

PAŃSTWOWA AKADEMIA NAUK STOSOWANYCH W GŁOGOWIE

INSTYTUT MEDYCZNY

SYLABUS/KARTA PRZEDMIOTU



INFORMACJE PODSTAWOWE O PRZEDMIOCIE

Nazwa przedmiotu (modułu)	Język angielski			Kod przedmiotu	P11.B.16.JA
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot		STUDIUM JĘZYKÓW OBCYCH			
Poziom kształcenia	Studia pierwszego stopnia		Profil studiów	praktyczny	
Kierunek studiów	Pielęgniarstwo		Specjalność		
Moduł kształcenia	B. Moduł - NAUKI SPOŁECZNE I HUMANISTYCZNE		Język wykładowy	polski, angielski	

WYMIAR GODZINOWY ZAJĘĆ DYDAKTYCZNYCH

STUDIA STACJONARNE

Wykład	Ćwiczenia			Seminarium	ZP CSM	ZP.	Samokształcenie	PZ CSM	PZ.
	30	ZO1	1						
	30	ZO2	1						
	30	ZO3	1						
	30	O4+E	2						

STUDIA NIESTACJONARNE

Wykład	Ćwiczenia			Seminarium	ZP CSM	ZP.	Samokształcenie	PZ CSM	PZ.
	30	ZO1	1						
	30	ZO2	1						
	30	ZO3	1						
	30	ZO+E4	2						

SUMARYCZNY WYMIAR GODZINOWY ZAJĘĆ

STUDIA STACJONARNE				STUDIA NIESTACJONARNE			
Ćwiczenia		120		Ćwiczenia		120	
Razem		120		Razem		120	
ECTS		5		ECTS		5	

WYMAGANIA WSTĘPNE

Znajomość języka angielskiego na poziomie A2(N)/B2(S) wg. ESKOJ

CEL PRZEDMIOTU

• przyswojenie języka specjalistycznego z zakresu specjalności studiów dla porozumiewania się z obcokrajowcami na tematy zawodowe oraz samodzielnego czytania tekstów specjalistycznych

EFEKTY UCZENIA SIĘ DLA PRZEDMIOTU

KOD	OPIS	EFEKT
Wiedza		
Umiejętności		
U1	- student potrafi: analizować piśmiennictwo medyczne w języku angielskim;	B.U.16
U2	- student potrafi: porozumiewać się w języku angielskim na poziomie B2 Europejskiego Systemu Opisu Kształcenia Językowego.	B.U.17

Kompetencje

K1	- student jest gotów do: kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną;	K.1
K2	- student jest gotów do: przestrzegania praw pacjenta;	K.2
K3	- student jest gotów do: samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;	K.3
K4	- student jest gotów do: ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;	K.4

K5	- student jest gotów do: zasięgnięcia opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;	K.5
K6	- student jest gotów do: przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;	K.6
K7	- student jest gotów do: dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.	K.7

TREŚCI KSZTAŁCENIA

TEMAT		0	0
ćwiczenia		0	0
1	The hospital team. Personel medyczny i zadania poszczególnych członków personelu.	0	0
2	In and around the hospital. W szpitalu: nazwy oddziałów, ich specyfika; wyposażenie, sprzęt.	0	0
3	Hospital admissions. Procedura przyjęcia pacjenta do szpitala: wypełnianie dokumentów, wywiad z pacjentem.	0	0
4	Accidents and emergencies. Postępowanie w nagłych przypadkach, pierwsza pomoc.	0	0
5	Pain. Rodzaje i natężenie bólu.	0	0
6	Symptoms. Objawy różnych chorób i problemów zdrowotnych. Najczęstsze problemy zdrowotne.	0	0
7	Human. Człowiek: charakterystyka zewnętrzna i wewnętrzna, części ciała, organy wewnętrzne.	0	0
8	Caring for elderly. Opieka nad pacjentami w podeszłym wieku.	0	0
9	Nutrition and obesity. Zdrowie i odżywianie.	0	0
10	Blood. Krew. Budowa serca	0	0
11	Death and dying. Opieka nad umierającymi.	0	0
12	Hygiene. Higiena. Zasady higieny.	0	0
13	Mental health nursing. Opieka nad pacjentami z chorobami umysłowymi.	0	0
14	Monitoring the patient. Monitorowanie pacjenta.	0	0
15	Medication. Środki farmakologiczne.	0	0
16	Alternative treatments. Alternatywne metody terapii.	0	0
17	Czasy teraźniejsze i przeszłe: Present Simple, Present Continuous, Past Simple, Past Continuous, Formy wyrażania przyszłości Czasowniki modalne Present Perfect Simple.	0	0
18	Zdania rozkazujące, wykrzyknikowe, warunkowe Zdania w stronie biernej Pytania pośrednie Pytania typu question tags.	0	0
19	Konstrukcje gerundialne i bezokolicznikowe Wyrażenia oznaczające ilość Przymiotnik - stopniowanie Przysłówek - stopniowanie Przyimek Zaimek Liczebnik.	0	0

METODY DYDAKTYCZNE

Lektorat języka angielskiego realizowany jest w formie ćwiczeń praktycznych, podczas których studenci rozwijają głównie umiejętności komunikacyjne oraz znajomość słownictwa specjalistycznego.

Oprócz pracy z tekstem stosowane są metody aktywizujące: dyskusja, symulacja, metoda przypadku, kwestionariusz, metoda sytuacyjna, projekt.

Studenci pracują indywidualnie, w parach i w grupach, w zależności od rodzaju zadań.

KRYTERIA OCENY		
Ćwiczenia		
Zaliczenie z oceną (ZO) - ćwiczenia w I, II, III semestrze. Egzamin (ZO i E) - ćwiczenia w IV semestrze.		
Zaliczenie semestru: Warunkiem zaliczenia semestru jest systematyczne i aktywne uczestnictwo w zajęciach, które jest oceniane w sposób ciągły oraz uzyskanie pozytywnych ocen z pisemnych prac kontrolnych (2 prace w semestrze) lub odpowiedzi ustnych.		
Zaliczenie przedmiotu: Warunkiem zaliczenia przedmiotu jest uzyskanie pozytywnej oceny z egzaminu po czterech semestrach lektoratu. Egzamin ma formę testu pisemnego obejmującego treści merytoryczne przewidziane w niniejszym sylabusie.		
WERYFIKACJA EFEKTÓW UCZENIA SIĘ		
KOD	OPIS	EFEKT
Umiejętności ćwiczenia		
U1	- student potrafi: analizować piśmiennictwo medyczne w języku angielskim;	B.U.16
	1. odpowiedź ustna /zaliczenie ustne/	
	2. opis przypadku /praca pisemna/	
	3. test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru /test pisemny/	
U2	- student potrafi: porozumiewać się w języku angielskim na poziomie B2 Europejskiego Systemu Opisu Kształcenia Językowego.	B.U.17
	1. odpowiedź ustna /zaliczenie ustne/	
	2. opis przypadku /praca pisemna/	
	3. test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru /test pisemny/	
Kompetencje ćwiczenia		
K1	- student jest gotów do: kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną;	K.1
	1. obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2. samoocena studenta	
K2	- student jest gotów do: przestrzegania praw pacjenta;	K.2
	1. obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2. samoocena studenta	
K3	- student jest gotów do: samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;	K.3
	1. obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2. samoocena studenta	
K4	- student jest gotów do: ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;	K.4
	1. obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2. samoocena studenta	
K5	- student jest gotów do: zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;	K.5
	1. obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2. samoocena studenta	

K6	- student jest gotów do: przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;		K.6
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K7	- student jest gotów do: dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.		K.7
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	

FORMY OCENY

KRYTERIA OCENY ODPOWIEDZI USTNEJ			Skala ocen odpowiedzi ustnej w odniesieniu do ilości uzyskanych punktów	
L.p.	KRYTERIA	Liczba punktów		
			bardzo dobry	16
1.	Zasób wiadomości, zrozumienie tematu.	0-5	dobry plus	15
2.	Aktualność wiedzy z poruszanego zakresu tematu.	0-5	dobry	13-14
3.	Zastosowanie prawidłowej terminologii.	0-3	dostateczny plus	11-12
4.	Spójność konstrukcji wypowiedzi.	0-3	dostateczny	9-10
RAZEM:		16 pkt	niedostateczny	<8

KRYTERIA OCENY PRZYGOTOWANEJ PRACY PISEMNEJ			Skala ocen odpowiedzi pisemnej w odniesieniu do ilości uzyskanych punktów	
L.p.	KRYTERIA	Liczba punktów		
			bardzo dobry	19-20
1.	Zgodność tematyki i treści przyporządkowanych do realizowanego	0-5	dobry plus	17-18
2.	Aktualność wiedzy merytorycznej z danego zakresu tematycznego.	0-5	dobry	15-16
3.	Zachowanie prawidłowej struktury.	0-3	dostateczny plus	13-14
4.	Dobór odpowiednich metod i środków oraz narzędzi ewaluacyjnych.	0-3	dostateczny	11-12
5.	Wybór właściwej literatury.	0-2	niedostateczny	<10
6.	Estetyka pracy.	0-2		
RAZEM:		20 pkt		

KRYTERIA OCENY TESTU				
1.	bardzo dobry	5	bdb	91% i powyżej poprawnych odpowiedzi
2.	dobry plus	4,5	db plus	81-90% poprawnych odpowiedzi
3.	dobry	4	db	71-80% poprawnych odpowiedzi
4.	dostateczny plus	3,5	dst plus	66-70% poprawnych odpowiedzi
5.	dostateczny	3	dst	60-65% poprawnych odpowiedzi
6.	niedostateczny	2	ndst	poniżej 60% poprawnych odpowiedzi

BILANS PUNKTÓW ECTS

Forma nakładu pracy studenta (udział w zajęciach, aktywność, przygotowanie sprawozdania, itp.)	Obciążenie studenta [h]			
	Studia stacjonarne		Studia niestacjonarne	
Sumaryczne obciążenie pracą studenta	120		120	
Punkty ECTS za modul/przedmiot	z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego	samodzielna praca studenta	z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego	samodzielna praca studenta
	5	0	5	0

LITERATURA

Podstawowa

1	Grice T., Meechan A.: Nursing 1, Oxford English for Careers, Oxford University Press 2017 r.
2	Wright R., Cagnol B.: English for Nursing 1, Pearson 2012.

Uzupelniająca

1	Evans V., Salcido K.: Nursing, Express Publishing 2021 r.
2	Murray J.: English in Medical Practice, Warszawa PZWL 2023.
3	Jenike B.: English for Medicine, PWN 2020.ebook z 2019 r.

PAŃSTWOWA AKADEMIA NAUK STOSOWANYCH W GŁOGOWIE

INSTYTUT MEDYCZNY

SYLABUS/KARTA PRZEDMIOTU



INFORMACJE PODSTAWOWE O PRZEDMIOCIE																							
Nazwa przedmiotu (modułu)			Organizacja pracy pielęgniarskiej										Kod przedmiotu		PI1.C.22.OPP								
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot			INSTYTUT MEDYCZNY																				
Poziom kształcenia			Studia pierwszego stopnia					Profil studiów					praktyczny										
Kierunek studiów			Pielęgniarstwo					Specjalność															
Moduł kształcenia			C. Moduł - NAUKI W ZAKRESIE PODSTAW OPIEKI PIELĘGNIARSKIEJ					Język wykładowy					polski										
WYMIAR GODZINOWY ZAJĘĆ DYDAKTYCZNYCH																							
STUDIA STACJONARNE																							
Wykład			Ćwiczenia			Seminarium			ZP CSM			ZP.			Samokształcenie			PZ CSM			PZ.		
10	ZO3	1																					
			10	ZO3	1																		
STUDIA NIESTACJONARNE																							
Wykład			Ćwiczenia			Seminarium			ZP CSM			ZP.			Samokształcenie			PZ CSM			PZ.		
10	ZO3	1																					
			10	ZO3	1																		
SUMARYCZNY WYMIAR GODZINOWY ZAJĘĆ																							
STUDIA STACJONARNE									STUDIA NIESTACJONARNE														
Wykład						10			Wykład						10								
Ćwiczenia						10			Ćwiczenia						10								
Razem						20			Razem						20								
ECTS						2			ECTS						2								
WYMAGANIA WSTĘPNE																							
Przepisy prawne dotyczące wykonywania zawodu pielęgniarki. Kodeks Pracy																							
CEL PRZEDMIOTU																							
Celem przedmiotu jest: zapoznanie z teoretycznymi pojęciami stanowiska pracy, przepisami i regulacjami dotyczącymi czasu pracy, rozkładu czasu pracy oraz metod organizowania pracy pielęgniarskiej																							
EFEKTY UCZENIA SIĘ DLA PRZEDMIOTU																							
KOD	OPIS															EFEKT							
Wiedza																							
W1	- student zna i rozumie: pojęcie stanowiska pracy, zakres obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności;															C.W.26							
W2	- student zna i rozumie: przepisy prawa dotyczące czasu pracy, pracy zmianowej, rozkładu czasu pracy i obciążenia na stanowiskach pielęgniarskich															C.W.27							
W3	- student zna i rozumie: podstawowe metody organizacji opieki pielęgniarskiej i ich znaczenie dla jakości tej opieki;															C.W.28							
W4	- student zna i rozumie: etapy planowania pracy własnej i podległego personelu;															C.W.29							
W5	- student zna i rozumie: możliwości planowania kariery zawodowej i uwarunkowania własnego rozwoju zawodowego;															C.W.30							
W6	- student zna i rozumie: problematykę jakości w opiece zdrowotnej;															C.W.31							
Umiejętności																							
U1	- student potrafi: podejmować decyzje dotyczące doboru metod pracy oraz współpracy w zespole;															C.U.38							
U2	- student potrafi: monitorować zagrożenia w pracy pielęgniarki i czynniki sprzyjające występowaniu chorób zawodowych oraz wypadków przy pracy;															C.U.39							

U3	- student potrafi: współuczestniczyć w opracowaniu standardów i procedur praktyki pielęgniarstwa oraz monitorować jakość opieki pielęgniarstwa;	C.U.40	
U4	- student potrafi: nadzorować i oceniać pracę podległego personelu;	C.U.41	
U5	- student potrafi: planować własny rozwój zawodowy i rozwijać umiejętności aktywnego poszukiwania pracy;	C.U.42	
Kompetencje			
K1	- student jest gotów do: kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną;	K.1	
K2	- student jest gotów do: przestrzegania praw pacjenta;	K.2	
K3	- student jest gotów do: samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;	K.3	
K4	- student jest gotów do: ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;	K.4	
K5	- student jest gotów do: zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;	K.5	
K6	- student jest gotów do: przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;	K.6	
K7	- student jest gotów do: dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.	K.7	
TREŚCI KSZTAŁCENIA			
TEMAT		0	0
wykład		0	0
1	Zasady organizowania pielęgniarstwa stanowisk pracy: stanowisko pracy i jego elementy; podległość służbowa; zakresy obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności.	0	0
2	Przepisy dotyczące czasu pracy, pracy zmianowej, rozkładu czasu pracy; uprawnienia do urlopów wypoczynkowych, szkoleniowych; zwolnienia z obowiązku świadczenia pracy; przerwy w pracy. Obciążenia i zagrożenia na stanowiskach pielęgniarstwa. Przyczyny występowania chorób zawodowych i wypadków przy pracy.	0	0
3	Metody pracy, współpraca oraz praca zespołowa. Podstawowe funkcje kierownicze. Zasady przeprowadzania oceny pracowniczej. Style zarządzania i proces podejmowania decyzji.	0	0
4	Metody organizacji opieki pielęgniarstwa nad pacjentem ze szczególnym uwzględnieniem procesu pielęgnowania i primary nursing. Monitorowanie jakości opieki pielęgniarstwa. Zakres działań zapobiegających racjonowaniu opieki pielęgniarstwa.	0	0
5.	Planowanie pracy własnej oraz podległego personelu. Rozwój zawodowy oraz możliwości planowania kariery zawodowej.	0	0
ćwiczenia		0	0
1	Opracowanie zakresu obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności na wybranych stanowiskach pielęgniarstwa.	0	0
2	Opracowanie harmonogramu czasu pracy z uwzględnieniem normy czasu pracy dobowej i tygodniowej dla pielęgniarstwa pracujących w systemie jednozmianowym i zmianowym. Planowanie zapotrzebowania na opiekę pielęgniarstwa.	0	0
3	Przeprowadzenie oceny pracowniczej w oparciu o przyjęte kryteria oceny.	0	0
4	Opracowanie standardu i procedury praktyki pielęgniarstwa w wybranej dziedzinie pielęgniarstwa. Opracowanie narzędzia do monitorowania i oceny jakości opieki pielęgniarstwa.	0	0
5	Usprawnienie pracy własnej metodą Alpena: zestawienie zadań, ocena czasu trwania czynności, pozostawienie rezerwy czasu na sprawy nieprzewidziane, ustalenie priorytetów, kontrola realizacji oraz przeniesienie spraw niezakończonych na następny dyżur lub dzień.	0	0

METODY DYDAKTYCZNE

Ćwiczenia indywidualne i grupowe

Metoda sytuacyjna

Pokaz

KRYTERIA OCENY

Wykład

Forma i warunki zaliczenia wykładu - Zaliczenie z oceną (ZO) - wykłady w III semestrze:

- obecność 100%; potwierdzona wpisem na liście obecności,
- ewentualna 10% nieobecność zrównoważona w sposób indywidualnie ustalony z prowadzącym zajęcia,
- zaliczenie testu pisemnego lub odpowiedzi ustnej.

Ćwiczenia

Forma i warunki zaliczenia ćwiczeń - Zaliczenie w oceną (ZO) w III semestrze:

100% frekwencja

aktywne uczestnictwo w ćwiczeniach

zaliczenie zleconego do wykonania zadania w formie pisemnej.

WERYFIKACJA EFEKTÓW UCZENIA SIĘ

KOD	OPIS		EFEKT
	Wiedza	wykład	
W1	- student zna i rozumie: pojęcie stanowiska pracy, zakres obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności;		C.W.26
	1.	odpowiedź ustna /zaliczenie ustne/	
	2.	test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru /test pisemny/	
W2	- student zna i rozumie: przepisy prawa dotyczące czasu pracy, pracy zmianowej, rozkładu czasu pracy i obciążenia na stanowiskach pielęgniarskich		C.W.27
	1.	odpowiedź ustna /zaliczenie ustne/	
	2.	test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru /test pisemny/	
W3	- student zna i rozumie: podstawowe metody organizacji opieki pielęgniarskiej i ich znaczenie dla jakości tej opieki;		C.W.28
	1.	odpowiedź ustna /zaliczenie ustne/	
	2.	test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru /test pisemny/	
W4	- student zna i rozumie: etapy planowania pracy własnej i podległego personelu;		C.W.29
	1.	odpowiedź ustna /zaliczenie ustne/	
	2.	test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru /test pisemny/	
W5	- student zna i rozumie: możliwości planowania kariery zawodowej i uwarunkowania własnego rozwoju zawodowego;		C.W.30
	1.	odpowiedź ustna /zaliczenie ustne/	
	2.	test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru /test pisemny/	
W6	- student zna i rozumie: problematykę jakości w opiece zdrowotnej;		C.W.31
	1.	odpowiedź ustna /zaliczenie ustne/	
	2.	test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru /test pisemny/	
		Umiejętności	wykład
		Umiejętności	ćwiczenia
U1	- student potrafi: podejmować decyzje dotyczące doboru metod pracy oraz współpracy w zespole;		C.U.38
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U2	- student potrafi: monitorować zagrożenia w pracy pielęgniarki i czynniki sprzyjające występowaniu chorób zawodowych oraz wypadków przy pracy;		C.U.39
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U3	- student potrafi: współuczestniczyć w opracowaniu standardów i procedur praktyki pielęgniarskiej oraz monitorować jakość opieki pielęgniarskiej;		C.U.40
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	

U4	- student potrafi: nadzorować i oceniać pracę podległego personelu;		C.U.41
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U5	- student potrafi: planować własny rozwój zawodowy i rozwijać umiejętności aktywnego poszukiwania pracy;		C.U.42
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
Kompetencje wykład			
K1	- student jest gotów do: kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną;		K.1
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K2	- student jest gotów do: przestrzegania praw pacjenta;		K.2
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K3	- student jest gotów do: samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;		K.3
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K4	- student jest gotów do: ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;		K.4
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K5	- student jest gotów do: zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;		K.5
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K6	- student jest gotów do: przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;		K.6
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K7	- student jest gotów do: dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.		K.7
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
Kompetencje ćwiczenia			
K1	- student jest gotów do: kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną;		K.1
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	

K2	- student jest gotów do: przestrzegania praw pacjenta;		K.2
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K3	- student jest gotów do: samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;		K.3
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K4	- student jest gotów do: ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;		K.4
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K5	- student jest gotów do: zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;		K.5
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K6	- student jest gotów do: przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;		K.6
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K7	- student jest gotów do: dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.		K.7
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	

FORMY OCENY

KRYTERIA OCENY ODPOWIEDZI USTNEJ			Skala ocen odpowiedzi ustnej w odniesieniu do ilości uzyskanych punktów	
L.p.	KRYTERIA	Liczba punktów	bardzo dobry	16
1.	Zasób wiadomości, zrozumienie tematu.	0-5	dobry plus	15
2.	Aktualność wiedzy z poruszanego zakresu tematu.	0-5	dobry	13-14
3.	Zastosowanie prawidłowej terminologii.	0-3	dostateczny plus	11-12
4.	Spójność konstrukcji wypowiedzi.	0-3	dostateczny	9-10
RAZEM:		16 pkt	niedostateczny	<8
KRYTERIA OCENY PRZYGOTOWANEJ PRACY PISEMNEJ			Skala ocen odpowiedzi pisemnej w odniesieniu do ilości uzyskanych punktów	
L.p.	KRYTERIA	Liczba punktów	bardzo dobry	19-20
1.	Zgodność tematyki i treści przyporządkowanych do realizowanego	0-5	dobry plus	17-18
2.	Aktualność wiedzy merytorycznej z danego zakresu tematycznego.	0-5	dobry	15-16
3.	Zachowanie prawidłowej struktury.	0-3	dostateczny plus	13-14
4.	Dobór odpowiednich metod i środków oraz narzędzi ewaluacyjnych.	0-3	dostateczny	11-12
5.	Wybór właściwej literatury.	0-2	niedostateczny	<10
6.	Estetyka pracy.	0-2		
RAZEM:		20 pkt		

KRYTERIA OCENY TESTU

1.	bardzo dobry	5	bdb	91% i powyżej poprawnych odpowiedzi
2.	dobry plus	4,5	db plus	81-90% poprawnych odpowiedzi
3.	dobry	4	db	71-80% poprawnych odpowiedzi
4.	dostateczny plus	3,5	dst plus	66-70% poprawnych odpowiedzi
5.	dostateczny	3	dst	60-65% poprawnych odpowiedzi
6.	niedostateczny	2	ndst	poniżej 60% poprawnych odpowiedzi

BILANS PUNKTÓW ECTS

Forma nakładu pracy studenta (udział w zajęciach, aktywność, przygotowanie sprawozdania, itp.)		Obciążenie studenta [h]			
		Studia stacjonarne		Studia niestacjonarne	
Godziny realizowane z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego	Wykład	10		10	
	Ćwiczenia	10		10	
Sumaryczne obciążenie pracą studenta		20		20	
Punkty ECTS za modul/przedmiot		z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego	samodzielna praca studenta	z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego	samodzielna praca studenta
		2	0	2	0

LITERATURA**Podstawowa**

1	Ksykiewicz-Dorota A. Zarządzanie w pielęgniarstwie. Podręcznik dla studentów magisterskich wydziałów pielęgniarstwa oraz wydziałów pielęgniarstwa oraz wydziałów nauk o zdrowiu. PZWL, Warszawa 2022.
2	Dobska M. Zarządzanie podmiotem leczniczym. PZWL. Warszawa 2021.
3	Pietrzak B. Karkowski T. Zarządzanie personelem pielęgniarskim w podmiotach leczniczych. Zagadnienia wybrane. Wolters Kluwer Polska SA. Warszawa 2019

Uzupełniająca

1	Wiśniewska M. Z. Jakość usług medycznych. CeDeWu Warszawa 2019.
2	Kwiatkowska A. Krajewska-Kułak E. Panek W. Komunikowanie interpersonalne w pielęgniarstwie. PZWL. Warszawa 2016.
3	Głowacka M.D., Mojs E. Profesjonalne zarządzanie kadrami w podmiotach leczniczych. Wolters Kluwer Polska, Kraków 2019.

