-praktyki zawodowe; BUNA-samodzielna praca studenta

PRZYKŁADOWE METODY WERYFIKACJI EFEKTÓW UCZENIA SIĘ

w zakresie wiedzy (wykłady/konwersatoria): egzamin ustny (*niestandaryzowany, standaryzowany, tradycyjny, problemowy*); egzamin pisemny – student generuje / rozpoznaje odpowiedź (*esej, raport; krótkie strukturyzowane pytania /SSQ/; test wielokrotnego wyboru /MCQ/; test wielokrotnej odpowiedzi /MRQ/; test dopasowania; test T/N; test uzupełniania odpowiedzi*),
w zakresie umiejętności (ćwiczenia/konwersatoria): Egzamin praktyczny; Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/; Mini-CEX (mini – clinical examination); Realizacja zleconego zadania; Projekt, prezentacja
w zakresie kompetencji społecznych: esej refleksyjny; przedłużona obserwacja przez opiekuna / nauczyciela prowadzącego; Ocena 360° (opinie nauczycieli, kolegów/koleżanek, pacjentów, innych współpracowników); Samoocena (w tym portfolio)
BUNA – praca własna studenta weryfikowana jest poprzez ocenę stopnia realizacji założonych efektów uczenia się: test sprawdzający wiedzę studenta z określonej w sylabusie tematyki, ale także poprzez prace zaliczeniowe, projekty, prezentacje i wszelkie inne prace śródsesemestralne.

TABELA TREŚCI PROGRAMOWYCH

Treści programowe	Liczba godzin	Odniesienie efektów uczenia się do ZAJĘĆ
WYKŁADY, semestr IV Treści pielęgniarские: 1, 3, 6 Treści kliniczne: 2, 4-5, 7-8		
1. Anestezjologia, intensywna terapia, intensywna opieka medyczna – przedmiot nauczania, specjalizacja lekarska i pielęgniarська.	2	D.W3-4., D.W10., D.W18.,D.W22-24. D.W28.-35., O.K1-5., O.K7.
2. Ból – definicja, patomechanizm, metody oceny natężenia bólu, kliniczna ocena chorego z bólem, podziały bólu.	2	
3. Przygotowanie pacjenta do znieczulenia i operacji w trybie planowym i ze wskazań nagłych.	2	
4. Znieczulenie ogólne. Środki znieczulenia ogólnego.	1	
5. Anestezja regionalna. Farmakologia znieczulenia miejscowego.	2	
6. Opieka nad pacjentem po znieczuleniu i operacji.	2	

