



MODUŁ / SYLABUS
CYKL KSZTAŁCENIA 2024-2027

Nazwa modułu/przedmiotu:	PIELĘGNIARSTWO W OPIECE DŁUGOTERMINOWEJ	
Kierunek:	PIELĘGNIARSTWO	
Poziom studiów*:	I stopnia (licencjackie) II stopnia (magisterskie)	
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 type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input checked="" type="checkbox"/>	Semestr studiów*: 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input checked="" type="checkbox"/>
Liczba przypisanych punktów ECTS	5,5	
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 <input checked="" type="checkbox"/>• zajęcia praktyczne <input checked="" type="checkbox"/>• praktyka zawodowa <input checked="" type="checkbox"/>	
Osoba odpowiedzialna za moduł/przedmiot:		
Osoba(y) prowadząca(e):	Według planu studiów	
Formy nakładu pracy studenta		Obciążenie studenta (liczba godzin dydaktycznych)
Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim (wg planu studiów)		
Wykłady (W)		15
Seminarium (S)		
Konwersatoria		
Ćwiczenia (C)		21
Zajęcia praktyczne (ZP)		40
BUNA - samodzielna praca studenta (wg planu studiów)		20
Obciążenie studenta związane z praktykami zawodowymi (wg planu studiów)		40
Sumaryczne obciążenie pracy studenta – ogólna liczba		136
Liczba punktów ECTS za przedmiot/moduł		5,5, w tym 0,5 BUNA
Metody dydaktyczne	<ul style="list-style-type: none">• wykład: wykład problemowy, informacyjny, konwersatoryjny, pogadanka,• ćwiczenia: analiza przypadków, metody eksponujące: pokaz, instruktaż, metody symulacyjne,• zajęcia praktyczne,• praktyki zawodowe,• samokształcenie	
Założenia i cel przedmiotu	Zapoznanie studenta z problemami i przygotowanie do samodzielnego pielęgnowania osób z chorobami przewlekłymi, niepełnosprawnych w różnym wieku zgodnie z obowiązującymi standardami w systemie opieki długoterminowej.	
Narzędzia dydaktyczne	Tablica i rzutnik multimedialny, plansze. Pomoce dydaktyczne medyczne (fantomy	

	i symulatory medyczne, trenażery i modele, w tym modele anatomiczne). Zajęcia częściowo prowadzone w warunkach symulowanych 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.W1.	Przedstawia czynniki ryzyka i zagrożenia zdrowotne u pacjentów w różnym wieku.	<i>Egzamin pisemny i/lub ustny, projekt lub odpowiedź ustna</i>	W/BUNA
D.W2.	Charakteryzuje etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarstwiej nad pacjentami w wybranych chorobach.	<i>Egzamin pisemny i/lub ustny, projekt lub odpowiedź ustna</i>	W/BUNA
D.W3.	Wyjaśnia zasady diagnozowania i planowania opieki nad pacjentem w pielęgniarstwie internistycznym, chirurgicznym, położniczo-ginekologicznym, pediatrycznym, geriatrycznym, neurologicznym, psychiatrycznym, w intensywniej opiece medycznej, opiece paliatywnej, opiece długoterminowej.	<i>Egzamin pisemny i/lub ustny, projekt lub odpowiedź ustna</i>	W/BUNA
D.W4.	Prezentuje rodzaje badań diagnostycznych i zasady ich zlecania.	<i>Egzamin pisemny i/lub ustny, projekt lub odpowiedź ustna</i>	W/BUNA
D.W5.	Zna zasady przygotowania pacjenta w różnym wieku i stanie zdrowia do badań oraz zabiegów diagnostycznych, a także zasady opieki w trakcie oraz po tych badaniach i zabiegach.	<i>Egzamin pisemny i/lub ustny, 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, projekt lub odpowiedź ustna</i>	W/BUNA
D.W7.	Definiuje standardy i procedury pielęgniarstwiej stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia.	<i>Egzamin pisemny i/lub ustny, projekt lub odpowiedź ustna</i>	W/BUNA
D.W8.	Charakteryzuje reakcje pacjenta na chorobę, przyjęcie do szpitala i hospitalizację.	<i>Egzamin pisemny i/lub ustny, projekt lub odpowiedź ustna</i>	W/BUNA
D.W10.	Zna zasady organizacji opieki specjalistycznej (geriatrycznej, intensywniej opiece medycznej, neurologicznej, psychiatrycznej, pediatrycznej, internistycznej, chirurgicznej, paliatywnej, długoterminowej oraz na bloku operacyjnym).	<i>Egzamin pisemny i/lub ustny, projekt lub odpowiedź ustna</i>	W/BUNA
D.U1.	Gromadzi informacje, formułuje diagnozę pielęgniarstwiej, ustala cele i plan opieki pielęgniarstwiej, wdraża interwencje pielęgniarstwiej oraz dokonuje ewaluacji opieki pielęgniarstwiej.	<i>Realizacja zleconego zadania</i>	Ć/ZP/PZ
D.U2.	Prowadzi poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień.	<i>Realizacja zleconego zadania</i>	ZP/PZ
D.U3.	Prowadzi profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób.	<i>Realizacja zleconego zadania</i>	Ć/ZP/PZ
D.U4.	Organizuje izolację pacjentów z chorobą zakaźną w miejscach publicznych i w warunkach domowych.	<i>Realizacja zleconego zadania</i>	ZP/PZ