PAŃSTWOWA AKADEMIA NAUK STOSOWANYCH W GŁOGOWIE

INSTYTUT MEDYCZNY

SYLABUS/KARTA PRZEDMIOTU



INFORMACJE PODSTAWOWE O PRZEDMIOCIE															
Nazwa przedmiotu (modułu)		Badanie fizykalne								Kod przedmiotu		P11.C.23.BF			
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot		INSTYTUT MEDYCZNY													
Poziom kształcenia		Studia pierwszego stopnia				Profil studiów				praktyczny					
Kierunek studiów		Pielęgniarstwo				Specjalność									
Moduł kształcenia		C. Moduł - NAUKI W ZAKRESIE PODSTAW OPIEKI PIELĘGNIARSKIEJ				Język wykładowy				polski					
WYMIAR GODZINOWY ZAJĘĆ DYDAKTYCZNYCH															
STUDIA STACJONARNE															
Wykład		Ćwiczenia w MCSM		Seminarium		ZP CSM		ZP.		Samokształcenie		PZ CSM		PZ.	
		30	ZO3	1							15				
STUDIA NIESTACJONARNE															
Wykład		Ćwiczenia w MCSM		Seminarium		ZP CSM		ZP.		Samokształcenie		PZ CSM		PZ.	
		30	ZO3	1							15				
SUMARYCZNY WYMIAR GODZINOWY ZAJĘĆ															
STUDIA STACJONARNE							STUDIA NIESTACJONARNE								
Ćwiczenia w MCSM		30					Ćwiczenia w MCSM		30						
Samokształcenie		15					Samokształcenie		15						
Razem		45					Razem		45						
ECTS		1					ECTS		1						
WYMAGANIA WSTĘPNE															
podstawowe wiadomości z anatomii i fizjologii, podstaw pielęgniarstwa															
CEL PRZEDMIOTU															
<p>Celem przedmiotu jest:</p> <p>zapoznanie z teoretycznymi podstawami badań fizykalnych człowieka,</p> <p>przedstawienie odrębności prowadzenia oraz interpretacji badań u człowieka dorosłego, starszego oraz u dzieci w różnym wieku,</p> <p>kształtowanie postawy odpowiedzialności za przeprowadzone badania oraz zapewnienie intymności pacjentowi w trakcie badania fizykalnego.</p>															
EFEKTY UCZENIA SIĘ DLA PRZEDMIOTU realizowane w MCSM															
KOD	OPIS											EFEKT			
Wiedza															
W1	- student zna i rozumie: pojęcie i zasady prowadzenia badania podmiotowego i jego dokumentowania;											C.W.32			
W2	- student zna i rozumie: metody i techniki kompleksowego badania przedmiotowego;											C.W.33			
W3	- student zna i rozumie: znaczenie wyników badania podmiotowego i przedmiotowego w formułowaniu oceny stanu zdrowia pacjenta dla potrzeb opieki pielęgniarzkiej;											C.W.34			
W4	- student zna i rozumie: sposoby przeprowadzania badania fizykalnego z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności											C.W.35			
Umiejętności															
U1	- student potrafi: przeprowadzać badanie podmiotowe pacjenta, analizować i interpretować jego wyniki;											C.U.43			
U2	- student potrafi: rozpoznawać i interpretować podstawowe odrębności w badaniu dziecka i osoby dorosłej, w tym osoby w podeszłym wieku;											C.U.44			

U3	- student potrafi: wykorzystywać techniki badania fizykalnego do oceny fizjologicznych i patologicznych funkcji skóry, zmysłów, głowy, klatki piersiowej, gruczołów piersiowych, jamy brzusznej, narządów płciowych, układu sercowo-naczyniowego, układu oddechowego, obwodowego układu krążenia, układu mięśniowo-szkieletowego i układu nerwowego oraz dokumentować wyniki badania fizykalnego i wykorzystywać je do oceny stanu zdrowia pacjenta	C.U.45
U4	- student potrafi: przeprowadzać kompleksowe badanie podmiotowe i przedmiotowe pacjenta, dokumentować wyniki badania oraz dokonywać ich analizy dla potrzeb opieki pielęgniarstwa;	C.U.46
U5	- student potrafi: przeprowadzać badanie fizykalne z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności;	C.U.47

Kompetencje

K1	- student jest gotów do: kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną;	K.1
K2	- student jest gotów do: przestrzegania praw pacjenta;	K.2
K3	- student jest gotów do: samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;	K.3
K4	- student jest gotów do: ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;	K.4
K5	- student jest gotów do: zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;	K.5
K6	- student jest gotów do: przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;	K.6
K7	- student jest gotów do: dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.	K.7

TREŚCI KSZTAŁCENIA

TEMAT		0	0
Ćwiczenia w MCSM		0	0
1	Ocena stanu zdrowia pacjenta. Uwarunkowania kulturowe i społeczne. Uwarunkowania spowodowane płcią, rasą i wiekiem pacjenta. Zasady dokumentowania zebranych informacji i wyników badania fizykalnego.	0	0
2	Badanie podmiotowe. Zakres i zasady badania podmiotowego dla potrzeb opieki pielęgniarstwa.	0	0
3	Podstawy badania przedmiotowego. Metody i ogólne zasady badania przedmiotowego. Badanie przedmiotowe ogólne. Wygląd zewnętrzny - pierwsze wrażenie.	0	0
4	Budowa i proporcje ciała, wzrost i stan odżywienia. Podstawowe parametry życiowe (oddech, tętno, ciśnienie tętnicze krwi, temperatura ciała, saturacja krwi tętniczej).	0	0
5	Badanie skóry, włosów, paznokci, węzłów chłonnych.	0	0
6	Badanie głowy i szyi. Badanie głowy (badanie narządu wzroku, badanie ucha, badanie nosa i zatok, badanie jamy ustnej i gardła, badanie ślinianki przyusznej). Badanie struktur szyi (badanie gruczołu tarczowego i tchawicy)	0	0
7	Badanie klatki piersiowej i gruczołów piersiowych. Struktury anatomiczne i linie topograficzne klatki piersiowej. Ocena kształtu i symetrii klatki piersiowej. Badanie gruczołów piersiowych.	0	0
8	Badanie układu oddechowego. Oglądanie układu oddechowego. Badanie palpacyjne układu oddechowego. Opukiwanie i osłuchiwanie układu oddechowego.	0	0
9	Badanie układu krążenia. Badanie serca. Badanie krążenia tętniczego i żylnego.	0	0
10	Badanie brzucha i odbytu. Badanie brzucha. Badanie odbytu.	0	0
11	Badanie żeńskich narządów płciowych. Ocena dojrzałości płciowej - prowadzenie badania oraz dokumentacja wyników badania.	0	0
12	Badanie męskich narządów płciowych. Ocena dojrzałości płciowej. Badanie okolicy pachwinowej, prącia, moszny, jądra i powrózka nasiennego. Badanie palpacyjne okolicy okołoodbytniczej i gruczołu krokowego. Dokumentacja wyników badania.	0	0

13	Badanie układu mięśniowo-szkieletowego. Zasady badania układu ruchu. Badanie poszczególnych elementów układu mięśniowo-szkieletowego (badanie stawu skroniowo-żuchwowego, badanie kręgosłupa, badanie kończyny górnej, badanie miednicy, badanie kończyny dolnej). Dokumentacja wyników badania.	0	0
14	Elementy badania neurologicznego. Metody i zakres oceny w badaniu neurologicznym. Ocena funkcji nerwów czaszkowych. Badanie układu ruchu i czucia. Ocena równowagi i koordynacji ruchowej (zborności). Badanie odruchów i objawów oponowych.	0	0
15	Ocena stanu psychicznego, w tym stan świadomości, ogólny wygląd i zachowanie, stosunek do własnego stanu psychicznego, stan emocjonalny, myślenie, spostrzeganie, wyższe funkcje poznawcze, stwierdzenie lub wykluczenie zaburzeń psychotycznych.	0	0
16	Badanie pacjenta w okresie dziecięcym i geriatrycznym z uwzględnieniem odrębności fizycznych i psychomotorycznych związanych z wiekiem.	0	0
samokształcenie		0	0
1	Ocena sprawności i wydolności pacjenta, ze szczególnym uwzględnieniem	0	0
2	a. sprawności pacjenta w zakresie układu mięśniowo-szkieletowego oraz ruchu - propozycje rozwiązań problemów wynikających z ustalonej diagnozy.	0	0
3	b. sprawności pacjenta w zakresie układu neurologicznego i badanie odruchów - propozycje rozwiązań problemów wynikających z ustalonej diagnozy.	0	0
4	Ocena stanu zdrowia pacjenta (badanie fizykalne) - studium przypadku.	0	0
5	Analiza i ocena wyników badań laboratoryjnych i wynikających z pomiarów.	0	0
6	Oznaczanie markerów w diagnozowaniu różnych schorzeń.	0	0
METODY DYDAKTYCZNE			
Ćwiczenia indywidualne i grupowe w MCSM			
Metoda sytuacyjna			
Pokaz			
KRYTERIA OCENY			
Ćwiczenia			
Forma i warunki zaliczenia ćwiczeń - Zaliczenie z oceną (ZO) w III semestrze: warunkiem uzyskania zaliczenia jest 100% frekwencja oraz aktywne uczestnictwo w ćwiczeniach. Metodą oceny jest sprawdzian praktyczny z przeprowadzenia badania fizykalnego w pracowni umiejętności pielęgniarskich na fantomie oraz odpowiedź ustna na zadane pytania.			
Samokształcenie			
Forma i warunki zaliczenia samokształcenia: pismenna praca zaliczeniowa na wybrany temat.			
WERYFIKACJA EFEKTÓW UCZENIA SIĘ			
KOD	OPIS	EFEKT	
Wiedza		Ćwiczenia w MCSM	
W1	- student zna i rozumie: pojęcie i zasady prowadzenia badania podmiotowego i jego dokumentowania; 1. odpowiedź ustna /zaliczenie ustne/	C.W.32	
W2	- student zna i rozumie: metody i techniki kompleksowego badania przedmiotowego; 1. odpowiedź ustna /zaliczenie ustne/	C.W.33	
W3	- student zna i rozumie: znaczenie wyników badania podmiotowego i przedmiotowego w formułowaniu oceny stanu zdrowia pacjenta dla potrzeb opieki pielęgniarskiej; 1. odpowiedź ustna /zaliczenie ustne/	C.W.34	
W4	- student zna i rozumie: sposoby przeprowadzania badania fizykalnego z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności 1. odpowiedź ustna /zaliczenie ustne/	C.W.35	
Wiedza		samokształcenie	
W2	- student zna i rozumie: metody i techniki kompleksowego badania przedmiotowego; 1. odpowiedź ustna /zaliczenie ustne/	C.W.33	
W3	- student zna i rozumie: znaczenie wyników badania podmiotowego i przedmiotowego w formułowaniu oceny stanu zdrowia pacjenta dla potrzeb opieki pielęgniarskiej; 1. odpowiedź ustna /zaliczenie ustne/	C.W.34	

W4	- student zna i rozumie: sposoby przeprowadzania badania fizykalnego z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności		C.W.35
	1.	odpowiedź ustna /zaliczenie ustne/	
Umiejętności Ćwiczenia w MCSM			
U1	- student potrafi: przeprowadzać badanie podmiotowe pacjenta, analizować i interpretować jego wyniki;		C.U.43
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U2	- student potrafi: rozpoznawać i interpretować podstawowe odrębności w badaniu dziecka i osoby dorosłej, w tym osoby w podeszłym wieku;		C.U.44
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U3	- student potrafi: wykorzystywać techniki badania fizykalnego do oceny fizjologicznych i patologicznych funkcji skóry, zmysłów, głowy, klatki piersiowej, gruczołów piersiowych, jamy brzusznej, narządów płciowych, układu sercowo-naczyniowego, układu oddechowego, obwodowego układu krążenia, układu mięśniowo-szkieletowego i układu nerwowego oraz dokumentować wyniki badania fizykalnego i wykorzystywać je do oceny stanu zdrowia pacjenta		C.U.45
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U4	- student potrafi: przeprowadzać kompleksowe badanie podmiotowe i przedmiotowe pacjenta, dokumentować wyniki badania oraz dokonywać ich analizy dla potrzeb opieki pielęgniarskiej;		C.U.46
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U5	- student potrafi: przeprowadzać badanie fizykalne z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności;		C.U.47
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
Umiejętności samokształcenie			
U1	- student potrafi: przeprowadzać badanie podmiotowe pacjenta, analizować i interpretować jego wyniki;		C.U.43
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U2	- student potrafi: rozpoznawać i interpretować podstawowe odrębności w badaniu dziecka i osoby dorosłej, w tym osoby w podeszłym wieku;		C.U.44
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U3	- student potrafi: wykorzystywać techniki badania fizykalnego do oceny fizjologicznych i patologicznych funkcji skóry, zmysłów, głowy, klatki piersiowej, gruczołów piersiowych, jamy brzusznej, narządów płciowych, układu sercowo-naczyniowego, układu oddechowego, obwodowego układu krążenia, układu mięśniowo-szkieletowego i układu nerwowego oraz dokumentować wyniki badania fizykalnego i wykorzystywać je do oceny stanu zdrowia pacjenta		C.U.45
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U4	- student potrafi: przeprowadzać kompleksowe badanie podmiotowe i przedmiotowe pacjenta, dokumentować wyniki badania oraz dokonywać ich analizy dla potrzeb opieki pielęgniarskiej;		C.U.46
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U5	- student potrafi: przeprowadzać badanie fizykalne z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności;		C.U.47
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	

Kompetencje			ćwiczenia
K1	- student jest gotów do: kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną;		K.1
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K2	- student jest gotów do: przestrzegania praw pacjenta;		K.2
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K3	- student jest gotów do: samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;		K.3
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K4	- student jest gotów do: ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;		K.4
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K5	- student jest gotów do: zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;		K.5
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K6	- student jest gotów do: przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;		K.6
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K7	- student jest gotów do: dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.		K.7
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
Kompetencje			samokształcenie
K1	- student jest gotów do: kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną;		K.1
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K2	- student jest gotów do: przestrzegania praw pacjenta;		K.2
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K3	- student jest gotów do: samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;		K.3
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	

K4	- student jest gotów do: ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;		K.4
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K5	- student jest gotów do: zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;		K.5
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K6	- student jest gotów do: przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;		K.6
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K7	- student jest gotów do: dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.		K.7
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	

FORMY OCENY

KRYTERIA OCENY ODPOWIEDZI USTNEJ			Skala ocen odpowiedzi ustnej w odniesieniu do ilości uzyskanych punktów	
L.p.	KRYTERIA	Liczba punktów	bardzo dobry	16
1.	Zasób wiadomości, zrozumienie tematu.	0-5	dobry plus	15
2.	Aktualność wiedzy z poruszanego zakresu tematu.	0-5	dobry	13-14
3.	Zastosowanie prawidłowej terminologii.	0-3	dostateczny plus	11-12
4.	Spójność konstrukcji wypowiedzi.	0-3	dostateczny	9-10
RAZEM:		16 pkt	niedostateczny	<8
KRYTERIA OCENY PRZYGOTOWANEJ PRACY PISEMNEJ			Skala ocen odpowiedzi pisemnej w odniesieniu do ilości uzyskanych punktów	
L.p.	KRYTERIA	Liczba punktów	bardzo dobry	19-20
1.	Zgodność tematyki i treści przyporządkowanych do realizowanego	0-5	dobry plus	17-18
2.	Aktualność wiedzy merytorycznej z danego zakresu tematycznego.	0-5	dobry	15-16
3.	Zachowanie prawidłowej struktury.	0-3	dostateczny plus	13-14
4.	Dobór odpowiednich metod i środków oraz narzędzi ewaluacyjnych.	0-3	dostateczny	11-12
5.	Wybór właściwej literatury.	0-2	niedostateczny	<10
6.	Estetyka pracy.	0-2		
RAZEM:		20 pkt		
KRYTERIA OCENY mini-CEX			Skala ocen mini-CEX w odniesieniu do ilości uzyskanych punktów	
L.p.	KRYTERIA	Liczba punktów		
1.	Umiejętność gromadzenia informacji o pacjencie.	0-3	poziom wysoko zadowalający	7-9
2.	Prawidłowość przeprowadzonego badania fizykalnego.	0-3	poziom zadowalający	4-6
3.	Umiejętność udzielenia informacji zwrotnej pacjentowi.	0-3	poziom niezadowalający	1-3
RAZEM:		9 pkt		

KRYTERIA OCENY sprawdzianu praktycznego przez obserwację			Skala ocen w odniesieniu do ilości uzyskanych punktów	
L.p.	KRYTERIA	Liczba punktów		
1.	Umiejętność gromadzenia informacji o pacjencie.	0-3	poziom wysoko zadowalający	9-12
2.	Prawidłowość przeprowadzonego badania fizykalnego.	0-3		
3.	Prawidłowość przeprowadzonego badania fizykalnego.	0-3	poziom zadowalający	6-8
4.	Umiejętność udzielenia informacji zwrotnej pacjentowi.	0-3	poziom niezadowalający	1-5
RAZEM:		12 pkt		

KRYTERIA OCENY SPRAWDZIANU PRAKTYCZNEGO Z CHECK-LISTĄ KONTROLNĄ (ZALICZENIE JEDYNIEM BEZ POPEŁNIENIA BŁĘDU KRYTYCZNEGO)				
1.	bardzo dobry	5	bdb	91% i powyżej poprawnych odpowiedzi
2.	dobry plus	4,5	db plus	81-90% poprawnych odpowiedzi
3.	dobry	4	db	71-80% poprawnych odpowiedzi
4.	dostateczny plus	3,5	dst plus	66-70% poprawnych odpowiedzi
5.	dostateczny	3	dst	60-65% poprawnych odpowiedzi
6.	niedostateczny	2	ndst	poniżej 60% poprawnych odpowiedzi

BILANS PUNKTÓW ECTS					
Forma nakładu pracy studenta (udział w zajęciach, aktywność, przygotowanie sprawozdania, itp.)		Obciążenie studenta [h]			
		Studia stacjonarne		Studia niestacjonarne	
Godziny realizowane z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego	Ćwiczenia w MCSM	30		15	
samodzielna praca	Samokształcenie	15		30	
Sumaryczne obciążenie pracą studenta		45		45	
Punkty ECTS za moduł/przedmiot		z bezpośrednim udziałem	samodzielna praca	z bezpośrednim udziałem	samodzielna praca
		0,8	0,2	0,8	0,2

LITERATURA				
Podstawowa				
1	Dyk D., Cudak E., Gutysz-Wojnicka A.: Badanie fizykalne w pielęgniarstwie. Podręcznik dla studiów medycznych.			
2	Dyk D. red. nauk. Badanie fizykalne w pielęgniarstwie: podmiotowe i przedmiotowe. Warszawa, PZWL 2020.			
3	Ślusarska B., Zarzycka D., Opozda K., Kosmowski W., Walczak A., Muszyńska- Lachota I., Idczak H., Lorencowicz R.,			
Uzupełniająca				
1	Obuchowicz A. red. nauk. Badanie podmiotowe i przedmiotowe w pediatrii. Warszawa, PZWL 2020.			
2	Oblacińska A., Jokdkowska M., Sawca P. ABC bilansów zdrowia dziecka. Podręcznik dla lekarzy. Medycyna			