7. Ostra niewydolność oddechowa, ostra niewydolność nerek – przyczyny, rozpoznanie, objawy kliniczne, postępowanie.	2	
8. Wstrząs – definicja, klasyfikacja, rodzaje, patofizjologia, diagnostyka i postępowanie.	2	
ĆWICZENIA, semestr IV		
Treści pielęgniarские: 2, 4		
Treści kliniczne: 1, 3, 5-6		
1. Znieczulenie. Ocena ryzyka znieczulenia. Przygotowanie pacjenta.	3	D.W3-4., D.W10., D.W18.,D.W22-24. D.W28.-35., D.U9-10., D.U12-13., D.U15., D.U17-19., D.U22-27., D.U30., O.K1-7.
2. Opieka nad pacjentem po znieczuleniu i operacji.	3	
3. Podstawowe zabiegi resuscytacyjne u dorosłych i dzieci.	2	
4. Oddział intensywnej terapii – organizacja i funkcjonowanie.	3	
5. Kwalifikacja chorych i metody leczenia w intensywnej terapii.	3	
6. Ostra niewydolność oddechowa. Techniki utrzymywania drożności dróg oddechowych.	2	
ZAJĘCIA PRAKTYCZNE, semestr IV, V		
Treści pielęgniarские: 1-2, 5-7		
Treści kliniczne: 3-4		
1. Organizacja oddziału anestezjologii i intensywnej terapii.	10	D.U9-10., D.U12-13., D.U15., D.U17-19., D.U22-27., D.U30., O.K1-7.
2. Kontrolowanie jakości i stopnia sprawności sprzętu, materiałów aparatury.	10	
3. Obsługiwanie aparatury medycznej używanej na oddziale intensywnej terapii.	14	
4. Przechowywanie leków zgodnie ze standardami.	10	
5. Zadania pielęgniarki anestezjologicznej na bloku operacyjnym.	12	
6. Specyfika pracy na sali wybudzeń.	10	
7. Standardy i procedury postępowania pielęgniarского, stosowane w opiece nad chorym w stanach zagrożenia życia. Zajęcia częściowo prowadzone w warunkach symulowanych.	14 (4 h w warunkach symulacji medycznej)	Efekty uczenia się realizowane z wykorzystaniem metod symulacyjnych:U9., D.U10., D.U19., D.U27.
PRAKTYKI ZAWODOWE, semestr IV, V		
1. Poznanie środowiska OIOM, zasad związanych z pielęgnacją chorych, dokumentacji pacjenta prowadzonej w oddziale, Doskonalenie komunikowania się z chorym z założoną rurką intubacyjną i tracheostmijną, nieprzytomnym, zespołem terapeutycznym i rodziną chorego. Doskonalenie monitorowania bezprzyrządowego i przyrządowego stanu zdrowia pacjenta, dokumentowania pomiarów, oceniania i analizy dokonywanych pomiarów i obserwacji.	20	D.U9-10., D.U12-13., D.U15., D.U17-19., D.U22-27., D.U30., O.K1-7.
2. Doskonalenie umiejętności ciągłego monitorowania i zbierania informacji o stanie zdrowia pacjenta, analizy zebranych informacji, formułowania diagnozy pielęgniarskiej, określania celów pielęgnowania z uwzględnieniem zmieniającej się sytuacji chorobowej pacjenta.	20	
3. Opieka pielęgniariska ze szczególnym zwróceniem uwagi na wydolność układu oddechowego, utrzymywanie drożności dróg oddechowych i zapobieganie powikłaniom.	20	
4. Całościowa opieka nad pacjentem nieprzytomnym, w stanie zagrożenia życia ze szczególnym uwzględnieniem podmiotowości chorego i przestrzegania jego praw.	20	
BUNA – samodzielna praca studenta, semestr IV		
1. Opieka pielęgniariska nad pacjentem z ostrą niewydolnością oddechową.	2	D.W3-4., D.W10., D.W18.,D.W22-24. D.W28.-35., O.K1-5., O.K7.
2. Opieka nad pacjentem wentylowanym mechanicznie.	1	
3. Opieka pielęgniariska nad pacjentem z ostrą niewydolnością krążenia.	2	
4. Opieka pielęgniariska nad pacjentem z ostrą niewydolnością nerek.	2	

5. Opieka nad pacjentem nieprzytomnym.	2	
6. Opieka pielęgniarska nad pacjentem we wstrząsie.	1	
WYKAZ LITERATURY		
Literatura podstawowa: <ol style="list-style-type: none"> 1. Dyk D., Gutysz-Wojnicka A., <i>Pielęgniarstwo anestezjologiczne i intensywnej terapii</i>, PZWL, Warszawa 2018. 2. Kamiński B., Kubler A., <i>Anestezjologia i intensywna terapia</i>, PZWL, Warszawa 2020. 		
Literatura uzupełniająca: <ol style="list-style-type: none"> 1. Knipfer E., Kochs E. (red.), <i>Pielęgniarstwo anestezjologiczne</i>, Urban & Partner, Wrocław 2017. 		
Sposób zaliczenia oraz formy i podstawowe kryteria oceny/wymagania egzaminacyjne		
Sposób zaliczenia <ul style="list-style-type: none"> — 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: <ul style="list-style-type: none"> — 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: <ul style="list-style-type: none"> — 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 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: <ul style="list-style-type: none"> — 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: <ul style="list-style-type: none"> — 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.

27-25 - 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 pracy pielęgniarstwie (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 pielęgniarstwie, motywacja do ustawicznego uczenia się), samoocena własnych zachowań (stosunek do błędów, ponoszenie odpowiedzialności, samoocena poziomu wiadomości, umiejętności i możliwości)*.	0-6	
	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 z 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. dydaktycznych