D.U7.	Dobiera metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji.	<i>Realizacja zleconego zadania</i>	ZP/PZ
D.U12.	Przygotowuje pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych.	<i>Realizacja zleconego zadania</i>	ZP/PZ
D.U13.	Wystawia skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych.	<i>Realizacja zleconego zadania</i>	ZP/PZ
D.U15.	Dokumentuje sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarstwa, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych.	<i>Realizacja zleconego zadania</i>	Ć/ZP/PZ
D.U16.	Uczy pacjenta i jego opiekuna doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych.	<i>Realizacja zleconego zadania</i>	Ć/ZP/PZ
D.U18.	Rozpoznaje powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego.	<i>Realizacja zleconego zadania</i>	Ć/ZP/PZ
D.U20.	Prowadzi rozmowę terapeutyczną.	<i>Realizacja zleconego zadania</i>	ZP/PZ
D.U22.	Przekazuje informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta.	<i>Realizacja zleconego zadania</i>	ZP/PZ
D.U24.	Ocenia poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosuje farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe.	<i>Realizacja zleconego zadania</i>	ZP/PZ
D.U25.	Postępuje zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta.	<i>Realizacja zleconego zadania</i>	ZP/PZ
D.U26.	Przygotowuje i podaje pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza.	<i>Realizacja zleconego zadania</i>	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>	Ć/ZP/PZ
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>	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.	<i>przedłużona obserwacja przez nauczyciela prowadzącego; Ocena 360° (opinie nauczycieli, kolegów/ koleżanek, pacjentów, innych współpracowników); Samoocena</i>	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>	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 (<i>niestandaryzowany, standaryzowany, tradycyjny, problemowy</i>); egzamin pisemny – student generuje / rozpoznaje odpowiedź (<i>esej, raport; krótkie strukturyzowane pytania /SSQ/; test wielokrotnego wyboru /MCQ/; test wielokrotnej odpowiedzi /MRQ/; test dopasowania; test T/N; test uzupełniania odpowiedzi</i>), 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 śródsesemtralne.			
TABELA TREŚCI PROGRAMOWYCH			
Treści programowe	Liczba godzin	Odniesienie efektów uczenia się do ZAJĘĆ	
WYKŁADY, semestr VI			
1. Niepełnosprawność i niezdolność do samodzielnej egzystencji – wybrane aspekty opieki długoterminowej w odniesieniu do wybranych grup pacjentów przewlekłe chorych.	4	D.W1-D.W8., D.W10., O.K5., O.K7.	
2. Najczęstsze grupy schorzeń pacjentów w opiece długoterminowej.	5		
3. Wybrane aspekty terapii lekowych u pacjentów w opiece długoterminowej.	4		
4. Najczęstsze choroby wieku rozwojowego jako przyczyna niepełnosprawności u dzieci.	2		
ĆWICZENIA, semestr VI			
Treści pielęgniarские: 3-5 Treści kliniczne: 1-2, 6			
1. Uwarunkowania rozwoju opieki długoterminowej.	3	D.U1., D.U3., D.U15, D.U16., O.K1.-O.K7.	
2. Najczęstsze przyczyny i rodzaje powikłań wynikających z niepełnosprawności i niezdolności do samodzielnej egzystencji u pacjentów pielęgniarской opieki długoterminowej.	4		
3. Zakres opieki pielęgniarской nad pacjentem w opiece długoterminowej w różnym wieku z uwzględnieniem wybranych chorób przewlekłych/schorzeń.	5		
4. Pacjent geriatryczny jako podmiot w opiece długoterminowej.	3		
5. Opieka długoterminowa w warunkach domowych.	3		
6. Rozpoznawanie powikłań chorób przewlekłych u pacjentów opieki długoterminowej oraz ich profilaktyka.	3		
ZAJĘCIA PRAKTYCZNE, semestr VI			
7. Gromadzenie informacji, formułowanie diagnozy pielęgniarской, ustalanie celu i planu pielęgniarской opieki długoterminowej.	6	D.U1-D.U4. D.U7. D.U12. D.U13. D.U15. D.U16. D.U18. D.U20. D.U22. D.U24-D.U26. O.K1-O.K7.	
8. Prowadzenie poradnictwa w zakresie samoopieki pacjentów objętych opieką długoterminową.	6		
9. Prowadzenie profilaktyki powikłań występujących w przebiegu choroby przewlekłej.	5	Efekty uczenia się realizowane z wykorzystaniem metod symulacyjnych: D.U7.	
10. Organizowanie izolacji pacjentów z chorobą zakaźną w warunkach domowych/szpitalnych.	5		
11. Dobieranie metod i środków do pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji. Zajęcia częściowo prowadzone w warunkach symulowanych.	6 (3 h w warunkach symulacji medycznej)		