PAŃSTWOWA AKADEMIA NAUK STOSOWANYCH W GŁOGOWIE

INSTYTUT MEDYCZNY

SYLABUS/KARTA PRZEDMIOTU



INFORMACJE PODSTAWOWE O PRZEDMIOCIE																							
Nazwa przedmiotu (modułu)			Zakażenia szpitalne												Kod przedmiotu		PII.C.24.ZS						
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot			INSTYTUT MEDYCZNY																				
Poziom kształcenia			Studia pierwszego stopnia						Profil studiów			praktyczny											
Kierunek studiów			Pielęgniarstwo						Specjalność														
Moduł kształcenia			C. Moduł - NAUKI W ZAKRESIE PODSTAW OPIEKI PIELEŃNIARSKIEJ						Język wykładowy			polski											
WYMIAR GODZINOWY ZAJĘĆ DYDAKTYCZNYCH																							
STUDIA STACJONARNE																							
Wykład			Ćwiczenia			Seminarium			ZP CSM			ZP.			Samokształcenie			PZ CSM			PZ.		
30	ZO3	1																					
			15	ZO3	1																		
STUDIA NIESTACJONARNE																							
Wykład			Ćwiczenia			Seminarium			ZP CSM			ZP.			Samokształcenie			PZ CSM			PZ.		
30	ZO3	1																					
			15	ZO3	1																		
SUMARYCZNY WYMIAR GODZINOWY ZAJĘĆ																							
STUDIA STACJONARNE									STUDIA NIESTACJONARNE														
Wykład						30			Wykład						30								
Ćwiczenia						15			Ćwiczenia						15								
Razem						45			Razem						45								
ECTS						2			ECTS						2								
WYMAGANIA WSTĘPNE																							
Podstawowe wiadomości z biologii																							
CEL PRZEDMIOTU																							
<p>Celem przedmiotu jest: zapoznanie studentów z regulacjami prawnymi dotyczącymi zwalczania zakażeń szpitalnych oraz odpowiedzialności placówek ochrony zdrowia, nabycie umiejętności definiowania postaci najczęstszych zakażeń wewnątrzszpitalnych, podejmowania działań profilaktycznych ograniczających ryzyko występowania zakażeń w wybranych obszarach w odniesieniu do personelu i pacjentów.</p>																							
EFEKTY UCZENIA SIĘ DLA PRZEDMIOTU																							
KOD		OPIS														EFEKT							
Wiedza																							
W1		- student zna i rozumie: pojęcie zakażeń związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, w tym zakażeń szpitalnych, z uwzględnieniem źródeł i rezerwuaru drobnoustrojów w środowisku pozaszpitalnym i szpitalnym, w tym dróg ich szerzenia;														C.W.36							
W2		- student zna i rozumie: sposoby kontroli szerzenia się, zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych;														C.W.37							
W3		- student zna i rozumie: mechanizm i sposoby postępowania w zakażeniu krwi, zakażeniu ogólnoustrojowym, szpitalnym zapaleniu płuc, zakażeniu dróg moczowych i zakażeniu miejsca operowanego;														C.W.38							
Umiejętności																							
U1		- student potrafi: wdrażać standardy postępowania zapobiegającego zakażeniom szpitalnym;														C.U.48							
U2		- student potrafi: stosować środki ochrony własnej, pacjentów i współpracowników przed zakażeniami;														C.U.49							

Kompetencje			
K1	- student jest gotów do: kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną;		K.1
K2	- student jest gotów do: przestrzegania praw pacjenta;		K.2
K3	- student jest gotów do: samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;		K.3
K4	- student jest gotów do: ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;		K.4
K5	- student jest gotów do: zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;		K.5
K6	- student jest gotów do: przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;		K.6
K7	- student jest gotów do: dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.		K.7
TREŚCI KSZTAŁCENIA			
TEMAT		0	0
wykład		0	0
1	Regulacje prawne dotyczące zapobiegania i zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi. Zadania Zespołów i Komitetów Kontroli Zakażeń.	0	0
2	Definicja, epidemiologia i postacie kliniczne zakażeń szpitalnych zakażeń powstałych w związku z udzielaniem świadczeń medycznych.	0	0
3	Źródła, rezerwuuar drobnoustrojów w środowisku pozaszpitalnym i szpitalnym oraz drogi przenoszenia zakażeń. Lista Czynn timerów alarmowych.	0	0
4	Zasady postępowania aseptycznego oraz antyseptycznego w procedurach medycznych.	0	0
5	Przyczyny i sposoby postępowania w przypadku zakażeń krwi oraz zakażeń ogólnoustrojowych.	0	0
6	Przyczyny i sposoby postępowania w przypadku zakażeń układu oddechowego, układu moczowego oraz miejsca operowanego.	0	0
7	Specyfika zakażeń w wybranych oddziałach zachowawczych, zabiegowych, OIT, bloku operacyjnym, stacji dializ, gabinetach diagnostycznych.	0	0
8	Specyfika zakażeń w oddziałach pediatrycznych, neonatologicznych, ginekologiczno-położniczych, geriatrycznych, opieki długoterminowej.	0	0
9	Profilaktyka zakażeń szpitalnych: okołoperacyjna profilaktyka antybiotykowa oraz okołoporodowa profilaktyka antybiotykowa.	0	0
10	Organizacja systemu utrzymania czystości w szpitalu.	0	0
11	Metody dekontaminacji środowiska szpitalnego	0	0
12	Monitorowanie higieny szpitalnej.	0	0
13	Program kontroli oraz metody monitorowania zakażeń szpitalnych.	0	0
14	Postępowanie w przypadku wystąpienia ognisk epidemicznych.	0	0
15	Ekspozycje zawodowe pracowników definicja, zasady postępowania poekspozycyjnego.	0	0
ćwiczenia		0	0
1	Higiena rąk. Wyposażenie stanowiska do mycia rąk. Monitorowanie skuteczności higieny rąk.	0	0
2	Ochrona personelu przed zakażeniami, stosowanie środków ochrony indywidualnej. Postępowanie w przypadku ekspozycji zawodowej na materiał biologiczny.	0	0
3	Ochrona pacjentów przed zakażeniami. Rodzaje oraz zasady izolacji chorych. Zasady postępowania z pacjentem zakażonym MRSA - analiza przypadku	0	0
4	Dekontaminacja środowiska szpitalnego, zasady przygotowywania środków dezynfekcyjnych. Ochrona zdrowia personelu przed ekspozycją na środki chemiczne.	0	0
5	Dekontaminacja narzędzi i sprzętu medycznego w miejscu użytkowania i przygotowanie do dalszych procesów dekontaminacji w Centralnej Sterylizatorni.	0	0

6	Postępowanie ze sprzętem sterylnym, jednorazowego i wielorazowego użytku- zasady użytkowania, warunki przechowywania, sprawdzenie terminów ważności, szczelności opakowań oraz wskaźników sterylizacyjnych. Przygotowanie pakietów do sterylizacji.	0	0
7	Postępowanie w przypadku ogniska epidemicznego; postępowanie z bielizną szpitalną; segregacja odpadów medycznych; udział w żywieniu chorych.	0	0
ŚRODKI DYDAKTYCZNE			
Wykład konwersatoryjny z wykorzystaniem nowoczesnych technik audiowizualnych Praca w grupach ćwiczeniowych			
KRYTERIA OCENY			
Wykład			
Forma i warunki zaliczenia wykładów - Zaliczenie z oceną (ZO) - wykłady w III semestrze: • obecność 100%; potwierdzona wpisem na liście obecności, • ewentualna 10% nieobecność zrównoważona w sposób indywidualnie ustalony z prowadzącym zajęcia, • aktywne uczestnictwo w zajęciach prowadzonych metodą dyskusyjną oraz warsztatową, • udzielenie odpowiedzi na zadane pytania i/lub przygotowanie pracy pisemnej.			
Ćwiczenia			
Forma i warunki zaliczenia ćwiczeń - Zaliczenie z oceną (ZO) - ćwiczenia w III semestrze: test pisemny zawierający 60 pytań z możliwością jednokrotnego wyboru, obecność na wszystkich zajęciach ćwiczeniowych, aktywność podczas zajęć.			
WERYFIKACJA EFEKTÓW UCZENIA SIĘ			
KOD	OPIS	EFEKT	
Wiedza wykład			
W1	- student zna i rozumie: pojęcie zakażeń związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, w tym zakażeń szpitalnych, z uwzględnieniem źródeł i rezerwuaru drobnoustrojów w środowisku pozaszpitalnym i szpitalnym, w tym dróg ich szerzenia;	C.W.36	
	1. aktywność na zajęciach		
	2. odpowiedź ustna /zaliczenie ustne/		
	3. praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/		
4. test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru /test pisemny/			
W2	- student zna i rozumie: sposoby kontroli szerzenia się, zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych;	C.W.37	
	1. aktywność na zajęciach		
	2. odpowiedź ustna /zaliczenie ustne/		
	3. praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/		
4. test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru /test pisemny/			
W3	- student zna i rozumie: mechanizm i sposoby postępowania w zakażeniu krwi, zakażeniu ogólnoustrojowym, szpitalnym zapaleniu płuc, zakażeniu dróg moczowych i zakażeniu miejsca operowanego;	C.W.38	
	1. aktywność na zajęciach		
	2. odpowiedź ustna /zaliczenie ustne/		
	3. praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/		
4. test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru /test pisemny/			
Umiejętności wykład			
Umiejętności ćwiczenia			
U1	- student potrafi: wdrażać standardy postępowania zapobiegającego zakażeniom szpitalnym;	C.U.48	
	1. aktywność na zajęciach		
	2. odpowiedź ustna /zaliczenie ustne/		
	3. praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/		
4. test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru /test pisemny/			

U2	- student potrafi: stosować środki ochrony własnej, pacjentów i współpracowników przed zakażeniami;		C.U.49
	1.	aktywność na zajęciach	
	2.	odpowiedź ustna /zaliczenie ustne/	
	3.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
	4.	test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru /test pisemny/	
Kompetencje wykład			
K1	- student jest gotów do: kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną;		K.1
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K2	- student jest gotów do: przestrzegania praw pacjenta;		K.2
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K3	- student jest gotów do: samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;		K.3
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K4	- student jest gotów do: ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;		K.4
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K5	- student jest gotów do: zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;		K.5
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K6	- student jest gotów do: przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;		K.6
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K7	- student jest gotów do: dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.		K.7
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
Kompetencje ćwiczenia			
K1	- student jest gotów do: kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną;		K.1
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	

K2	- student jest gotów do: przestrzegania praw pacjenta;		K.2
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K3	- student jest gotów do: samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;		K.3
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K4	- student jest gotów do: ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;		K.4
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K5	- student jest gotów do: zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;		K.5
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K6	- student jest gotów do: przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;		K.6
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K7	- student jest gotów do: dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.		K.7
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	

FORMY OCENY

KRYTERIA OCENY ODPOWIEDZI USTNEJ			Skala ocen odpowiedzi ustnej w odniesieniu do ilości uzyskanych punktów	
L.p.	KRYTERIA	Liczba punktów	bardzo dobry	16
1.	Zasób wiadomości, zrozumienie tematu.	0-5	dobry plus	15
2.	Aktualność wiedzy z poruszanego zakresu tematu.	0-5	dobry	13-14
3.	Zastosowanie prawidłowej terminologii.	0-3	dostateczny plus	11-12
4.	Spójność konstrukcji wypowiedzi.	0-3	dostateczny	9-10
RAZEM:		16 pkt	niedostateczny	<8
KRYTERIA OCENY PRZYGOTOWANEJ PRACY PISEMNEJ			Skala ocen odpowiedzi pisemnej w odniesieniu do ilości uzyskanych punktów	
L.p.	KRYTERIA	Liczba punktów	bardzo dobry	19-20
1.	Zgodność tematyki i treści przyporządkowanych do realizowanego	0-5	dobry plus	17-18
2.	Aktualność wiedzy merytorycznej z danego zakresu tematycznego.	0-5	dobry	15-16
3.	Zachowanie prawidłowej struktury.	0-3	dostateczny plus	13-14
4.	Dobór odpowiednich metod i środków oraz narzędzi ewaluacyjnych.	0-3	dostateczny	11-12
5.	Wybór właściwej literatury.	0-2	niedostateczny	<10
6.	Estetyka pracy.	0-2		
RAZEM:		20 pkt		

KRYTERIA OCENY TESTU

1.	bardzo dobry	5	bdb	91% i powyżej poprawnych odpowiedzi
2.	dobry plus	4,5	db plus	81-90% poprawnych odpowiedzi
3.	dobry	4	db	71-80% poprawnych odpowiedzi
4.	dostateczny plus	3,5	dst plus	66-70% poprawnych odpowiedzi
5.	dostateczny	3	dst	60-65% poprawnych odpowiedzi
6.	niedostateczny	2	ndst	poniżej 60% poprawnych odpowiedzi

BILANS PUNKTÓW ECTS

Forma nakładu pracy studenta (udział w zajęciach, aktywność, przygotowanie sprawozdania, itp.)		Obciążenie studenta [h]			
		Studia stacjonarne		Studia niestacjonarne	
Godziny realizowane z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego	Wykład	30		30	
	Ćwiczenia	15		15	
Sumaryczne obciążenie pracą studenta		45		45	
Punkty ECTS za moduł/przedmiot		z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego	samodzielna praca studenta	z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego	samodzielna praca studenta
		1	1	1	1

LITERATURA**Podstawowa**

1	Bulanda M., Wójkowska-Mach J. (red.): Zakażenia szpitalne w jednostkach opieki zdrowotnej. PZWL, Warszawa 2020.
2	M.Fleischer., Bober-Gheek.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego. Edra Urban I Partner, Wrocław 2023.

Uzupelniająca

1	Heczko P.B., Wójkowska-Mach J.: Zakażenia szpitalne : Podręcznik dla zespołów kontroli zakażeń. Wyd. PZWL, Warszawa 2023.
2	Grzesiowski P., Kudzia-Karwowska D., Kurowska E., Tymoczko A. (red). Ogólne wytyczne dla wszystkich podmiotów wykonujących procesy dekontaminacji dotyczące sterylizacji wyrobów medycznych i innych przedmiotów wielorazowego użytku wykorzystywanych przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych oraz innych czynności podczas których może dojść do przeniesienia choroby zakaźnej lub zakażenia. PSSM, SHL, PSPE. Warszawa 2017. https://www.gov.pl/web/psse-szamotuly/ogolne-wytyczne-dla-podmiotow-wykonujacych-procesy-dekontaminacji-w-tym-sterylizacji-wyrobow-medycznych-przy-udzielaniu-swiadczen-zdrowotnych
3	Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2018 r. poz. 151) oraz akty wykonawcze z późn. zm.

PAŃSTWOWA AKADEMIA NAUK STOSOWANYCH W GŁOGOWIE

INSTYTUT MEDYCZNY

SYLABUS/KARTA PRZEDMIOTU



INFORMACJE PODSTAWOWE O PRZEDMIOCIE																																							
Nazwa przedmiotu (modułu)			Choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne											Kod przedmiotu		P11.D.28.CH WPI																							
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot			INSTYTUT MEDYCZNY																																				
Poziom kształcenia			Studia pierwszego stopnia						Profil studiów			praktyczny																											
Kierunek studiów			Pielęgniarstwo						Specjalność																														
Moduł kształcenia			D. Moduł - NAUKI W ZAKRESIE OPIEKI SPECJALISTYCZNEJ						Język wykładowy			polski																											
WYMIAR GODZINOWY ZAJĘĆ DYDAKTYCZNYCH																																							
STUDIA STACJONARNE																																							
Wykład			Ćwiczenia			Seminarium			ZP CSM			ZP.			Samokształcenie			PZ CSM			PZ.																		
30	ZO3	1							6	ZO3	0			54	ZO3	2	20																						
30	E4	1															10																						
									6	ZO4	0																												
														54	ZO4	2	10																						
																																			160	ZO4	6		
STUDIA NIESTACJONARNE																																							
Wykład			Ćwiczenia			Seminarium			ZP CSM			ZP.			Samokształcenie			PZ CSM			PZ.																		
30	ZO3	1							6	ZO3	0			54	ZO3	2	20																						
30	E4	1															10																						
									6	ZO4	0																												
														54	ZO4	2	10																						
																																					160	ZO4	6
SUMARYCZNY WYMIAR GODZINOWY ZAJĘĆ																																							
STUDIA STACJONARNE									STUDIA NIESTACJONARNE																														
Wykład			60						Wykład			60																											
ZP CSM			12						ZP CSM			12																											
ZP.			108						ZP.			108																											
Samokształcenie			40						Samokształcenie			40																											
PZ.			160						PZ.			160																											
Razem			380						Razem			380																											
ECTS			12						ECTS			12																											
WYMAGANIA WSTĘPNE																																							
podstawowe wiadomości z anatomii, fizjologii, podstaw pielęgniarstwa																																							
CEL PRZEDMIOTU																																							
Celem przedmiotu/modułu jest: zapoznanie studentów z przyczynami, obrazem klinicznym, diagnostyką, leczeniem i pielęgnowaniem chorych leczonych zachowawczo z uwzględnieniem elementów edukacji zdrowotnej																																							
EFEKTY UCZENIA SIĘ DLA PRZEDMIOTU																																							
KOD	OPIS											EFEKT																											
Wiedza																																							
W1	- student zna i rozumie: czynniki ryzyka i zagrożenia zdrowotne u pacjentów w różnym wieku;											D.W.1																											

W2	- student zna i rozumie: etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarskiej nad pacjentami w wybranych chorobach;	D.W.2
W3	- student zna i rozumie: 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;	D.W.3
W4	- student zna i rozumie: rodzaje badań diagnostycznych i zasady ich zlecenia;	D.W.4
W5	- student zna i rozumie: 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	D.W.5
W6	- student zna i rozumie: 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;	D.W.6
W7	- student zna i rozumie: standardy i procedury pielęgniarskie stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia;	D.W.7
W8	- student zna i rozumie: reakcje pacjenta na chorobę, przyjęcie do szpitala i hospitalizację;	D.W.8
W9	- student zna i rozumie: zasady organizacji opieki specjalistycznej (geriatrycznej, intensywnej opieki medycznej, neurologicznej, psychiatrycznej, pediatrycznej, internistycznej, chirurgicznej, paliatywnej, długoterminowej oraz na bloku operacyjnym);	D.W.10
W10	- student zna i rozumie: patofizjologię i objawy kliniczne chorób stanowiących zagrożenie dla życia (niewydolność oddechowa, niewydolność krążenia, niewydolność układu nerwowego, wstrząs, sepsa);	D.W.31
W11	- student zna i rozumie: metody i skale oceny bólu, poziomu sedacji oraz zaburzeń snu oraz stanów delirycznych u pacjentów w stanach zagrożenia życia;	D.W.32
W12	- student zna i rozumie: metody i techniki komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie;	D.W.33
W13	- student zna i rozumie: 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);	D.W.35
Umiejętności		
U1	- student potrafi: gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej;	D.U.1
U2	- student potrafi: prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień;	D.U.2
U3	- student potrafi: prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;	D.U.3
U4	- student potrafi: dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym zakładania opatrunków;	D.U.6
U5	- student potrafi: dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji;	D.U.7
U6	- student potrafi: rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych;	D.U.8
U7	- student potrafi: doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii;	D.U.9
U8	- student potrafi: wykonywać badanie elektrokardiograficzne i rozpoznawać zaburzenia zagrażające życiu;	D.U.10
U9	- student potrafi: modyfikować dawkę stałą insuliny szybko- i krótkodziałającej;	D.U.11
U10	- student potrafi: przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych;	D.U.12
U11	- student potrafi: wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych;	D.U.13

U12	- student potrafi: dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych;	D.U.15
U13	- student potrafi: rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgniacyjnego;	D.U.18
U14	- student potrafi: przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta;	D.U.22
U15	- student potrafi: asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych;	D.U.23
U16	- student potrafi: oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe;	D.U.24
U17	- student potrafi: postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta;	D.U.25
U18	- student potrafi: przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza;	D.U.26
U19	- student potrafi: udzielać pierwszej pomocy w stanach bezpośredniego zagrożenia życia;	D.U.27

Kompetencje

K1	- student jest gotów do: kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną;	K.1
K2	- student jest gotów do: przestrzegania praw pacjenta;	K.2
K3	- student jest gotów do: samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;	K.3
K4	- student jest gotów do: ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;	K.4
K5	- student jest gotów do: zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;	K.5
K6	- student jest gotów do: przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;	K.6
K7	- student jest gotów do: dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.	K.7

TREŚCI KSZTAŁCENIA

TEMAT		0	0
wykład		0	0
1	Nowoczesna diagnostyka wybranych chorób internistycznych.	0	0
2	Zasady farmakoterapii w chorobach wewnętrznych.	0	0
3	Część kliniczna:	0	0
4	Bio-psycho - społeczne przyczyny, symptomy i następstwa chorób somatycznych.	0	0
5	Etiologia wybranych chorób układu krążenia, oddechowego, pokarmowego, moczowego.	0	0
6	Główne objawy chorobowe układu krążenia, oddechowego, pokarmowego, moczowego.	0	0
7	Część pielęgniarska:	0	0
8	Opieka nad pacjentem z chorobami narządów wewnętrznych. Okresy pobytu chorego w szpitalu.	0	0
9	Zadania pielęgniarki w procesie diagnozowania i terapii chorych w oddziale wewnętrznym. Metody pozyskiwania informacji niezbędnych do ustalenia diagnozy pielęgniarskiej.	0	0
10	Hospitalizacja jako sytuacja trudna - zadania pielęgniarki wobec chorego podczas hospitalizacji.	0	0
11	Ogólna charakterystyka objawów patologicznych chorób układu sercowo naczyniowego. Diagnostyka kardiologiczna.	0	0
12	Udział pielęgniarki w diagnostyce chorób układu krążenia.	0	0
13	Pielęgnowanie chorego z chorobą niedokrwienną serca, nadciśnieniem tętniczym.	0	0
14	Zadania pielęgniarki w opiece nad chorym z niewydolnością serca.	0	0
15	Pielęgnowanie chorego z zapaleniem mięśnia sercowego.	0	0
16	Charakterystyka przyczyn i objawów patologicznych ze strony układu oddechowego.	0	0
17	Diagnostyka w pulmonologii - zadania pielęgniarki.	0	0

18	Pielęgowanie chorego z ostrą zapalną chorobą układu oddechowego (zapalenie oskrzeli, zapaleniem tchawicy, zapalenie zatok, zapalenie płuc).	0	0
19	Zadania pielęgniarki w opiece nad chorym z przewlekłą obturacyjną chorobą płuc i astmą oskrzelową. Problemy pielęgnacyjne w opiece nad chorym z gruźlicą.	0	0
20	Charakterystyka przyczyn i objawów patologicznych ze strony przewodu pokarmowego. Diagnostyka gastroenterologiczna.	0	0
21	Udział pielęgniarki w diagnostyce chorób przewodu pokarmowego.	0	0
22	Opieka pielęgniarska nad chorym z: chorobą wrzodową żołądka i dwunastnicy.	0	0
23	Problemy pielęgnacyjne w opiece nad chorym z przewlekłym zapaleniem trzustki.	0	0
24	Zadania pielęgniarki w opiece nad chorym z cukrzycą. Edukacja w cukrzycy.	0	0
25	Zadania pielęgniarki w opiece nad chorym z przewlekłą niewydolnością nerek.	0	0
26	Problemy pielęgnacyjne w opiece nad chorym dializowanym.	0	0
27	Opieka pielęgniarska nad chorym z zespołem nerczycowym.	0	0
28	Opieka pielęgniarska nad chorym z marskością wątroby.	0	0
29	Rola pielęgniarki w opiece nad chorym z wrzodziejącym zapaleniem jelita grubego i chorobą Leśniowskiego - Crohna.	0	0
30	Zadania pielęgniarki w opiece nad chorym z nadczynnością tarczycy.	0	0
31	Charakterystyka przyczyn i objawów patologicznych ze strony układu moczowego. Zadania pielęgniarki w diagnostyce urologicznej.	0	0
32	Pielęgowanie pacjenta z chorobą zapalną nerek i dróg moczowych.	0	0
33	Opieka pielęgniarska nad chorym z ostrą i przewlekłą niewydolnością nerek.	0	0
34	Zadania pielęgniarki w opiece nad chorym z niedokrwistością.	0	0
35	Problemy pielęgnacyjne w opiece nad chorym z białaczką.	0	0
36	Rola pielęgniarki w opiece nad chorym z reumatoidalnym zapaleniem stawów.	0	0
ZP CSM		0	0
1	Pacjent z zaostrzeniem POCHP	0	0
2	Opieka nad pacjentem z nadciśnieniem tętniczym oraz innymi schorzeniami.	0	0
3	Opieka nad pacjentem z POCHP i cukrzycą.	0	0
4	Opieka nad chorym z Ostрым Zespołem wieńcowym (OZW) w przebiegu cukrzycy typu 2.	0	0
ZP.		0	0
1	Udział pielęgniarki internistycznej w badaniu podstawowym i przedmiotowym.	0	0
2	Proces pielęgowania pacjentów oddziału internistycznego, dokumentacja procesu.	0	0
3	Rozwiązywanie problemów pielęgnacyjnych pacjentów z chorobami układu krążenia (choroba niedokrwienna serca, nadciśnienie tętnicze, niewydolność serca).	0	0
4	Pielęgowanie chorego z zapaleniem płuc.	0	0
5	Proces pielęgowania pacjenta z zapaleniem oskrzeli i płuc.	0	0
6	Przygotowanie do samoopieki chorego z POCHP.	0	0
7	Udział pielęgniarki w przygotowaniu do badań diagnostycznych wykonywanych w chorobach przewodu pokarmowego.	0	0
8	Pielęgowanie pacjenta z chorobą wrzodową przewodu pokarmowego.	0	0
9	Rozpoznawanie i rozwiązywanie problemów pielęgnacyjnych pacjenta z rozpoznaną marskością wątroby.	0	0
10	Pielęgowanie chorego z cukrzycą.	0	0
11	Edukacja chorego z cukrzycą w zakresie samokontroli i samopielęgnacji.	0	0
12	Opieka pielęgniarska nad pacjentem z niedoczynnością tarczycy.	0	0
13	Planowanie opieki nad pacjentem z chorobą zapaleniem miedniczek nerkowych.	0	0
14	Problemy pielęgnacyjne w opiece nad chorym z nerczycą.	0	0
15	Udział w leczeniu dietetycznym, farmakologicznym i dializoterapii chorych z niewydolnością nerek.	0	0
16	Zasady postępowania pielęgniarskiego wobec chorych z niedokrwistością.	0	0
17	Opieka pielęgniarska nad pacjentem z reumatoidalnym zapaleniem stawów.	0	0
18	Udział pielęgniarki w rehabilitacji pacjentów ze zmianami w układzie kostno - stawowym.	0	0

19	Udział w leczeniu farmakologicznym i usprawnianiu chorych z niepełnosprawnością.	0	0
20	Udział w przygotowaniu chorych do zachowań prozdrowotnych.	0	0
21	Umiejętność prawidłowej oceny stanu chorego, formułowania zadań dostosowanych do potrzeb chorego, wdrażanie i ocena skuteczności podjętych działań.	0	0
PZ.		0	0
1	Diagnoza pielęgniarska i udział pielęgniarki w badaniach diagnostycznych wykonywanych w oddziale wewnętrznym chorobach układu krążenia.	0	0
2	Standardy i procedury stosowane w rozwiązywaniu problemów pielęgnacyjnych u chorych z: chorobą niedokrwinną serca, nadciśnieniem tętniczym, zapaleniem mięśnia sercowego, wadą serca, niewydolnością krążenia.	0	0
3	Udział pielęgniarki w leczeniu chorób układu krążenia z uwzględnieniem czynności samodzielnie wykonywanych przez pielęgniarkę.	0	0
4	Zadania edukacyjne pielęgniarki wobec chorych z chorobami układu krążenia.	0	0
5	Diagnoza pielęgniarska i udział pielęgniarki w badaniach diagnostycznych w chorobach układu oddechowego.	0	0
6	Rozpoznawanie i rozwiązywanie problemów pielęgnacyjnych w wybranych chorobach układu oddechowego.	0	0
7	Udział pielęgniarki w rehabilitacji chorych w chorobach układu oddechowego.	0	0
8	Diagnoza pielęgniarska i udział pielęgniarki w badaniach diagnostycznych wykonywanych w chorobach przewodu pokarmowego.	0	0
9	Problemy pielęgnacyjne i ich rozwiązywanie u chorych z problemami gastroenterologicznymi.	0	0
10	Przygotowanie chorego do gastrokopii i kolonoskopii.	0	0
11	Udział pielęgniarki w leczeniu dietetycznym i farmakologicznym chorych z określonymi schorzeniami internistycznymi.	0	0
12	Diagnoza pielęgniarska i udział pielęgniarki w badaniach wykonywanych w chorobach układu moczowego.	0	0
13	Ocena stanu nawodnienia chorego - działania z zakresu diagnostyki i udział w terapii.	0	0
14	Diagnoza pielęgniarska w chorobach krwi i układu krwiotwórczego.	0	0
15	Problemy opiekuńcze występujące u chorych z niedokrwistością, skazą krwotoczną- zastosowanie procedur do ich rozwiązywania.	0	0
samokształcenie		0	0
1	Przygotowanie chorego z objawami zespołu jelita drażliwego do samoopieki w warunkach domowych.	0	0
2	Rola pielęgniarki w profilaktyce pierwotnej i prewencji wtórnej choroby niedokrwiennej serca.	0	0
3	Leczenie trombolityczne zawału mięśnia sercowego- zadania pielęgniarki.	0	0
4	Przygotowanie pacjenta do leczenia cukrzycy metodą ciągłego podskórnego wlewu insuliny.	0	0
5	Odżywianie pacjentów dializowanych - rola pielęgniarki w przygotowaniu pacjenta do samoopieki.	0	0
6	Edukacyjna rola pielęgniarki z zakresu higieny i profilaktyki schorzeń układu oddechowego.	0	0
7	Edukacyjna rola pielęgniarki z zakresu profilaktyki schorzeń układu ruchu.	0	0
METODY DYDAKTYCZNE			
Wykład konwersatoryjny z wykorzystaniem technik audiowizualnych.			
Zajęcia praktyczne: praca zespołowa, studium przypadku, instruktaż, pokaz.			
Praktyki zawodowe: praca zespołowa, studium przypadku, pokaz, instruktaż.			

KRYTERIA OCENY

Wykład

Forma i warunki zaliczenia wykładów - Zaliczenie z oceną (ZO) - wykłady w III semestrze; Egzamin (E) - wykłady w IV semestrze:

- obecność 100%; potwierdzona wpisem na liście obecności,
- ewentualna 10% nieobecność zrównoważona w sposób indywidualnie ustalony z prowadzącym zajęcia,
- egzamin pisemny testowy lub opisowy;
- kolokwium zaliczeniowe (4 - po realizacji zajęć dotyczących pielęgnowania w chorobach układów: krążenia, oddechowego, pokarmowego, moczowego);
- aktywność na wykładach.

ZP CSM

Forma i warunki zaliczenia ZP CSM:

- 100% frekwencja na zajęciach (obecność na zajęciach potwierdzona listą obecności),
- ocena z przygotowania do zajęć - odpowiedź ustna, test,
- aktywność na zajęciach,
- wykonanie zadania przewidzianego scenariuszem zajęć,
- wykonywanie zadań zawodowych zgodnie z obowiązującymi procedurami na oddziale,
- przestrzeganie regulaminu zajęć praktycznych,
- zaliczenie poszczególnych umiejętności w wykazie umiejętności do zaliczenia w zawodzie pielęgniarstwa/ pielęgniarza-sprawdzian praktyczny,
- ocena postawy studenta wobec pacjentów i ich bliskich oraz pracowników oddziału,
- samoocena studenta dotycząca realizacji zajęć.

ZP.

Forma i warunki zaliczenia zajęć praktycznych w CSM i zajęć praktycznych w podmiocie leczniczym - Zaliczenie z oceną (ZO) - zajęcia praktyczne w III semestrze; Zaliczenie z oceną (ZO) - zajęcia praktyczne w IV semestrze:

- 100% frekwencja na zajęciach (obecność na zajęciach potwierdzona listą obecności),
- ocena z przygotowania do zajęć- odpowiedź ustna, test,
- aktywność na zajęciach,
- sprawowanie opieki pielęgniarstwa metodą procesu pielęgnowania (zbieranie i analizowanie danych o pacjencie i jego środowisku, stawianie diagnoz pielęgniarstwa, planowanie i realizowanie procesu pielęgnowania na podstawie przypadków klinicznych oraz ocenianie efektów podejmowanych działań),
- prowadzenie dokumentacji zgodnie z założeniami procesu pielęgnowania/ lub zgodnie z etapami procesu pielęgnowania: historia pielęgnowania, karty obserwacji, karty pomiarów, karty indywidualnej opieki pielęgniarstwa, raport pielęgniarstwa,
- wykonywanie zadań zawodowych zgodnie z obowiązującymi procedurami na oddziale,
- przestrzeganie regulaminu zajęć praktycznych,
- zaliczenie poszczególnych umiejętności w wykazie umiejętności do zaliczenia w zawodzie pielęgniarstwa/ pielęgniarza-sprawdzian praktyczny,
- ocena postawy studenta wobec pacjentów i ich bliskich oraz pracowników oddziału,
- samoocena studenta dotycząca realizacji zajęć

Samokształcenie

Forma i warunki zaliczenia samokształcenia:

zaliczenie na podstawie wykonania i przedstawienia pracy pisemnej zgodnej z tematem samokształcenia.

PZ.

Forma i warunki zaliczenia praktyk zawodowych - Zaliczenie z oceną (ZO) - praktyki zawodowe w IV semestrze:

- 100% frekwencja na zajęciach,
- sprawowanie opieki pielęgniarskiej metodą procesu pielęgnowania oraz prowadzenie dokumentacji zgodnie z założeniami procesu pielęgnowania/ lub zgodnie z etapami procesu pielęgnowania: historia pielęgnowania, karta indywidualnej opieki pielęgniarskiej, raport pielęgniarski,
- przestrzeganie regulaminu praktyk zawodowych,
- zaliczenie poszczególnych umiejętności w wykazie umiejętności do zaliczenia w zawodzie pielęgniarki/ pielęgniarza,
- ocena postawy studenta wobec pacjentów i ich bliskich oraz pracowników oddziału,
- samoocena studenta dotycząca realizacji zajęć.

WERYFIKACJA EFEKTÓW UCZENIA SIĘ

KOD	OPIS	EFEKT
	Wiedza wykład	
W1	- student zna i rozumie: czynniki ryzyka i zagrożenia zdrowotne u pacjentów w różnym wieku;	D.W.1
	1. odpowiedź ustna /zaliczenie ustne/	
	2. praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
	3. test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru /test pisemny/	
W2	- student zna i rozumie: etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarskiej nad pacjentami w wybranych chorobach;	D.W.2
	1. odpowiedź ustna /zaliczenie ustne/	
	2. praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
	3. test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru /test pisemny/	
W3	- student zna i rozumie: 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;	D.W.3
	1. odpowiedź ustna /zaliczenie ustne/	
	2. praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
	3. test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru /test pisemny/	
W4	- student zna i rozumie: rodzaje badań diagnostycznych i zasady ich zlecania;	D.W.4
	1. odpowiedź ustna /zaliczenie ustne/	
	2. praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
	3. test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru /test pisemny/	
W5	- student zna i rozumie: 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	D.W.5
	1. odpowiedź ustna /zaliczenie ustne/	
	2. praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
	3. test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru /test pisemny/	
W6	- student zna i rozumie: 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;	D.W.6
	1. odpowiedź ustna /zaliczenie ustne/	
	2. praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
	3. test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru /test pisemny/	

W7	- student zna i rozumie: standardy i procedury pielęgniarstwa stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia;		D.W.7
	1.	odpowiedź ustna /zaliczenie ustne/	
	2.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
	3.	test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru /test pisemny/	
W8	- student zna i rozumie: reakcje pacjenta na chorobę, przyjęcie do szpitala i hospitalizację;		D.W.8
	1.	odpowiedź ustna /zaliczenie ustne/	
	2.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
	3.	test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru /test pisemny/	
W9	- student zna i rozumie: zasady organizacji opieki specjalistycznej (geriatrycznej, intensywnej opieki medycznej, neurologicznej, psychiatrycznej, pediatrycznej, internistycznej, chirurgicznej, paliatywnej, długoterminowej oraz na bloku operacyjnym);		D.W.10
	1.	odpowiedź ustna /zaliczenie ustne/	
	2.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
	3.	test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru /test pisemny/	
W10	- student zna i rozumie: patofizjologię i objawy kliniczne chorób stanowiących zagrożenie dla życia (niewydolność oddechowa, niewydolność krążenia, niewydolność układu nerwowego, wstrząs, sepsa);		D.W.31
	1.	odpowiedź ustna /zaliczenie ustne/	
	2.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
	3.	test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru /test pisemny/	
W11	- student zna i rozumie: metody i skale oceny bólu, poziomu sedacji oraz zaburzeń snu oraz stanów delirycznych u pacjentów w stanach zagrożenia życia;		D.W.32
	1.	odpowiedź ustna /zaliczenie ustne/	
	2.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
	3.	test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru /test pisemny/	
W12	- student zna i rozumie: metody i techniki komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie;		D.W.33
	1.	odpowiedź ustna /zaliczenie ustne/	
	2.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
	3.	test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru /test pisemny/	
W13	- student zna i rozumie: 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);		D.W.35
	1.	odpowiedź ustna /zaliczenie ustne/	
	2.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
	3.	test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru /test pisemny/	
		Wiedza	ZP.
		Wiedza	samokształcenie
W1	- student zna i rozumie: czynniki ryzyka i zagrożenia zdrowotne u pacjentów w różnym wieku;		D.W.1
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	

W3	- student zna i rozumie: 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;		D.W.3
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
W4	- student zna i rozumie: rodzaje badań diagnostycznych i zasady ich zlecania;		D.W.4
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
W5	- student zna i rozumie: 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		D.W.5
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
W6	- student zna i rozumie: 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;		D.W.6
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
W7	- student zna i rozumie: standardy i procedury pielęgniarstwa stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia;		D.W.7
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
W8	- student zna i rozumie: reakcje pacjenta na chorobę, przyjęcie do szpitala i hospitalizację;		D.W.8
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
W9	- student zna i rozumie: zasady organizacji opieki specjalistycznej (geriatrycznej, intensywnej opieki medycznej, neurologicznej, psychiatrycznej, pediatrycznej, internistycznej, chirurgicznej, paliatywnej, długoterminowej oraz na bloku operacyjnym);		D.W.10
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
W10	- student zna i rozumie: patofizjologię i objawy kliniczne chorób stanowiących zagrożenie dla życia (niewydolność oddechowa, niewydolność krążenia, niewydolność układu nerwowego, wstrząs, sepsa);		D.W.31
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
W11	- student zna i rozumie: metody i skale oceny bólu, poziomu sedacji oraz zaburzeń snu oraz stanów delirycznych u pacjentów w stanach zagrożenia życia;		D.W.32
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
W12	- student zna i rozumie: metody i techniki komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie;		D.W.33
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
W13	- student zna i rozumie: 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);		D.W.35
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	

Umiejętności ZP CSM			
U2	- student potrafi: prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień;		D.U.2
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U3	- student potrafi: prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;		D.U.3
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U4	- student potrafi: dobrać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym zakładania opatrunków;		D.U.6
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U5	- student potrafi: dobrać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji;		D.U.7
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U7	- student potrafi: doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii;		D.U.9
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U8	- student potrafi: wykonywać badanie elektrokardiograficzne i rozpoznawać zaburzenia zagrażające życiu;		D.U.10
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U9	- student potrafi: modyfikować dawkę stałą insuliny szybko- i krótkodziałającej;		D.U.11
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U10	- student potrafi: przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych;		D.U.12
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U12	- student potrafi: dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych;		D.U.15
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U14	- student potrafi: przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta;		D.U.22
	1.	raport pielęgniarski /sprawozdanie z dyżuru/	
U16	- student potrafi: oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe;		D.U.24
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U18	- student potrafi: przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza;		D.U.26
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U19	- student potrafi: udzielać pierwszej pomocy w stanach bezpośredniego zagrożenia życia;		D.U.27
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
Umiejętności ZP.			
U1	- student potrafi: gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej;		D.U.1

	1.	sprawozdanie metodą procesu pielęgnowania /proces pielęgnowania/	
U2	- student potrafi: prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień;		D.U.2
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U3	- student potrafi: prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;		D.U.3
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U4	- student potrafi: dobrać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym zakładania opatrunków;		D.U.6
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U5	- student potrafi: dobrać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji;		D.U.7
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U6	- student potrafi: rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych;		D.U.8
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U7	- student potrafi: doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii;		D.U.9
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U8	- student potrafi: wykonywać badanie elektrokardiograficzne i rozpoznawać zaburzenia zagrażające życiu;		D.U.10
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U9	- student potrafi: modyfikować dawkę stałą insuliny szybko- i krótkodziałającej;		D.U.11
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U10	- student potrafi: przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych;		D.U.12
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U11	- student potrafi: wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych;		D.U.13
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U12	- student potrafi: dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych;		D.U.15
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U13	- student potrafi: rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego;		D.U.18
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U14	- student potrafi: przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta;		D.U.22
	1.	raport pielęgniarski /sprawozdanie z dyżuru/	
U15	- student potrafi: asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych;		D.U.23
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	

U16	- student potrafi: oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe;	D.U.24
	1. sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U17	- student potrafi: postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta;	D.U.25
	1. sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U18	- student potrafi: przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza;	D.U.26
	1. sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U19	- student potrafi: udzielać pierwszej pomocy w stanach bezpośredniego zagrożenia życia;	D.U.27
	1. sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
Umiejętności PZ.		
U1	- student potrafi: gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej;	D.U.1
	1. sprawozdanie metodą procesu pielęgnowania /proces pielęgnowania/	
U2	- student potrafi: prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień;	D.U.2
	1. sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U3	- student potrafi: prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;	D.U.3
	1. sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U4	- student potrafi: dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym zakładania opatrunków;	D.U.6
	1. sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U5	- student potrafi: dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji;	D.U.7
	1. sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U6	- student potrafi: rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych;	D.U.8
	1. sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U7	- student potrafi: doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii;	D.U.9
	1. sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U8	- student potrafi: wykonywać badanie elektrokardiograficzne i rozpoznawać zaburzenia zagrażające życiu;	D.U.10
	1. sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U9	- student potrafi: modyfikować dawkę stałą insuliny szybko- i krótkodziałającej;	D.U.11
	1. sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U10	- student potrafi: przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych;	D.U.12
	1. sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	

U11	- student potrafi: wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych;		D.U.13
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U12	- student potrafi: dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych;		D.U.15
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U13	- student potrafi: rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego;		D.U.18
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U14	- student potrafi: przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta;		D.U.22
	1.	raport pielęgniarski /sprawozdanie z dyżuru/	
U15	- student potrafi: asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych;		D.U.23
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U16	- student potrafi: oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe;		D.U.24
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U17	- student potrafi: postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta;		D.U.25
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U18	- student potrafi: przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza;		D.U.26
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U19	- student potrafi: udzielać pierwszej pomocy w stanach bezpośredniego zagrożenia życia;		D.U.27
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
Umiejętności samokształcenie			
U1	- student potrafi: gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej;		D.U.1
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
U2	- student potrafi: prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień;		D.U.2
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
U3	- student potrafi: prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;		D.U.3
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
U4	- student potrafi: dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym zakładania opatrunków;		D.U.6
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
U5	- student potrafi: dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji;		D.U.7
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	