12. Dokumentowanie sytuacji zdrowotnej pacjenta z chorobą przewlekłą, dynamiki jej zmian i realizowanej opieki pielęgniarstwa.	6	
13. Uczenie pacjenta i jego opiekuna/rodziny doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyborów medycznych.	6	
PRAKTYKI ZAWODOWE, semestr VI		
1. Opieka zindywidualizowana nad pacjentem z problemami w przebiegu choroby przewlekłej.	30	D.U1-D.U4. D.U7. D.U12. D.U13. D.U15. D.U16. D.U18. D.U20. D.U22. D.U24-D.U26. O.K1-O.K7.
2. Opracowanie programu edukacyjnego dla pacjentów z wybraną chorobą przewlekłą.	10	
BUNA – samodzielna praca studenta, semestr VI		
1. Przykłady praktyk pielęgniarstwa opartych na dowodach naukowych w zakresie profilaktyki i postępowania z odleżynami.	3	D.W1-D.W8. D.W10. D.U1. O.K3-O.K7.
2. Najczęstsze problemy zdrowotne i pielęgnacyjno-opiekuńcze osób w różnym wieku, będące przyczyną objęcia opieką długoterminową.	12	
3. Opieka długoterminowa świadczona w ramach pomocy społecznej.	5	
WYKAZ LITERATURY		
Literatura podstawowa: — Kędziora-Kornatowska K., Muszałik M., Skolmowska E., <i>Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej</i> , PZWL, Warszawa 2020.		
Literatura uzupełniająca: — Szwałkiewicz E., Talarska D., Wieczorowska-Tobis K., <i>Opieka nad osobami przewlekle chorymi w wieku podeszłym i niesamodzielnymi</i> , PZWL, Warszawa 2023 (druk).		
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 pielęgniarstwa, — poprawne opracowanie pracy pisemnej - planu opieki pielęgniarstwa/procesu pielęgnowania dla pacjenta z wybraną diagnozą pielęgniarstwa (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.

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 pielęgniarskim

Lp.	Elementy oceny raportu pielęgniarskiego	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 pielęgniarskiej (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 pielęgniarskiej, 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