U6	- student potrafi: rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych;		D.U.8
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
U7	- student potrafi: doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii;		D.U.9
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
U8	- student potrafi: wykonywać badanie elektrokardiograficzne i rozpoznawać zaburzenia zagrażające życiu;		D.U.10
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
U9	- student potrafi: modyfikować dawkę stałą insuliny szybko- i krótkodziałającej;		D.U.11
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
U10	- student potrafi: przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych;		D.U.12
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
U11	- student potrafi: wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych;		D.U.13
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
U12	- student potrafi: dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych;		D.U.15
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
U13	- student potrafi: rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego;		D.U.18
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
U14	- student potrafi: przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta;		D.U.22
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
U15	- student potrafi: asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych;		D.U.23
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
U16	- student potrafi: oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe;		D.U.24
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
Kompetencje wykład			
K1	- student jest gotów do: kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną;		K.1
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
K2	- student jest gotów do: przestrzegania praw pacjenta;		K.2
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
K3	- student jest gotów do: samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;		K.3

	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
K4	- student jest gotów do: ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;		K.4
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
K5	- student jest gotów do: zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;		K.5
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K6	- student jest gotów do: przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;		K.6
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
K7	- student jest gotów do: dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.		K.7
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
Kompetencje ZP CSM			
K1	- student jest gotów do: kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną;		K.1
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K2	- student jest gotów do: przestrzegania praw pacjenta;		K.2
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K3	- student jest gotów do: samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;		K.3
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K4	- student jest gotów do: ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;		K.4
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K5	- student jest gotów do: zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;		K.5
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K6	- student jest gotów do: przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;		K.6
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	

K7	- student jest gotów do: dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.		K.7
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
Kompetencje ZP.			
K1	- student jest gotów do: kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną;		K.1
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K2	- student jest gotów do: przestrzegania praw pacjenta;		K.2
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K3	- student jest gotów do: samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;		K.3
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K4	- student jest gotów do: ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;		K.4
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K5	- student jest gotów do: zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;		K.5
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K6	- student jest gotów do: przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;		K.6
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K7	- student jest gotów do: dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.		K.7
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
Kompetencje PZ.			
K1	- student jest gotów do: kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną;		K.1
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K2	- student jest gotów do: przestrzegania praw pacjenta;		K.2
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	

K3	- student jest gotów do: samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;		K.3
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K4	- student jest gotów do: ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;		K.4
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K5	- student jest gotów do: zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;		K.5
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K6	- student jest gotów do: przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;		K.6
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K7	- student jest gotów do: dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.		K.7
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	

FORMY OCENY

KRYTERIA OCENY ODPOWIEDZI USTNEJ			Skala ocen odpowiedzi ustnej w odniesieniu do ilości uzyskanych punktów	
L.p.	KRYTERIA	Liczba punktów	bardzo dobry	16
1.	Zasób wiadomości, zrozumienie tematu.	0-5	dobry plus	15
2.	Aktualność wiedzy z poruszanego zakresu tematu.	0-5	dobry	13-14
3.	Zastosowanie prawidłowej terminologii.	0-3	dostateczny plus	11-12
4.	Spójność konstrukcji wypowiedzi.	0-3	dostateczny	9-10
RAZEM:		16 pkt	niedostateczny	<8
KRYTERIA OCENY PRZYGOTOWANEJ PRACY PISEMNEJ			Skala ocen odpowiedzi pisemnej w odniesieniu do ilości uzyskanych punktów	
L.p.	KRYTERIA	Liczba punktów	bardzo dobry	19-20
1.	Zgodność tematyki i treści przyporządkowanych do realizowanego	0-5	dobry plus	17-18
2.	Aktualność wiedzy merytorycznej z danego zakresu tematycznego.	0-5	dobry	15-16
3.	Zachowanie prawidłowej struktury.	0-3	dostateczny plus	13-14
4.	Dobór odpowiednich metod i środków oraz narzędzi ewaluacyjnych.	0-3	dostateczny	11-12
5.	Wybór właściwej literatury.	0-2	niedostateczny	<10
6.	Estetyka pracy.	0-2		
RAZEM:		20 pkt		
KRYTERIA OCENY TESTU				
1.	bardzo dobry	5	bdb	91% i powyżej poprawnych odpowiedzi
2.	dobry plus	4,5	db plus	81-90% poprawnych odpowiedzi
3.	dobry	4	db	71-80% poprawnych odpowiedzi
4.	dostateczny plus	3,5	dst plus	66-70% poprawnych odpowiedzi
5.	dostateczny	3	dst	60-65% poprawnych odpowiedzi
6.	niedostateczny	2	ndst	poniżej 60% poprawnych odpowiedzi

KRYTERIA OCENY PROCESU PIELEGNOWANIA				Skala ocen procesu pielęgowania w odniesieniu do ilości uzyskanych punktów	
L.p.	KRYTERIA	Liczba punktów			
1.	Umiejętność gromadzenia oraz dokumentowania informacji o stanie zdrowia pacjenta techniką: wywiadu, obserwacji, pomiaru, analizy dokumentacji oraz badania przedmiotowego.	0-3	bardzo dobry		21-23
2.	Umiejętność prawidłowego formułowania diagnozy pielęgniarskiej i celów opieki pielęgniarskiej.	0-3			
3.	Właściwa hierarchia prezentowanych diagnoz.	0-3	dobry plus		19-20
4.	Planowanie działań zgodnie z aktualną wiedzą pielęgniarską. Proponowany sposób realizacji/ proponowane interwencje adekwatne do stanu zdrowia oraz do posiadanych zasobów.	0-3	dobry		17-18
5.	Realizacja planu opieki oraz ocena uzyskanych wyników.	0-3	dostateczny plus		15-16
6.	Zasób wiadomości, zrozumienie tematu.	0-3			
7.	Zastosowanie prawidłowej terminologii.	0-3	dostateczny		12-14
8.	Estetyka pracy.	0-2	niedostateczny		<12
RAZEM:		23 pkt			
KRYTERIA OCENY mini-CEX				Skala ocen mini-CEX w odniesieniu do ilości uzyskanych punktów	
L.p.	KRYTERIA	Liczba punktów			
1.	Umiejętność gromadzenia informacji o pacjencie.	0-3	poziom wysoko zadowolający		7-9
2.	Prawidłowość przeprowadzonego badania fizykalnego.	0-3	poziom zadowolający		4-6
3.	Umiejętność udzielenia informacji zwrotnej pacjentowi.	0-3	poziom niezadowolający		1-3
RAZEM:		9 pkt			
KRYTERIA OCENY sprawdzianu praktycznego przez obserwację				Skala ocen w odniesieniu do ilości uzyskanych punktów	
L.p.	KRYTERIA	Liczba punktów			
1.	Umiejętność gromadzenia informacji o pacjencie.	0-3	poziom wysoko zadowolający		9-12
2.	Prawidłowość przeprowadzonego badania fizykalnego.	0-3			
3.	Prawidłowość przeprowadzonego badania fizykalnego.	0-3	poziom zadowolający		6-8
4.	Umiejętność udzielenia informacji zwrotnej pacjentowi.	0-3	poziom niezadowolający		1-5
RAZEM:		12 pkt			
KRYTERIA OCENY SPRAWDZIANU PRAKTYCZNEGO Z CHECK-LISTĄ KONTROLNĄ (ZALICZENIE JEDYNIEM BEZ POPEŁNIENIA BŁĘDU KRYTYCZNEGO)					
1.	bardzo dobry	5	bdb	91% i powyżej poprawnych odpowiedzi	
2.	dobry plus	4,5	db plus	81-90% poprawnych odpowiedzi	
3.	dobry	4	db	71-80% poprawnych odpowiedzi	
4.	dostateczny plus	3,5	dst plus	66-70% poprawnych odpowiedzi	
5.	dostateczny	3	dst	60-65% poprawnych odpowiedzi	
6.	niedostateczny	2	ndst	poniżej 60% poprawnych odpowiedzi	
BILANS PUNKTÓW ECTS					
Forma nakładu pracy studenta (udział w zajęciach, aktywność, przygotowanie sprawozdania, itp.)		Obciążenie studenta [h]			
		Studia stacjonarne		Studia niestacjonarne	
Godziny realizowane z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego	Wykład	60		60	
	ZP CSM	12		12	
	ZP.	108		108	
	PZ	160		40	
Samodzielna praca	Samokształcenie	40		40	
Sumaryczne obciążenie pracą studenta		380		380	

Punkty ECTS za moduł/przedmiot	z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego	samodzielna praca studenta	z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego	samodzielna praca studenta
	10	2	10	2

LITERATURA**Podstawowa**

- | | |
|---|---|
| 1 | Talarska D., Zuzulinska - Ziółkiewicz D.: Pielęgniarstwo internistyczne, PZWL, Warszawa 2023. |
| 2 | Jurkowska G., Łagoda K. Pielęgniarstwo internistyczne. PZWL Wydawnictwo Lekarskie, Warszawa 2023. |

Uzupełniająca

- | | |
|---|--|
| 1 | Doboszyńska A. red. nauk. Objawy chorób wewnętrznych: podręcznik dla studentów. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2022. |
| 2 | Franciszek Kokot F.(red): Choroby wewnętrzne Wrocław :Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner, 2021. |

PAŃSTWOWA AKADEMIA NAUK STOSOWANYCH W GŁOGOWIE

INSTYTUT MEDYCZNY

SYLABUS/KARTA PRZEDMIOTU



INFORMACJE PODSTAWOWE O PRZEDMIOCIE																													
Nazwa przedmiotu (modułu)			Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne											Kod przedmiotu		P11.D.29.PPD													
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot			INSTYTUT MEDYCZNY																										
Poziom kształcenia			Studia pierwszego stopnia						Profil studiów			praktyczny																	
Kierunek studiów			Pielęgniarstwo						Specjalność																				
Moduł kształcenia			D. Moduł - NAUKI W ZAKRESIE OPIEKI SPECJALISTYCZNEJ						Język wykładowy			polski																	
WYMIAR GODZINOWY ZAJĘĆ DYDAKTYCZNYCH																													
STUDIA STACJONARNE																													
Wykład			Ćwiczenia			Seminarium			ZP CSM			ZP.			Samokształcenie			PZ CSM			PZ.								
30	ZO3	1							8	ZO3	0				72	ZO3	3	30											
30	E4	1							8	ZO4	0				72	ZO4	3	30											
																										160	ZO4	6	
STUDIA NIESTACJONARNE																													
Wykład			Ćwiczenia			Seminarium			ZP CSM			ZP.			Samokształcenie			PZ CSM			PZ.								
30	ZO3	1							8	ZO3	0				72	ZO3	3	30											
30	E4	1							8	ZO4	0				72	ZO4	3	30											
																										160	ZO4	6	
SUMARYCZNY WYMIAR GODZINOWY ZAJĘĆ																													
STUDIA STACJONARNE									STUDIA NIESTACJONARNE																				
Wykład			60						Wykład			60																	
ZP CSM			16						ZP CSM			16																	
ZP.			144						ZP.			144																	
Samokształcenie			60						Samokształcenie			60																	
PZ.			160						PZ.			160																	
Razem			440						Razem			440																	
ECTS			14						ECTS			14																	
WYMAGANIA WSTĘPNE																													
Wiedza z zakresu anatomii, fizjologii, podstaw pielęgniarstwa																													
CEL PRZEDMIOTU																													
Celem przedmiotu/modułu jest:																													
<ul style="list-style-type: none"> zapoznanie studentów o patogenezę, zasadami leczenia i opieki w najczęściej występujących chorobach wieku rozwojowego u uwzględnieniem stanów zagrożenia życia 																													
EFEKTY UCZENIA SIĘ DLA PRZEDMIOTU																													
KOD	OPIS															EFEKT													
Wiedza																													
W1	- student zna i rozumie: etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarstwa nad pacjentami w wybranych chorobach;															D.W.2													

W2	- student zna i rozumie: 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;	D.W.3
W3	- student zna i rozumie: rodzaje badań diagnostycznych i zasady ich zlecenia;	D.W.4
W4	- student zna i rozumie: 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	D.W.5
W5	- student zna i rozumie: 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;	D.W.6
W6	- student zna i rozumie: standardy i procedury pielęgniarstwa stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia;	D.W.7
W7	- student zna i rozumie: reakcje pacjenta na chorobę, przyjęcie do szpitala i hospitalizację;	D.W.8
W8	- student zna i rozumie: zasady organizacji opieki specjalistycznej (geriatrycznej, intensywnej opieki medycznej, neurologicznej, psychiatrycznej, pediatrycznej, internistycznej, chirurgicznej, paliatywnej, długoterminowej oraz na bloku operacyjnym);	D.W.10
W9	- student zna i rozumie: patofizjologię, objawy kliniczne, przebieg, leczenie i rokowanie chorób wieku rozwojowego: układu oddechowego, układu krążenia, układu nerwowego, dróg moczowych, układu pokarmowego oraz chorób endokrynologicznych, metabolicznych, alergicznych i krwi;	D.W.13
W10	- student zna i rozumie: patofizjologię, objawy kliniczne chorób i stanów zagrożenia życia noworodka, w tym wcześniaka oraz podstawy opieki pielęgniarstwa w tym zakresie;	D.W.14
W11	- student zna i rozumie: metody, techniki i narzędzia oceny stanu świadomości i przytomności;	D.W.18
W12	- student zna i rozumie: standardy i procedury postępowania w stanach nagłych i zabiegach ratujących życie;	D.W.28
W13	- student zna i rozumie: patofizjologię i objawy kliniczne chorób stanowiących zagrożenie dla życia (niewydolność oddechowa, niewydolność krążenia, niewydolność układu nerwowego, wstrząs, sepsa);	D.W.31
W14	- student zna i rozumie: 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);	D.W.35
Umiejętności		
U1	- student potrafi: gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;	D.U.1
U2	- student potrafi: prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień;	D.U.2
U3	- student potrafi: prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;	D.U.3
U4	- student potrafi: organizować izolację pacjentów z chorobą zakaźną w miejscach publicznych i w warunkach domowych;	D.U.4
U5	- student potrafi: oceniać rozwój psychofizyczny dziecka, wykonywać testy przesiewowe i wykrywać zaburzenia w rozwoju;	D.U.5
U6	- student potrafi: rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych;	D.U.8
U7	- student potrafi: doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii;	D.U.9
U8	- student potrafi: wykonywać badanie elektrokardiograficzne i rozpoznawać zaburzenia zagrażające życiu;	D.U.10
U9	- student potrafi: przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych;	D.U.12
U10	- student potrafi: wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych;	D.U.13

U11	- student potrafi: rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego;	D.U.18	
U12	- student potrafi: przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta;	D.U.22	
U13	- student potrafi: asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych;	D.U.23	
U14	- student potrafi: oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe;	D.U.24	
U15	- student potrafi: przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza;	D.U.26	
U16	- student potrafi: udzielać pierwszej pomocy w stanach bezpośredniego zagrożenia życia;	D.U.27	
Kompetencje			
K1	- student jest gotów do: kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną;	K.1	
K2	- student jest gotów do: przestrzegania praw pacjenta;	K.2	
K3	- student jest gotów do: samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;	K.3	
K4	- student jest gotów do: ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;	K.4	
K5	- student jest gotów do: zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;	K.5	
K6	- student jest gotów do: przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;	K.6	
K7	- student jest gotów do: dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.	K.7	
TREŚCI KSZTAŁCENIA			
TEMAT		0	0
wykład		0	0
1	Nowoczesna diagnostyka i terapia w pediatrii.	0	0
2	Stany zagrażające życiu i zdrowiu wcześniaka oraz noworodka.	0	0
3	Choroby okresu noworodkowego.	0	0
4	Choroby układu oddechowego i najczęstsze choroby otolaryngologiczne, choroby układu krążenia, najczęściej występujące choroby układu krwiotwórczego, choroby układu moczowego, wybrane jednostki chorobowe układu wewnętrzwydzielniczego.	0	0
5	Podstawy immunologii i choroby alergiczne u dzieci.	0	0
6	Stany naglące w pediatrii i choroby układu nerwowego.	0	0
7	Część pielęgnarska:	0	0
8	Zasady organizacji opieki pediatrycznej w Polsce.	0	0
9	Przygotowanie dziecka do badań diagnostycznych różnych układów i narządów.	0	0
10	Hospitalizacja jako sytuacja trudna dla dziecka i jego rodziny.	0	0
11	Zadania pielęgniarki wobec dziecka hospitalizowanego i jego rodziców - rodzaje i formy wsparcia.	0	0
12	Udział pielęgniarki w zapobieganiu urazom i wypadkom u dzieci i młodzieży.	0	0
13	Wpływ choroby na funkcjonowanie dziecka i jego rodziny.	0	0
14	Pielęgnowanie dziecka w wybranych chorobach wieku rozwojowego: układu moczowego, pokarmowego, oddechowego i skóry.	0	0
15	Udział pielęgniarki w działaniach profilaktycznych wobec populacji wieku rozwojowego.	0	0
16	Rola pielęgniarki w leczeniu dziecka z białaczką.	0	0
17	Opieka nad dzieckiem w okresie terminalnym choroby.	0	0
18	Rozwiązywanie problemów zdrowotnych w opiece nad dzieckiem z przewlekłymi zaburzeniami przewodu pokarmowego (celiakia, mukowiscydoza - postać brzuszna, choroba pasożytnicza przewodu pokarmowego).	0	0

19	Zasady profilaktyki i żywienia dziecka w wybranych chorobach metabolicznych (fenyloketonuria, galaktozemia).	0	0
ZP CSM		0	0
1	Opieka nad dzieckiem gorączkującym	0	0
2	Opieka pielęgniarska nad dzieckiem z astmą oskrzelową		
3	Opieka nad dzieckiem z zapaleniem płuc		
4	Opieka nad dzieckiem z zakażeniem układu moczowego	0	0
ZP.		0	0
1	Rozwój dziecka w poszczególnych okresach życia.	0	0
2	Metody służące do oceny rozwoju somatycznego i psychoruchowego dziecka.	0	0
3	Problemy pielęgnacyjne w opiece nad zdrowym niemowlęciem.	0	0
4	Skutki deficytu potrzeb w okresie wczesnego dzieciństwa.	0	0
5	Zasady racjonalnego żywienia dzieci i młodzieży.	0	0
6	Pielęgnowanie dzieci z najczęstszymi chorobami wieku rozwojowego.	0	0
7	Opieka na dzieckiem z chorobami układu: oddechowego, krążenia, moczowego, pokarmowego, chorób alergicznych i krwi.	0	0
8	Kompleksowość postępowania pielęgniarskiego w zespole Downa.	0	0
9	Udział pielęgniarki w pielęgnowaniu dziecka z białaczką.	0	0
10	Reakcje dziecka i jego rodziców na hospitalizację.	0	0
11	Zadania i rola pielęgniarki podczas przyjęcia dziecka do szpitala.	0	0
12	Udział pielęgniarki w przygotowaniu dziecka do badań diagnostycznych układu: pokarmowego, moczowego, oddechowego krążenia, i chorób alergicznych.	0	0
PZ.		0	0
1	Obserwacja i ocena podstawowych funkcji życiowych dziecka w poszczególnych przedziałach wieku.	0	0
2	Odrębności anatomiczne i czynnościowe organizmu dziecka.	0	0
3	Problemy zdrowotne dzieci z nieprawidłowym rozwojem somatycznym i psychoruchowym.	0	0
4	Komunikowanie się z pacjentem w wieku rozwojowym oraz jego rodziną.	0	0
5	Specyficzne potrzeby dziecka chorego i hospitalizowanego oraz podejmowanie działań psychoterapeutycznych wobec dziecka.	0	0
6	Problemy pielęgnacyjne w wybranych stanach chorobowych u dzieci.	0	0
7	Prowadzenie edukacji dziecka i jego rodziny w zakresie promocji zdrowia oraz profilaktyki chorób wieku rozwojowego.	0	0
8	Rozpoznanie potrzeb zdrowotnych i psychicznych u dzieci i młodzieży. Zastosowanie procesu pielęgnowania w opiece nad dzieckiem.	0	0
9	Dokumentowanie podejmowanych działań wobec dziecka chorego.	0	0
samokształcenie		0	0
1	Działania edukacyjne wobec dziecka i jego rodziców mające na celu zapobieganie zaostrzeniu astmy.	0	0
2	Zasady postępowania pielęgniarskiego wobec dziecka z zaburzeniami odżywiania: anoreksja, bulimia.	0	0
3	Zadania opiekuńcze wobec dziecka z zespołem nadpobudliwości psychoruchowej ADHD.	0	0
4	Zasady postępowania pielęgniarskiego wobec dziecka z otyłością.	0	0
5	Działania edukacyjne wobec dziecka z cukrzycą.	0	0
METODY DYDAKTYCZNE			
Wykład konwersatoryjny z wykorzystaniem technik audiowizualnych.			
Zajęcia praktyczne: praca zespołowa, studium przypadku, instruktaż, pokaz.			
Praktyki zawodowe: praca zespołowa, studium przypadku, pokaz, instruktaż.			

KRYTERIA OCENY

Wykład

Forma i warunki zaliczenia wykładów - (ZO) zaliczenie z oceną w III semestrze; (E) egzamin pisemny w IV semestrze:

Warunkiem dopuszczenia do egzaminu jest:

- obecność 100%; potwierdzona wpisem na liście obecności,
- ewentualna 10% nieobecność zrównoważona w sposób indywidualnie ustalony z prowadzącym zajęcia,
- zaliczenie testu sprawdzającego wiadomości lub odpowiedź ustna,
- praca pisemna - opracowanie planu pielęgnowania lub edukacji dziecka i jego rodziców w wybranej jednostce chorobowej.

ZP CSM

Forma i warunki zaliczenia ZP CSM:

- 100% frekwencja na zajęciach (obecność na zajęciach potwierdzona listą obecności),
- ocena z przygotowania do zajęć - odpowiedź ustna, test,
- aktywność na zajęciach,
- wykonanie zadania przewidzianego scenariuszem zajęć,
- wykonywanie zadań zawodowych zgodnie z obowiązującymi procedurami na oddziale,
- przestrzeganie regulaminu zajęć praktycznych,
- zaliczenie poszczególnych umiejętności w wykazie umiejętności do zaliczenia w zawodzie pielęgniarki/ pielęgniarsza-sprawdzian praktyczny,
- ocena postawy studenta wobec pacjentów i ich bliskich oraz pracowników oddziału,
- samoocena studenta dotycząca realizacji zajęć.

ZP.

Forma i warunki zaliczenia zajęć praktycznych - (ZO) zaliczenie z oceną w III semestrze; (ZO) zaliczenie z oceną w IV semestrze:

- 100% frekwencja na zajęciach (obecność na zajęciach potwierdzona listą obecności),
- ocena z przygotowania do zajęć- odpowiedź ustna, test,
- aktywność na zajęciach,
- sprawowanie opieki pielęgniarskiej metodą procesu pielęgnowania (zbieranie i analizowanie danych o pacjencie i jego środowisku, stawianie diagnoz pielęgniarskich, planowanie i realizowanie procesu pielęgnowania na podstawie przypadków klinicznych oraz ocenianie efektów podejmowanych działań),
- prowadzenie dokumentacji zgodnie z założeniami procesu pielęgnowania/ lub zgodnie z etapami procesu pielęgnowania: historia pielęgnowania, karty obserwacji, karty pomiarów, karty indywidualnej opieki pielęgniarskiej, raport pielęgniarski,
- wykonywanie zadań zawodowych zgodnie z obowiązującymi procedurami na oddziale,
- przestrzeganie regulaminu zajęć praktycznych,
- zaliczenie poszczególnych umiejętności w wykazie umiejętności do zaliczenia w zawodzie pielęgniarki/ pielęgniarsza-sprawdzian praktyczny,
- ocena postawy studenta wobec pacjentów i ich bliskich oraz pracowników oddziału,
- samoocena studenta dotycząca realizacji zajęć.

Samokształcenie

Forma i warunki zaliczenia samokształcenia:

Zaliczenie na podstawie wykonania i przedstawienia pracy pisemnej zgodnej z tematem samokształcenia.

PZ.

Forma i warunki zaliczenia praktyk zawodowych - (ZO) zaliczenie z oceną w IV semestrze:

- 100% frekwencja na zajęciach,
- sprawowanie opieki pielęgniarskiej metodą procesu pielęgnowania oraz prowadzenie dokumentacji zgodnie z założeniami procesu pielęgnowania/ lub zgodnie z etapami procesu pielęgnowania: historia pielęgnowania, karta indywidualnej opieki pielęgniarskiej, raport pielęgniarski,
- przestrzeganie regulaminu praktyk zawodowych,
- zaliczenie poszczególnych umiejętności w wykazie umiejętności do zaliczenia w zawodzie pielęgniarki/ pielęgniarsza,
- ocena postawy studenta wobec pacjentów i ich bliskich oraz pracowników oddziału,
- samoocena studenta dotycząca realizacji zajęć.

WERYFIKACJA EFEKTÓW UCZENIA SIĘ

KOD	OPIS	EFEKT
	Wiedza wykład	
W1	- student zna i rozumie: etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarskiej nad pacjentami w wybranych chorobach;	D.W.2
	1. odpowiedź ustna /zaliczenie ustne/	
	2. praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
	3. test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru /test pisemny/	
W2	- student zna i rozumie: 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;	D.W.3
	1. odpowiedź ustna /zaliczenie ustne/	
	2. praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
	3. test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru /test pisemny/	
W3	- student zna i rozumie: rodzaje badań diagnostycznych i zasady ich zlecenia;	D.W.4
	1. odpowiedź ustna /zaliczenie ustne/	
	2. praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
	3. test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru /test pisemny/	
W4	- student zna i rozumie: 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	D.W.5
	1. odpowiedź ustna /zaliczenie ustne/	
	2. praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
	3. test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru /test pisemny/	
W5	- student zna i rozumie: 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;	D.W.6
	1. odpowiedź ustna /zaliczenie ustne/	
	2. praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
	3. test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru /test pisemny/	
W6	- student zna i rozumie: standardy i procedury pielęgniarskie stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia;	D.W.7
	1. odpowiedź ustna /zaliczenie ustne/	
	2. praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
	3. test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru /test pisemny/	
W7	- student zna i rozumie: reakcje pacjenta na chorobę, przyjęcie do szpitala i hospitalizację;	D.W.8
	1. odpowiedź ustna /zaliczenie ustne/	
	2. praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
	3. test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru /test pisemny/	
W8	- student zna i rozumie: zasady organizacji opieki specjalistycznej (geriatrycznej, intensywnej opieki medycznej, neurologicznej, psychiatrycznej, pediatrycznej, internistycznej, chirurgicznej, paliatywnej, długoterminowej oraz na bloku operacyjnym);	D.W.10
	1. odpowiedź ustna /zaliczenie ustne/	
	2. praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	

	3.	test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru /test pisemny/	
W9	- student zna i rozumie: patofizjologię, objawy kliniczne, przebieg, leczenie i rokowanie chorób wieku rozwojowego: układu oddechowego, układu krążenia, układu nerwowego, dróg moczowych, układu pokarmowego oraz chorób endokrynologicznych, metabolicznych, alergicznych i krwi;		D.W.13
	1.	odpowiedź ustna /zaliczenie ustne/	
	2.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
	3.	test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru /test pisemny/	
W10	- student zna i rozumie: patofizjologię, objawy kliniczne chorób i stanów zagrożenia życia noworodka, w tym wcześniaka oraz podstawy opieki pielęgniarstwa w tym zakresie;		D.W.14
	1.	odpowiedź ustna /zaliczenie ustne/	
	2.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
	3.	test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru /test pisemny/	
W11	- student zna i rozumie: metody, techniki i narzędzia oceny stanu świadomości i przytomności;		D.W.18
	1.	odpowiedź ustna /zaliczenie ustne/	
	2.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
	3.	test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru /test pisemny/	
W12	- student zna i rozumie: standardy i procedury postępowania w stanach nagłych i zabiegach ratujących życie;		D.W.28
	1.	odpowiedź ustna /zaliczenie ustne/	
	2.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
	3.	test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru /test pisemny/	
W13	- student zna i rozumie: patofizjologię i objawy kliniczne chorób stanowiących zagrożenie dla życia (niewydolność oddechowa, niewydolność krążenia, niewydolność układu nerwowego, wstrząs, sepsa);		D.W.31
	1.	odpowiedź ustna /zaliczenie ustne/	
	2.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
	3.	test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru /test pisemny/	
W14	- student zna i rozumie: 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);		D.W.35
	1.	odpowiedź ustna /zaliczenie ustne/	
	2.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
	3.	test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru /test pisemny/	
		Wiedza	ZP.
		Wiedza	samokształcenie
W1	- student zna i rozumie: etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarstwa nad pacjentami w wybranych chorobach;		D.W.2
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
W2	- student zna i rozumie: 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;		D.W.3
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	

W3	- student zna i rozumie: rodzaje badań diagnostycznych i zasady ich zlecenia;		D.W.4
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
W4	- student zna i rozumie: 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		D.W.5
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
W5	- student zna i rozumie: 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;		D.W.6
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
W6	- student zna i rozumie: standardy i procedury pielęgniarstwa stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia;		D.W.7
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
W7	- student zna i rozumie: reakcje pacjenta na chorobę, przyjęcie do szpitala i hospitalizację;		D.W.8
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
W8	- student zna i rozumie: zasady organizacji opieki specjalistycznej (geriatrycznej, intensywnej opieki medycznej, neurologicznej, psychiatrycznej, pediatricznej, internistycznej, chirurgicznej, paliatywnej, długoterminowej oraz na bloku operacyjnym);		D.W.10
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
W9	- student zna i rozumie: patofizjologię, objawy kliniczne, przebieg, leczenie i rokowanie chorób wieku rozwojowego: układu oddechowego, układu krążenia, układu nerwowego, dróg moczowych, układu pokarmowego oraz chorób endokrynologicznych, metabolicznych, alergicznych i krwi;		D.W.13
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
W10	- student zna i rozumie: patofizjologię, objawy kliniczne chorób i stanów zagrożenia życia noworodka, w tym wcześniaka oraz podstawy opieki pielęgniarstwa w tym zakresie;		D.W.14
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
W11	- student zna i rozumie: metody, techniki i narzędzia oceny stanu świadomości i przytomności;		D.W.18
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
W12	- student zna i rozumie: standardy i procedury postępowania w stanach nagłych i zabiegach ratujących życie;		D.W.28
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
W13	- student zna i rozumie: patofizjologię i objawy kliniczne chorób stanowiących zagrożenie dla życia (niewydolność oddechowa, niewydolność krążenia, niewydolność układu nerwowego, wstrząs, sepsa);		D.W.31
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
W14	- student zna i rozumie: 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);		D.W.35
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	

Umiejętności ZP CSM			
U1	- student potrafi: gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej;		D.U.1
	1.	sprawozdanie metodą procesu pielęgnowania /proces pielęgnowania/	
U2	- student potrafi: prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień;		D.U.2
	1.	sprawozdanie metodą procesu pielęgnowania /proces pielęgnowania/	
U3	- student potrafi: prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;		D.U.3
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U5	- student potrafi: oceniać rozwój psychofizyczny dziecka, wykonywać testy przesiewowe i wykrywać zaburzenia w rozwoju;		D.U.5
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U7	- student potrafi: doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii;		D.U.9
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U8	- student potrafi: wykonywać badanie elektrokardiograficzne i rozpoznawać zaburzenia zagrażające życiu;		D.U.10
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U12	- student potrafi: przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta;		D.U.22
	1.	raport pielęgniarski /sprawozdanie z dyżuru/	
U14	- student potrafi: oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe;		D.U.24
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U15	- student potrafi: przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza;		D.U.26
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U16	- student potrafi: udzielać pierwszej pomocy w stanach bezpośredniego zagrożenia życia;		D.U.27
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
Umiejętności ZP.			
U1	- student potrafi: gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej;		D.U.1
	1.	sprawozdanie metodą procesu pielęgnowania /proces pielęgnowania/	
U2	- student potrafi: prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień;		D.U.2
	1.	sprawozdanie metodą procesu pielęgnowania /proces pielęgnowania/	
U3	- student potrafi: prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;		D.U.3
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U4	- student potrafi: organizować izolację pacjentów z chorobą zakaźną w miejscach publicznych i w warunkach domowych;		D.U.4
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	

U5	- student potrafi: oceniać rozwój psychofizyczny dziecka, wykonywać testy przesiewowe i wykrywać zaburzenia w rozwoju;	D.U.5
	1. sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U6	- student potrafi: rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych;	D.U.8
	1. sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U7	- student potrafi: doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii;	D.U.9
	1. sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U8	- student potrafi: wykonywać badanie elektrokardiograficzne i rozpoznawać zaburzenia zagrażające życiu;	D.U.10
	1. sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U9	- student potrafi: przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych;	D.U.12
	1. sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U10	- student potrafi: wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych;	D.U.13
	1. sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U11	- student potrafi: rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgniarskiego;	D.U.18
	1. sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U12	- student potrafi: przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta;	D.U.22
	1. raport pielęgniarski /sprawozdanie z dyżuru/	
U13	- student potrafi: asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych;	D.U.23
	1. sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U14	- student potrafi: oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe;	D.U.24
	1. sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U15	- student potrafi: przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza;	D.U.26
	1. sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U16	- student potrafi: udzielać pierwszej pomocy w stanach bezpośredniego zagrożenia życia;	D.U.27
	1. sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
Umiejętności PZ.		
U1	- student potrafi: gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej;	D.U.1
	1. sprawozdanie metodą procesu pielęgnowania /proces pielęgnowania/	
U2	- student potrafi: prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień;	D.U.2
	1. sprawozdanie metodą procesu pielęgnowania /proces pielęgnowania/	

U3	- student potrafi: prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;		D.U.3
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U4	- student potrafi: organizować izolację pacjentów z chorobą zakaźną w miejscach publicznych i w warunkach domowych;		D.U.4
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U5	- student potrafi: oceniać rozwój psychofizyczny dziecka, wykonywać testy przesiewowe i wykrywać zaburzenia w rozwoju;		D.U.5
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U6	- student potrafi: rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych;		D.U.8
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U7	- student potrafi: doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii;		D.U.9
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U8	- student potrafi: wykonywać badanie elektrokardiograficzne i rozpoznawać zaburzenia zagrażające życiu;		D.U.10
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U9	- student potrafi: przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych;		D.U.12
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U10	- student potrafi: wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych;		D.U.13
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U11	- student potrafi: rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgniarskiego;		D.U.18
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U12	- student potrafi: przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta;		D.U.22
	1.	raport pielęgniarski /sprawozdanie z dyżuru/	
U13	- student potrafi: asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych;		D.U.23
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U14	- student potrafi: oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe;		D.U.24
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U15	- student potrafi: przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza;		D.U.26
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U16	- student potrafi: udzielać pierwszej pomocy w stanach bezpośredniego zagrożenia życia;		D.U.27
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	

Umiejętności | samokształcenie

U1	- student potrafi: gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej;		D.U.1
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
U2	- student potrafi: prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień;		D.U.2
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
U3	- student potrafi: prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;		D.U.3
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
U4	- student potrafi: organizować izolację pacjentów z chorobą zakaźną w miejscach publicznych i w warunkach domowych;		D.U.4
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
U5	- student potrafi: oceniać rozwój psychofizyczny dziecka, wykonywać testy przesiewowe i wykrywać zaburzenia w rozwoju;		D.U.5
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
U6	- student potrafi: rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych;		D.U.8
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
U7	- student potrafi: doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii;		D.U.9
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
U8	- student potrafi: wykonywać badanie elektrokardiograficzne i rozpoznawać zaburzenia zagrażające życiu;		D.U.10
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
U9	- student potrafi: przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych;		D.U.12
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
U10	- student potrafi: wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych;		D.U.13
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
U11	- student potrafi: rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego;		D.U.18
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
U12	- student potrafi: przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta;		D.U.22
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
U13	- student potrafi: asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych;		D.U.23
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	

U14	- student potrafi: oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe;		D.U.24
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
U15	- student potrafi: przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza;		D.U.26
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
U16	- student potrafi: udzielać pierwszej pomocy w stanach bezpośredniego zagrożenia życia;		D.U.27
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
Kompetencje wykład			
K1	- student jest gotów do: kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną;		K.1
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
K2	- student jest gotów do: przestrzegania praw pacjenta;		K.2
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
K3	- student jest gotów do: samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;		K.3
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
K4	- student jest gotów do: ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;		K.4
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
K5	- student jest gotów do: zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;		K.5
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
K6	- student jest gotów do: przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;		K.6
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
K7	- student jest gotów do: dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.		K.7
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
Kompetencje ZP CSM			
K1	- student jest gotów do: kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną;		K.1
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K2	- student jest gotów do: przestrzegania praw pacjenta;		K.2
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	

K3	- student jest gotów do: samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;		K.3
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K4	- student jest gotów do: ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;		K.4
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K5	- student jest gotów do: zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;		K.5
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K6	- student jest gotów do: przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;		K.6
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K7	- student jest gotów do: dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.		K.7
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
Kompetencje ZP.			
K1	- student jest gotów do: kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną;		K.1
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K2	- student jest gotów do: przestrzegania praw pacjenta;		K.2
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K3	- student jest gotów do: samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;		K.3
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K4	- student jest gotów do: ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;		K.4
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K5	- student jest gotów do: zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;		K.5
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	

K6	- student jest gotów do: przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;		K.6
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K7	- student jest gotów do: dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.		K.7
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
Kompetencje PZ.			
K1	- student jest gotów do: kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną;		K.1
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K2	- student jest gotów do: przestrzegania praw pacjenta;		K.2
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K3	- student jest gotów do: samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;		K.3
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K4	- student jest gotów do: ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;		K.4
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K5	- student jest gotów do: zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;		K.5
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K6	- student jest gotów do: przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;		K.6
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K7	- student jest gotów do: dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.		K.7
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
Kompetencje samokształcenie			
K1	- student jest gotów do: kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną;		K.1
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	

K2	- student jest gotów do: przestrzegania praw pacjenta;		K.2
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
K3	- student jest gotów do: samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;		K.3
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
K4	- student jest gotów do: ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;		K.4
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
K5	- student jest gotów do: zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;		K.5
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
K6	- student jest gotów do: przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;		K.6
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	

FORMY OCENY

KRYTERIA OCENY ODPOWIEDZI USTNEJ			Skala ocen odpowiedzi ustnej w odniesieniu do ilości uzyskanych punktów	
L.p.	KRYTERIA	Liczba punktów	bardzo dobry	16
1.	Zasób wiadomości, zrozumienie tematu.	0-5	dobry plus	15
2.	Aktualność wiedzy z poruszanego zakresu tematu.	0-5	dobry	13-14
3.	Zastosowanie prawidłowej terminologii.	0-3	dostateczny plus	11-12
4.	Spójność konstrukcji wypowiedzi.	0-3	dostateczny	9-10
RAZEM:		16 pkt	niedostateczny	<8
KRYTERIA OCENY PRZYGOTOWANEJ PRACY PISEMNEJ			Skala ocen odpowiedzi pisemnej w odniesieniu do ilości uzyskanych punktów	
L.p.	KRYTERIA	Liczba punktów	bardzo dobry	19-20
1.	Zgodność tematyki i treści przyporządkowanych do realizowanego	0-5	dobry plus	17-18
2.	Aktualność wiedzy merytorycznej z danego zakresu tematycznego.	0-5	dobry	15-16
3.	Zachowanie prawidłowej struktury.	0-3	dostateczny plus	13-14
4.	Dobór odpowiednich metod i środków oraz narzędzi ewaluacyjnych.	0-3	dostateczny	11-12
5.	Wybór właściwej literatury.	0-2	niedostateczny	<10
6.	Estetyka pracy.	0-2		
RAZEM:		20 pkt		
KRYTERIA OCENY TESTU				
1.	bardzo dobry	5	bdb	91% i powyżej poprawnych odpowiedzi
2.	dobry plus	4,5	db plus	81-90% poprawnych odpowiedzi
3.	dobry	4	db	71-80% poprawnych odpowiedzi
4.	dostateczny plus	3,5	dst plus	66-70% poprawnych odpowiedzi
5.	dostateczny	3	dst	60-65% poprawnych odpowiedzi
6.	niedostateczny	2	ndst	poniżej 60% poprawnych odpowiedzi

KRYTERIA OCENY PROCESU PIELEGNOWANIA				Skala ocen procesu pielęgowania w odniesieniu do ilości uzyskanych punktów	
L.p.	KRYTERIA	Liczba punktów			
1.	Umiejętność gromadzenia oraz dokumentowania informacji o stanie zdrowia pacjenta techniką: wywiadu, obserwacji, pomiaru, analizy dokumentacji oraz badania przedmiotowego.	0-3	bardzo dobry		21-23
2.	Umiejętność prawidłowego formułowania diagnozy pielęgniarskiej i celów opieki pielęgniarskiej.	0-3			
3.	Właściwa hierarchia prezentowanych diagnoz.	0-3	dobry plus		19-20
4.	Planowanie działań zgodnie z aktualną wiedzą pielęgniarską. Proponowany sposób realizacji/ proponowane interwencje adekwatne do stanu zdrowia oraz do posiadanych zasobów.	0-3	dobry		17-18
5.	Realizacja planu opieki oraz ocena uzyskanych wyników.	0-3	dostateczny plus		15-16
6.	Zasób wiadomości, zrozumienie tematu.	0-3			
7.	Zastosowanie prawidłowej terminologii.	0-3	dostateczny		12-14
8.	Estetyka pracy.	0-2	niedostateczny		<12
RAZEM:		23 pkt			
KRYTERIA OCENY mini-CEX				Skala ocen mini-CEX w odniesieniu do ilości uzyskanych punktów	
L.p.	KRYTERIA	Liczba punktów			
1.	Umiejętność gromadzenia informacji o pacjencie.	0-3	poziom wysoko zadowolający		7-9
2.	Prawidłowość przeprowadzonego badania fizykalnego.	0-3	poziom zadowolający		4-6
3.	Umiejętność udzielenia informacji zwrotnej pacjentowi.	0-3	poziom niezadowolający		1-3
RAZEM:		9 pkt			
KRYTERIA OCENY sprawdzianu praktycznego przez obserwację				Skala ocen w odniesieniu do ilości uzyskanych punktów	
L.p.	KRYTERIA	Liczba punktów			
1.	Umiejętność gromadzenia informacji o pacjencie.	0-3	poziom wysoko zadowolający		9-12
2.	Prawidłowość przeprowadzonego badania fizykalnego.	0-3			
3.	Prawidłowość przeprowadzonego badania fizykalnego.	0-3	poziom zadowolający		6-8
4.	Umiejętność udzielenia informacji zwrotnej pacjentowi.	0-3	poziom niezadowolający		1-5
RAZEM:		12 pkt			
KRYTERIA OCENY SPRAWDZIANU PRAKTYCZNEGO Z CHECK-LISTĄ KONTROLNĄ (ZALICZENIE JEDYNIEM BEZ POPEŁNIENIA BŁĘDU KRYTYCZNEGO)					
1.	bardzo dobry	5	bdb	91% i powyżej poprawnych odpowiedzi	
2.	dobry plus	4,5	db plus	81-90% poprawnych odpowiedzi	
3.	dobry	4	db	71-80% poprawnych odpowiedzi	
4.	dostateczny plus	3,5	dst plus	66-70% poprawnych odpowiedzi	
5.	dostateczny	3	dst	60-65% poprawnych odpowiedzi	
6.	niedostateczny	2	ndst	poniżej 60% poprawnych odpowiedzi	

BILANS PUNKTÓW ECTS

Forma nakładu pracy studenta (udział w zajęciach, aktywność, przygotowanie sprawozdania, itp.)		Obciążenie studenta [h]			
		Studia stacjonarne		Studia niestacjonarne	
Godziny realizowane z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego	Wykład	60		60	
	ZP CSM	16		16	
	ZP.	144		144	
	PZ	160		160	
Samodzielna praca	Samokształcenie	60		60	
Sumaryczne obciążenie pracą studenta		440		440	
Punkty ECTS za modul/przedmiot		z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego	samodzielna praca studenta	z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego	samodzielna praca studenta
		10,2	3,8	10,2	3,8

LITERATURA

Podstawowa

1	Zarzycka D., Emeryk A.(red.): Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne. PZWL, Warszawa 2023.
2	Kaczmarek M., Piskorz-Ogórek K.(red.): Pediatria I pielęgniarstwo pediatryczne. Help Med, Kraków 2014. Dostęp - Academica.
3	Muscari M. E., (red. wyd. polskiego Bernat K.): Pediatria i Pielęgniarstwo pediatryczne. Lublin, Wyd. Czelej 2016.

Uzupełniająca

1	Cepuch G, Krzczowska B., Perek M. Twardus K.: Modele pielęgnowania dziecka przewlekle chorego. Podręcznik dla studiów medycznych. Wyd. PZWL, Warszawa, 2011. Dostęp- IBUK/Academica.
2	Kawalec W., Grenda R., Kulus M. Pediatria Tom I, II. red. nauk. PZWL Wydawnictwo Lekarskie, Warszawa 2021.
3	Pawlaczyk B.: Pielęgniarstwo pediatryczne. Wyd. 1, PZWL, Warszawa 2023.

PAŃSTWOWA AKADEMIA NAUK STOSOWANYCH W GŁOGOWIE

INSTYTUT MEDYCZNY



SYLABUS/KARTA PRZEDMIOTU

INFORMACJE PODSTAWOWE O PRZEDMIOCIE																								
Nazwa przedmiotu (modułu)			Chirurgia i pielęgniarstwo chirurgiczne												Kod przedmiotu		P11.D.30.CHP CH							
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot			INSTYTUT MEDYCZNY																					
Poziom kształcenia			Studia pierwszego stopnia						Profil studiów				praktyczny											
Kierunek studiów			Pielęgniarstwo						Specjalność															
Moduł kształcenia			D. Moduł - NAUKI W ZAKRESIE OPIEKI SPECJALISTYCZNEJ						Język wykładowy				polski											
WYMIAR GODZINOWY ZAJĘĆ DYDAKTYCZNYCH																								
STUDIA STACJONARNE																								
Wykład			Ćwiczenia			Seminarium			ZP CSM			ZP.			Samokształcenie			PZ CSM			PZ.			
30	ZO3	1							4	ZO3	0				36	ZO3	2	15						
30	E4	1							8	ZO4	0							10						
															72	ZO4	2	20						
																						80	ZO4	3
																						80	ZO5	3
STUDIA NIESTACJONARNE																								
Wykład			Ćwiczenia			Seminarium			ZP CSM			ZP.			Samokształcenie			PZ CSM			PZ.			
30	ZO3	1							4	ZO3	0				36	ZO3	2	15						
30	E4	1							8	ZO4	0							10						
															72	ZO4	2	20						
																						80	ZO4	3
																						80	ZO5	3
SUMARYCZNY WYMIAR GODZINOWY ZAJĘĆ																								
STUDIA STACJONARNE										STUDIA NIESTACJONARNE														
Wykład			60			Wykład			60															
ZP CSM			12			ZP CSM			12															
ZP.			108			ZP.			108															
Samokształcenie			45			Samokształcenie			45															
PZ.			160			PZ.			160															
Razem			385			Razem			385															
ECTS			12			ECTS			12															
WYMAGANIA WSTĘPNE																								
Podstawowe wiadomości z anatomii, fizjologii, podstaw pielęgniarstwa																								
CEL PRZEDMIOTU																								
Celem przedmiotu/modułu jest:																								
<ul style="list-style-type: none"> • zapoznanie studentów z patologią, zasadami postępowania diagnostycznego i leczniczego oraz profesjonalnej opieki w chorobach chirurgicznych; przygotowanie studentów do sprawowania opieki przed i pooperacyjnej nad chorymi leczonymi chirurgicznie z uwzględnieniem stanu zdrowia i wieku pacjenta, zgodnie z zasadami i procedurami obowiązującymi w praktyce pielęgniarstwa. 																								

EFEKTY UCZENIA SIĘ DLA PRZEDMIOTU		
KOD	OPIS	EFEKT
Wiedza		
W1	- student zna i rozumie: czynniki ryzyka i zagrożenia zdrowotne u pacjentów w różnym wieku;	D.W.1
W2	- student zna i rozumie: etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarskiej nad pacjentami w wybranych chorobach;	D.W.2
W3	- student zna i rozumie: 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;	D.W.3
W4	- student zna i rozumie: rodzaje badań diagnostycznych i zasady ich zlecenia;	D.W.4
W5	- student zna i rozumie: 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	D.W.5
W6	- student zna i rozumie: 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;	D.W.6
W7	- student zna i rozumie: standardy i procedury pielęgniarskie stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia;	D.W.7
W8	- student zna i rozumie: reakcje pacjenta na chorobę, przyjęcie do szpitala i hospitalizację;	D.W.8
W9	- student zna i rozumie: 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);	D.W.22
W10	- student zna i rozumie: czynniki zwiększające ryzyko okołoperacyjne;	D.W.23
W11	- student zna i rozumie: 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;	D.W.24
W12	- student zna i rozumie: zasady opieki nad pacjentem z przetoką jelitową i moczową;	D.W.25
W13	- student zna i rozumie: zasady obserwacji pacjenta po zabiegu operacyjnym, obejmującej monitorowanie w zakresie podstawowym i rozszerzonym;	D.W.29
Umiejętności		
U1	- student potrafi: gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej;	D.U.1
U2	- student potrafi: prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień;	D.U.2
U3	- student potrafi: prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;	D.U.3
U4	- student potrafi: dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym zakładania opatrunków;	D.U.6
U5	- student potrafi: dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji;	D.U.7
U6	- student potrafi: rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych;	D.U.8
U7	- student potrafi: doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii;	D.U.9
U8	- student potrafi: wykonywać badanie elektrokardiograficzne i rozpoznawać zaburzenia zagrażające życiu;	D.U.10
U9	- student potrafi: przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych;	D.U.12
U10	- student potrafi: wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych;	D.U.13
U11	- student potrafi: prowadzić u osób dorosłych i dzieci żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe	D.U.17

U12	- student potrafi: rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego;	D.U.18
U13	- student potrafi: pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową oraz rurką intubacyjną i tracheotomijną;	D.U.19
U14	- student potrafi: prowadzić rozmowę terapeutyczną;	D.U.20
U15	- student potrafi: prowadzić rehabilitację przyłóżkową i aktywizację z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;	D.U.21
U16	- student potrafi: przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta;	D.U.22
U17	- student potrafi: asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych;	D.U.23
U18	- student potrafi: oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe;	D.U.24
U19	- student potrafi: postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta;	D.U.25
U20	- student potrafi: przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza;	D.U.26
U21	- student potrafi: udzielać pierwszej pomocy w stanach bezpośredniego zagrożenia życia;	D.U.27
U22	- student potrafi: doraźnie unieruchamiać złamania kości, zwichnięcia i skręcenia oraz przygotowywać pacjenta do transportu;	D.U.28
U23	- student potrafi: doraźnie tamować krwawienia i krwotoki;	D.U.29

Kompetencje

K1	- student jest gotów do: kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną;	K.1
K2	- student jest gotów do: przestrzegania praw pacjenta;	K.2
K3	- student jest gotów do: samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;	K.3
K4	- student jest gotów do: ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;	K.4
K5	- student jest gotów do: zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;	K.5
K6	- student jest gotów do: przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;	K.6
K7	- student jest gotów do: dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.	K.7

TREŚCI KSZTAŁCENIA

TEMAT		0	0
wykład		0	0
1	Część kliniczna:	0	0
2	Metody diagnostyczne w chirurgii.	0	0
3	Zasady leczenia krwią i preparatami krwi.	0	0
4	Zakażenia u chorych leczonych chirurgicznie.	0	0
5	Choroby tarczycy leczone chirurgicznie - rodzaje, przyczyny, objawy, techniki leczenia chirurgicznego.	0	0
6	Rany - rodzaje, podział, ocena, leczenie. Amputacje urazowe.	0	0
7	Obrażenia termiczne - oparzenia i odmrożenia - zasady postępowania z pacjentem.	0	0
8	Urazy narządu ruchu: stłuczenia, skręcenia, zwichnięcia, złamania - przyczyny, metody postępowania diagnostyczno-terapeutycznego.	0	0
9	Urazy czaszkowo-mózgowe oraz inne urazy układu nerwowego.	0	0
10	Obrażenia kręgosłupa i rdzenia kręgowego.	0	0
11	Postępowanie z chorym w obrażeniach klatki piersiowej, tchawicy i przepony.	0	0
12	Obrażenia narządów jamy brzusznej i miednicy - zasady postępowania diagnostycznego i terapii.	0	0

13	Choroby układu pokarmowego wymagające interwencji chirurgicznej - diagnostyka, objawy, leczenie.	0	0
14	Choroby narządów moczowo-płciowych leczonych chirurgicznie - rozpoznawanie, leczenie.	0	0
15	Część pielęgnarska:	0	0
16	Określenie, historia i cechy współczesnej chirurgii.	0	0
17	Organizacja opieki chirurgicznej w Polsce.	0	0
18	Żywienie w chirurgii.	0	0
19	Równowaga wodno-elektrolitowa ustroju podstawą bezpieczeństwa działania chirurgicznego.	0	0
20	Udział pielęgniarki w rozpoznawaniu zaburzeń gospodarki kwasowo-zasadowej w chirurgii. Przyjęcie pacjenta do oddziału chirurgicznego i przygotowanie do zabiegu operacyjnego w trybie nagłym i planowym.	0	0
21	Specyfika chirurgii jednego dnia.	0	0
22	Przeszczepianie narządów i tkanek.	0	0
23	Nowotwory i ich leczenie.	0	0
24	Zasady postępowania pooperacyjnego z pacjentem. Zapobieganie powikłaniom pooperacyjnym.	0	0
25	Ból jako problem chirurgiczny - zadania pielęgniarki w rozpoznawaniu i łagodzeniu bólu.	0	0
26	Zapalenie wyrostka robaczkowego, zasady postępowania z chorym w okresie przed i pooperacyjnym.	0	0
27	Problemy pielęgnacyjne u pacjentów leczonych z powodu raka jelita grubego.	0	0
28	Przepuklina zwykła i powikłana. Zadania pielęgniarki w opiece nad chorym.	0	0
29	Problemy pielęgnacyjne pacjenta z kamicą pęcherzyka żółciowego leczonego operacyjnie.	0	0
30	Pielęgnowanie chorego z ostrym zapaleniem trzustki.	0	0
31	Opieka nad chorym z ostrym zapaleniem otrzewnej.	0	0
32	Pielęgnowanie chorego z kamicą moczową.	0	0
33	Pielęgnacja chorego z przerostem gruczołu krokowego.	0	0
34	Opieka nad chorym z nadczynnością tarczycy w aspekcie leczenia chirurgicznego.	0	0
35	Pielęgnowanie i edukacja pacjenta z chorobą naczyń obwodowych.	0	0
36	Opieka nad chorym z żylakami kończyn dolnych.	0	0
37	Zasady postępowania przed i pooperacyjnego w przypadku operacji serca.	0	0
38	Specyfika postępowania chirurgicznego wobec pacjenta w wieku podeszłym.	0	0
ZP CSM		0	0
1	Przygotowanie psychiczne i fizyczne pacjenta do zabiegu operacyjnego usunięcia pęcherzyka	0	0
2	Opieka pielęgnarska w I dobie po zabiegu operacyjnym cholecystectomii	0	0
3	Opieka pielęgnarska po wyłonieniu stomii jelitowej z powikłaniami	0	0
4	Opieka pielęgnarska po zabiegu operacyjnym cholecystectomii z powikłaniami.	0	0
ZP.		0	0
1	Zajęcia organizacyjne. Diagnoza pielęgnarska w chirurgii.	0	0
2	Zadania pielęgniarki w zespole terapeutycznym. Organizacja pracy pielęgnarskiej w oddziale chirurgicznym.	0	0
3	Przygotowanie pacjenta do zabiegu operacyjnego w trybie ostrym i planowym.	0	0
4	Udział pielęgniarki w badaniach diagnostycznych u chorych ze schorzeniami przewodu pokarmowego.	0	0
5	Zadania pielęgniarki w przygotowaniu do zabiegu i opiece pooperacyjnej w przypadku resekcji żołądka.	0	0
6	Pielęgnowanie chorego z ostrym zapaleniem trzustki.	0	0
7	Zasady postępowania z chorym z zapaleniem wyrostka robaczkowego w okresie przed i pooperacyjnym.	0	0
8	Problemy pielęgnacyjne pacjenta z zapaleniem otrzewnej.	0	0
9	Zasady postępowania z chorym w przypadku przepuklin brzusznych powikłanych i niepowikłanych.	0	0
10	Diagnoza pielęgnarska i planowanie opieki z niedrożnością jelit.	0	0
11	Przygotowanie do zabiegu i opieka pooperacyjna nad chorym z żylakami odbytu - zadania edukacyjne pielęgniarki.	0	0

12	Zasady przygotowania chorego do badań diagnostycznych w chorobach układu moczowo-płciowego i postępowanie po ich wykonaniu.	0	0
13	Edukacja pacjenta z kamicą moczową Przygotowanie do zabiegu i pielęgnowanie po operacji pacjenta leczonego endoprotezoplastyką totalną stawu biodrowego.	0	0
14	Zadania pielęgniarki w badaniach diagnostycznych narządów klatki piersiowej.	0	0
15	Zasady postępowania pielęgniarskiego z pacjentem z odmą opłucnową.	0	0
16	Problemy pielęgnacyjne u chorego z drenażem klatki piersiowej.	0	0
17	Proces pielęgnowania pacjenta z wołem guzkowym nadczynnym w okresie przed i pooperacyjnym.	0	0
18	Zadania pielęgniarki w przygotowaniu pacjenta do badań diagnostycznych w chorobach tętnic żył i zasady postępowania po ich wykonaniu.	0	0
19	Edukacja pacjenta z żylakami kończyn dolnych.	0	0
20	Problemy pielęgnacyjne chorego z żylakami kończyn dolnych w okresie przed i pooperacyjnym.	0	0
21	Zadania pielęgniarki wobec chorego przygotowanego do amputacji naczyniowej kończyn dolnych.	0	0
PZ.		0	0
1	Przyjęcie chorego do oddziału chirurgicznego.	0	0
2	Przygotowanie pacjenta do zabiegu chirurgicznego w trybie pilnym i planowym.	0	0
3	Przygotowanie chorego do badań diagnostycznych w różnych schorzeniach chirurgicznych i opieka po badaniu.	0	0
4	Przygotowanie chorego do zabiegu operacyjnego w obrębie przewodu pokarmowego: przełyku, żołądka i dwunastnicy, jelit, wątroby, gruczołów wydzielania wewnętrznego oraz narządów ruchu.	0	0
5	Profilaktyka zakażenia ran w chirurgii.	0	0
6	Opieka nad chorym w chirurgii urazowej - stłuczenia, skręcenia, zwichnięcia, złamania.	0	0
7	Chory z drenażem klatki piersiowej.	0	0
8	Zapobieganie powikłaniom pooperacyjnym.	0	0
9	Opieka nad chorym oparzanym.	0	0
10	Odżywianie chorego w chirurgii.	0	0
11	Dokumentowanie opieki nad chorym w chirurgii.	0	0
12	Przygotowanie pacjenta do zabiegu chirurgicznego planowanego.	0	0
13	Planowanie i realizowanie opieki pooperacyjnej nad pacjentem chirurgicznym.	0	0
14	Podejmowanie działań mających na celu przygotowanie do samoopieki i samopielęgnacji pacjenta chirurgicznego.	0	0
15	Problemy pielęgnacyjne w opiece nad chorymi po urazach wielonarządowych.	0	0
16	Pielęgnowanie chorego ze schorzeniami naczyń obwodowych.	0	0
17	Działania profilaktyczne pielęgniarki wobec chorych leczonych chirurgicznie.	0	0
samokształcenie		0	0
1	Przygotowanie opracowania (w formie pisemnej i elektronicznej) dotyczącej ustalonej jednostki chorobowej w zakresie chirurgii, jej etiologii, patogenezy i leczenia operacyjnego lubi zachowawczego, specyfiki opieki pielęgniarskiej. Zagadnienia opracowane na podstawie aktualnych doniesień naukowych zawartych w czasopismach pielęgniarskich i medycznych. Student ma możliwość wyboru tematyki podanej przez nauczyciela, bądź zaproponowanie własnej, zgodnie z zainteresowaniami studenta.	0	0
METODY DYDAKTYCZNE			
<p>Wykłady z wykorzystaniem technik audiowizualnych.</p> <p>Zajęcia praktyczne: pokaz, instruktaż, praca indywidualna, praca zespołowa, studium przypadku, próba pracy</p> <p>Praktyki zawodowe: instruktaż, praca indywidualna, praca zespołowa, studium przypadku, próba pracy CSM: dyskusja dydaktyczna, ćwiczenia w grupach, próba pracy, studium przypadku, instruktaż</p> <p>Samokształcenie: interpretacja tekstów źródłowych</p>			

KRYTERIA OCENY

Wykład

Forma i warunki zaliczenia wykładów - (ZO) zaliczenie z oceną w III semestrze; (E) egzamin pisemny w IV semestrze:

- obecność 100%; potwierdzona wpisem na liście obecności,
- ewentualna 10% nieobecność zrównoważona w sposób indywidualnie ustalony z prowadzącym zajęcia,
- warunkiem dopuszczenia do egzaminu jest zaliczenie pracy pisemnej przygotowanej metodą studium przypadku obejmującej zagadnienia z zakresu opieki przed i pooperacyjnej pacjenta leczonego w oddziale chirurgii,
- egzamin pisemny z przedmiotu zawiera pytania sprawdzające założone efekty uczenia - ma formę testu lub odpowiedzi na pytania.

ZP CSM

Forma i warunki zaliczenia ZP CSM:

- 100% frekwencja na zajęciach (obecność na zajęciach potwierdzona listą obecności),
- ocena z przygotowania do zajęć - odpowiedź ustna, test,
- aktywność na zajęciach,
- wykonanie zadania przewidzianego scenariuszem zajęć,
- wykonywanie zadań zawodowych zgodnie z obowiązującymi procedurami na oddziale,
- przestrzeganie regulaminu zajęć praktycznych,
- zaliczenie poszczególnych umiejętności w wykazie umiejętności do zaliczenia w zawodzie pielęgniarki/ pielęgniarsza-sprawdzian praktyczny,
- ocena postawy studenta wobec pacjentów i ich bliskich oraz pracowników oddziału,
- samoocena studenta dotycząca realizacji zajęć.

ZP.

Forma i warunki zaliczenia zajęć praktycznych - (ZO) zaliczenie z oceną w III semestrze; (ZO) zaliczenie z oceną w IV semestrze:

- 100% frekwencja na zajęciach (obecność na zajęciach potwierdzona listą obecności),
- ocena z przygotowania do zajęć- odpowiedź ustna, test,
- aktywność na zajęciach,
- sprawowanie opieki pielęgniarskiej metodą procesu pielęgnowania (zbieranie i analizowanie danych o pacjencie i jego środowisku, stawianie diagnoz pielęgniarskich, planowanie i realizowanie procesu pielęgnowania na podstawie przypadków klinicznych oraz ocenianie efektów podejmowanych działań),
- prowadzenie dokumentacji zgodnie z założeniami procesu pielęgnowania/ lub zgodnie z etapami procesu pielęgnowania: historia pielęgnowania, karty obserwacji, karty pomiarów, karty indywidualnej opieki pielęgniarskiej, raport pielęgniarski,
- wykonywanie zadań zawodowych zgodnie z obowiązującymi procedurami na oddziale,
- przestrzeganie regulaminu zajęć praktycznych,
- zaliczenie poszczególnych umiejętności w wykazie umiejętności do zaliczenia w zawodzie pielęgniarki/ pielęgniarsza-sprawdzian praktyczny,
- ocena postawy studenta wobec pacjentów i ich bliskich oraz pracowników oddziału,
- samoocena studenta dotycząca realizacji zajęć.

Samokształcenie

Forma i warunki zaliczenia samokształcenia:

Zaliczenie na podstawie wykonania i przedstawienia pracy pisemnej zgodnej z tematem samokształcenia.

PZ.

Forma i warunki zaliczenia praktyk zawodowych - ZO zaliczenie z oceną IV semestrze; ZO zaliczenie z oceną w V semestrze.

- 100% frekwencja na zajęciach,
- sprawowanie opieki pielęgniarskiej metodą procesu pielęgnowania oraz prowadzenie dokumentacji zgodnie z założeniami procesu pielęgnowania/ lub zgodnie z etapami procesu pielęgnowania: historia pielęgnowania, karta indywidualnej opieki pielęgniarskiej, raport pielęgniarski,
- przestrzeganie regulaminu praktyk zawodowych,
- zaliczenie poszczególnych umiejętności w wykazie umiejętności do zaliczenia w zawodzie pielęgniarki/ pielęgniarza,
- ocena postawy studenta wobec pacjentów i ich bliskich oraz pracowników oddziału,
- samoocena studenta dotycząca realizacji zajęć.

WERYFIKACJA EFEKTÓW UCZENIA SIĘ

KOD	OPIS		EFEKT
	Wiedza	wykład	
W1	- student zna i rozumie: czynniki ryzyka i zagrożenia zdrowotne u pacjentów w różnym wieku;		D.W.1
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
	2.	test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru /test pisemny/	
W2	- student zna i rozumie: etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarskiej nad pacjentami w wybranych chorobach;		D.W.2
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
	2.	test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru /test pisemny/	
W3	- student zna i rozumie: 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;		D.W.3
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
	2.	test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru /test pisemny/	
W4	- student zna i rozumie: rodzaje badań diagnostycznych i zasady ich zlecenia;		D.W.4
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
	2.	test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru /test pisemny/	
W5	- student zna i rozumie: 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		D.W.5
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
	2.	test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru /test pisemny/	
W6	- student zna i rozumie: 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;		D.W.6
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
	2.	test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru /test pisemny/	
W7	- student zna i rozumie: standardy i procedury pielęgniarskie stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia;		D.W.7
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
	2.	test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru /test pisemny/	

W8	- student zna i rozumie: reakcje pacjenta na chorobę, przyjęcie do szpitala i hospitalizację;		D.W.8
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
	2.	test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru /test pisemny/	
W9	- student zna i rozumie: 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);		D.W.22
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
	2.	test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru /test pisemny/	
W10	- student zna i rozumie: czynniki zwiększające ryzyko okołoperacyjne;		D.W.23
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
	2.	test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru /test pisemny/	
W11	- student zna i rozumie: 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;		D.W.24
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
	2.	test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru /test pisemny/	
W12	- student zna i rozumie: zasady opieki nad pacjentem z przetoką jelitową i moczową;		D.W.25
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
	2.	test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru /test pisemny/	
W13	- student zna i rozumie: zasady obserwacji pacjenta po zabiegu operacyjnym, obejmującej monitorowanie w zakresie podstawowym i rozszerzonym;		D.W.29
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
	2.	test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru /test pisemny/	
Wiedza			ZP.
Wiedza			samokształcenie
W1	- student zna i rozumie: czynniki ryzyka i zagrożenia zdrowotne u pacjentów w różnym wieku;		D.W.1
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
W2	- student zna i rozumie: etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarskiej nad pacjentami w wybranych chorobach;		D.W.2
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
W3	- student zna i rozumie: 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;		D.W.3
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
W4	- student zna i rozumie: rodzaje badań diagnostycznych i zasady ich zlecenia;		D.W.4
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
W5	- student zna i rozumie: 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		D.W.5
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	

W6	- student zna i rozumie: 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;		D.W.6
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
W7	- student zna i rozumie: standardy i procedury pielęgniarskie stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia;		D.W.7
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
W8	- student zna i rozumie: reakcje pacjenta na chorobę, przyjęcie do szpitala i hospitalizację;		D.W.8
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
W9	- student zna i rozumie: 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);		D.W.22
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
W11	- student zna i rozumie: 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;		D.W.24
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
W12	- student zna i rozumie: zasady opieki nad pacjentem z przetoką jelitową i moczową;		D.W.25
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
W13	- student zna i rozumie: zasady obserwacji pacjenta po zabiegu operacyjnym, obejmującej monitorowanie w zakresie podstawowym i rozszerzonym;		D.W.29
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
Umiejętności ZP CSM			
U1	- student potrafi: gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej;		D.U.1
	1.	sprawozdanie metodą procesu pielęgnowania /proces pielęgnowania/	
U3	- student potrafi: prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;		D.U.3
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U4	- student potrafi: dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym zakładania opatrunków;		D.U.6
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U5	- student potrafi: dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji;		D.U.7
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U11	- student potrafi: prowadzić u osób dorosłych i dzieci żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe		D.U.17
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U13	- student potrafi: pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową oraz rurką intubacyjną i tracheotomijną;		D.U.19
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	

U14	- student potrafi: prowadzić rozmowę terapeutyczną;		D.U.20
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U16	- student potrafi: przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta;		D.U.22
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U18	- student potrafi: oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe;		D.U.24
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U20	- student potrafi: przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza;		D.U.26
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U22	- student potrafi: doraźnie unieruchamiać złamania kości, zwichnięcia i skręcenia oraz przygotowywać pacjenta do transportu;		D.U.28
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U23	- student potrafi: doraźnie tamować krwawienia i krwotoki;		D.U.29
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
Umiejętności ZP.			
U1	- student potrafi: gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej;		D.U.1
	1.	sprawozdanie metodą procesu pielęgnowania /proces pielęgnowania/	
U2	- student potrafi: prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień;		D.U.2
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U3	- student potrafi: prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;		D.U.3
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U4	- student potrafi: dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym zakładania opatrunków;		D.U.6
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U5	- student potrafi: dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji;		D.U.7
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U6	- student potrafi: rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych;		D.U.8
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U7	- student potrafi: doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii;		D.U.9
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U8	- student potrafi: wykonywać badanie elektrokardiograficzne i rozpoznawać zaburzenia zagrażające życiu;		D.U.10
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	

U9	- student potrafi: przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych;		D.U.12
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U10	- student potrafi: wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych;		D.U.13
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U11	- student potrafi: prowadzić u osób dorosłych i dzieci żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe		D.U.17
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U12	- student potrafi: rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgniarskiego;		D.U.18
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U13	- student potrafi: pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową oraz rurką intubacyjną i tracheotomijną;		D.U.19
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U14	- student potrafi: prowadzić rozmowę terapeutyczną;		D.U.20
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U15	- student potrafi: prowadzić rehabilitację przyłózkową i aktywizację z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;		D.U.21
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U16	- student potrafi: przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta;		D.U.22
	1.	raport pielęgniarski /sprawozdanie z dyżuru/	
U17	- student potrafi: asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych;		D.U.23
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U18	- student potrafi: oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe;		D.U.24
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U19	- student potrafi: postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta;		D.U.25
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U20	- student potrafi: przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza;		D.U.26
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U21	- student potrafi: udzielać pierwszej pomocy w stanach bezpośredniego zagrożenia życia;		D.U.27
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U22	- student potrafi: doraźnie unieruchamiać złamania kości, zwichnięcia i skręcenia oraz przygotowywać pacjenta do transportu;		D.U.28
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U23	- student potrafi: doraźnie tamować krwawienia i krwotoki;		D.U.29
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	

Umiejętności | PZ.

U1	- student potrafi: gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej;	D.U.1
	1. sprawozdanie metodą procesu pielęgnowania /proces pielęgnowania/	
U2	- student potrafi: prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień;	D.U.2
	1. sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U3	- student potrafi: prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;	D.U.3
	1. sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U4	- student potrafi: dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym zakładania opatrunków;	D.U.6
	1. sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U5	- student potrafi: dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji;	D.U.7
	1. sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U6	- student potrafi: rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych;	D.U.8
	1. sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U7	- student potrafi: doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii;	D.U.9
	1. sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U8	- student potrafi: wykonywać badanie elektrokardiograficzne i rozpoznawać zaburzenia zagrażające życiu;	D.U.10
	1. sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U9	- student potrafi: przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych;	D.U.12
	1. sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U10	- student potrafi: wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych;	D.U.13
	1. sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U11	- student potrafi: prowadzić u osób dorosłych i dzieci żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe	D.U.17
	1. sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U12	- student potrafi: rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego;	D.U.18
	1. sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U13	- student potrafi: pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową oraz rurką intubacyjną i tracheotomijną;	D.U.19
	1. sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U14	- student potrafi: prowadzić rozmowę terapeutyczną;	D.U.20
	1. sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	

U15	- student potrafi: prowadzić rehabilitację przyłózkową i aktywizację z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;		D.U.21
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U16	- student potrafi: przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta;		D.U.22
	1.	raport pielęgniarski /sprawozdanie z dyżuru/	
U17	- student potrafi: asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych;		D.U.23
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U18	- student potrafi: oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe;		D.U.24
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U19	- student potrafi: postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta;		D.U.25
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U20	- student potrafi: przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza;		D.U.26
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U21	- student potrafi: udzielać pierwszej pomocy w stanach bezpośredniego zagrożenia życia;		D.U.27
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U22	- student potrafi: doraźnie unieruchamiać złamania kości, zwichnięcia i skręcenia oraz przygotowywać pacjenta do transportu;		D.U.28
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U23	- student potrafi: doraźnie tamować krwawienia i krwotoki;		D.U.29
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
Umiejętności samokształcenie			
U1	- student potrafi: gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej;		D.U.1
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
U2	- student potrafi: prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień;		D.U.2
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
Kompetencje wykład			
K1	- student jest gotów do: kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną;		K.1
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K2	- student jest gotów do: przestrzegania praw pacjenta;		K.2
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	

K3	- student jest gotów do: samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;		K.3
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K4	- student jest gotów do: ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;		K.4
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K5	- student jest gotów do: zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;		K.5
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K6	- student jest gotów do: przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;		K.6
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K7	- student jest gotów do: dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.		K.7
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
Kompetencje ZP CSM			
K1	- student jest gotów do: kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną;		K.1
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K2	- student jest gotów do: przestrzegania praw pacjenta;		K.2
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K3	- student jest gotów do: samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;		K.3
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K4	- student jest gotów do: ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;		K.4
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K5	- student jest gotów do: zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;		K.5
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	

K6	- student jest gotów do: przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;		K.6
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K7	- student jest gotów do: dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.		K.7
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
Kompetencje ZP.			
K1	- student jest gotów do: kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną;		K.1
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K2	- student jest gotów do: przestrzegania praw pacjenta;		K.2
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K3	- student jest gotów do: samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;		K.3
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K4	- student jest gotów do: ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;		K.4
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K5	- student jest gotów do: zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;		K.5
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K6	- student jest gotów do: przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;		K.6
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K7	- student jest gotów do: dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.		K.7
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
Kompetencje PZ.			
K1	- student jest gotów do: kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną;		K.1
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	

	2.	samoocena studenta	
K2	- student jest gotów do: przestrzegania praw pacjenta;		K.2
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K3	- student jest gotów do: samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;		K.3
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K4	- student jest gotów do: ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;		K.4
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K5	- student jest gotów do: zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;		K.5
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K6	- student jest gotów do: przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;		K.6
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K7	- student jest gotów do: dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.		K.7
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	

FORMY OCENY

KRYTERIA OCENY ODPOWIEDZI USTNEJ			Skala ocen odpowiedzi ustnej w odniesieniu do ilości uzyskanych punktów	
L.p.	KRYTERIA	Liczba punktów		
			bardzo dobry	16
1.	Zasób wiadomości, zrozumienie tematu.	0-5	dobry plus	15
2.	Aktualność wiedzy z poruszanego zakresu tematu.	0-5	dobry	13-14
3.	Zastosowanie prawidłowej terminologii.	0-3	dostateczny plus	11-12
4.	Spójność konstrukcji wypowiedzi.	0-3	dostateczny	9-10
RAZEM:		16 pkt	niedostateczny	<8
KRYTERIA OCENY PRZYGOTOWANEJ PRACY PISEMNEJ			Skala ocen odpowiedzi pisemnej w odniesieniu do ilości uzyskanych punktów	
L.p.	KRYTERIA	Liczba punktów		
			bardzo dobry	19-20
1.	Zgodność tematyki i treści przyporządkowanych do realizowanego	0-5	dobry plus	17-18
2.	Aktualność wiedzy merytorycznej z danego zakresu tematycznego.	0-5	dobry	15-16
3.	Zachowanie prawidłowej struktury.	0-3	dostateczny plus	13-14
4.	Dobór odpowiednich metod i środków oraz narzędzi ewaluacyjnych.	0-3	dostateczny	11-12
5.	Wybór właściwej literatury.	0-2	niedostateczny	<10
6.	Estetyka pracy.	0-2		
RAZEM:		20 pkt		

KRYTERIA OCENY TESTU					
1.	bardzo dobry	5	bdb	91% i powyżej poprawnych odpowiedzi	
2.	dobry plus	4,5	db plus	81-90% poprawnych odpowiedzi	
3.	dobry	4	db	71-80% poprawnych odpowiedzi	
4.	dostateczny plus	3,5	dst plus	66-70% poprawnych odpowiedzi	
5.	dostateczny	3	dst	60-65% poprawnych odpowiedzi	
6.	niedostateczny	2	ndst	poniżej 60% poprawnych odpowiedzi	
KRYTERIA OCENY PROCESU PIELEGNOWANIA				Skala ocen procesu pielęgowania w odniesieniu do ilości uzyskanych punktów	
L.p.	KRYTERIA	Liczba punktów			
1.	Umiejętność gromadzenia oraz dokumentowania informacji o stanie zdrowia pacjenta techniką: wywiadu, obserwacji, pomiaru, analizy dokumentacji oraz badania przedmiotowego.	0-3		bardzo dobry	21-23
2.	Umiejętność prawidłowego formułowania diagnozy pielęgniarskiej i celów opieki pielęgniarskiej.	0-3			
3.	Właściwa hierarchia prezentowanych diagnoz.	0-3		dobry plus	19-20
4.	Planowanie działań zgodnie z aktualną wiedzą pielęgniarską. Proponowany sposób realizacji/ proponowane interwencje adekwatne do stanu zdrowia oraz do posiadanych zasobów.	0-3		dobry	17-18
5.	Realizacja planu opieki oraz ocena uzyskanych wyników.	0-3		dostateczny plus	15-16
6.	Zasób wiadomości, zrozumienie tematu.	0-3			
7.	Zastosowanie prawidłowej terminologii.	0-3		dostateczny	12-14
8.	Estetyka pracy.	0-2		niedostateczny	<12
		RAZEM:	23 pkt		
KRYTERIA OCENY mini-CEX				Skala ocen mini-CEX w odniesieniu do ilości uzyskanych punktów	
L.p.	KRYTERIA	Liczba punktów			
1.	Umiejętność gromadzenia informacji o pacjencie.	0-3		poziom wysoko zadowolający	7-9
2.	Prawidłowość przeprowadzonego badania fizykalnego.	0-3		poziom zadowolający	4-6
3.	Umiejętność udzielenia informacji zwrotnej pacjentowi.	0-3		poziom niezadowolający	1-3
		RAZEM:	9 pkt		
KRYTERIA OCENY sprawdzianu praktycznego przez obserwację				Skala ocen w odniesieniu do ilości uzyskanych punktów	
L.p.	KRYTERIA	Liczba punktów			
1.	Umiejętność gromadzenia informacji o pacjencie.	0-3		poziom wysoko zadowolający	9-12
2.	Prawidłowość przeprowadzonego badania fizykalnego.	0-3			
3.	Prawidłowość przeprowadzonego badania fizykalnego.	0-3		poziom zadowolający	6-8
4.	Umiejętność udzielenia informacji zwrotnej pacjentowi.	0-3		poziom niezadowolający	1-5
		RAZEM:	12 pkt		
KRYTERIA OCENY SPRAWDZIANU PRAKTYCZNEGO Z CHECK-LISTĄ KONTROLNĄ (ZALICZENIE JEDYNIEM BEZ POPEŁNIENIA BŁĘDU KRYTYCZNEGO)					
1.	bardzo dobry	5	bdb	91% i powyżej poprawnych odpowiedzi	
2.	dobry plus	4,5	db plus	81-90% poprawnych odpowiedzi	
3.	dobry	4	db	71-80% poprawnych odpowiedzi	
4.	dostateczny plus	3,5	dst plus	66-70% poprawnych odpowiedzi	
5.	dostateczny	3	dst	60-65% poprawnych odpowiedzi	
6.	niedostateczny	2	ndst	poniżej 60% poprawnych odpowiedzi	

BILANS PUNKTÓW ECTS

Forma nakładu pracy studenta (udział w zajęciach, aktywność, przygotowanie sprawozdania, itp.)		Obciążenie studenta [h]			
		Studia stacjonarne		Studia niestacjonarne	
Godziny realizowane z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego	Wykład	60		60	
	ZP CSM	12		12	
	ZP.	108		108	
	PZ	160		160	
Samodzielna praca	Samokształcenie	45		45	
Sumaryczne obciążenie pracą studenta		385		385	
Punkty ECTS za moduł/przedmiot		z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego	samodzielna praca studenta	z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego	samodzielna praca studenta
		10	2	10	2

LITERATURA

Podstawowa

1	Bącznyk G, Kapała W. red. Podstawy kliniczne oraz pielęgnowanie chorych w okresie przed- i pooperacyjnym w chirurgii, ortopedii i traumatologii. Poznań: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego, 2018.
2	Walewska E. (red.): Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. Wydanie I dodruk, PZWL, Warszawa 2023.
3	Walewska E., Ścisło L. (red.): Procedury pielęgniarstwa w chirurgii. Wydanie I, PZWL, Warszawa 2023.

Uzupełniająca

1	Głuszek S. red. nauk. Chirurgia: podstawy. PZWL Wydawnictwo Lekarskie, Warszawa 2022.
2	Noszczyk W. (red.) Chirurgia Tom I podstawy chirurgii, Tom II Chirurgia serca i naczyń obwodowych, chirurgia przełyku i jamy brzusznej, niektóre wybrane problemy chirurgii. Wyd. PZWL, Warszawa 2022.
3	Szewczyk MT, Jawień A. Leczenie ran przewlekłych. red. nauk. PZWL Wydawnictwo Lekarskie, Warszawa 2019.

PAŃSTWOWA AKADEMIA NAUK STOSOWANYCH W GŁOGOWIE

INSTYTUT MEDYCZNY



SYLABUS/KARTA PRZEDMIOTU

INFORMACJE PODSTAWOWE O PRZEDMIOCIE																						
Nazwa przedmiotu (modułu)			Położnictwo, ginekologia i pielęgniarstwo położniczo-ginekologiczne												Kod przedmiotu		P11.D.31.PGP PG					
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot			INSTYTUT MEDYCZNY																			
Poziom kształcenia			Studia pierwszego stopnia						Profil studiów			praktyczny										
Kierunek studiów			Pielęgniarstwo						Specjalność													
Moduł kształcenia			D. Moduł - NAUKI W ZAKRESIE OPIEKI SPECJALISTYCZNEJ						Język wykładowy			polski										
WYMIAR GODZINOWY ZAJĘĆ DYDAKTYCZNYCH																						
STUDIA STACJONARNE																						
Wykład			Ćwiczenia			Seminarium			ZP CSM			ZP.			Samokształcenie			PZ CSM			PZ.	
20	ZO3	1										40	ZO3	2	15							
20	E4	1										40	ZO4	1	20							
																		40	ZO4	2		
STUDIA NIESTACJONARNE																						
Wykład			Ćwiczenia			Seminarium			ZP CSM			ZP.			Samokształcenie			PZ CSM			PZ.	
20	ZO3	1										40	ZO3	2	15							
20	E4	1										40	ZO4	1	20							
																		40	ZO4	2		
SUMARYCZNY WYMIAR GODZINOWY ZAJĘĆ																						
STUDIA STACJONARNE									STUDIA NIESTACJONARNE													
Wykład			40						Wykład			40										
ZP.			80						ZP.			80										
Samokształcenie			35						Samokształcenie			35										
PZ.			40						PZ.			40										
Razem			195						Razem			195										
ECTS			7						ECTS			7										
WYMAGANIA WSTĘPNE																						
Podstawowe wiadomości z anatomii i fizjologii																						
CEL PRZEDMIOTU																						
<p>Celem przedmiotu/modułu jest:</p> <ul style="list-style-type: none"> • zdobycie podstawowej wiedzy z zakresu postępowania leczniczego i pielęgnacyjnego w odniesieniu do kobiety ciężarnej, rodzącej, położnicy i noworodka, a także kobiety ze schorzeniami ginekologicznymi. posiadanie umiejętności praktycznych rozpoznawania oraz rozwiązywania problemów zdrowotnych kobiet w różnym wieku określonych przedmiotowym zakresem tematycznym; kształtowanie postawy etycznej niezbędnej do sprawowania opieki pielęgniarstwiej na poziomie określonym zdefiniowanymi kompetencjami 																						
EFEKTY UCZENIA SIĘ DLA PRZEDMIOTU																						
KOD			OPIS												EFEKT							
			Wiedza																			

W1	- student zna i rozumie: czynniki ryzyka i zagrożenia zdrowotne u pacjentów w różnym wieku;	D.W.1
W2	- student zna i rozumie: etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarskiej nad pacjentami w wybranych chorobach;	D.W.2
W3	- student zna i rozumie: 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;	D.W.3
W4	- student zna i rozumie: rodzaje badań diagnostycznych i zasady ich zlecenia;	D.W.4
W5	- student zna i rozumie: 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	D.W.5
W6	- student zna i rozumie: 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;	D.W.6
W7	- student zna i rozumie: zasady organizacji opieki specjalistycznej (geriatrycznej, intensywnej opieki medycznej, neurologicznej, psychiatrycznej, pediatrycznej, internistycznej, chirurgicznej, paliatywnej, długoterminowej oraz na bloku operacyjnym);	D.W.10
W8	- student zna i rozumie: patofizjologię, objawy kliniczne chorób i stanów zagrożenia życia noworodka, w tym wcześniaka oraz podstawy opieki pielęgniarskiej w tym zakresie;	D.W.14
W9	- student zna i rozumie: cel i zasady opieki prekoncepcyjnej oraz zasady planowania opieki nad kobietą w ciąży fizjologicznej;	D.W.15
W10	- student zna i rozumie: okresy porodu fizjologicznego i zasady opieki nad kobietą w okresie połogu;	D.W.16
W11	- student zna i rozumie: etiopatogenezę schorzeń ginekologicznych;	D.W.17
Umiejętności		
U1	- student potrafi: gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej;	D.U.1
U2	- student potrafi: prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień;	D.U.2
U3	- student potrafi: prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;	D.U.3
U4	- student potrafi: oceniać rozwój psychofizyczny dziecka, wykonywać testy przesiewowe i wykrywać zaburzenia w rozwoju;	D.U.5
U5	- student potrafi: dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym zakładania opatrunków;	D.U.6
U6	- student potrafi: dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji;	D.U.7
U7	- student potrafi: rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych;	D.U.8
U8	- student potrafi: doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii;	D.U.9
U9	- student potrafi: wykonywać badanie elektrokardiograficzne i rozpoznawać zaburzenia zagrażające życiu;	D.U.10
U10	- student potrafi: przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych;	D.U.12
U11	- student potrafi: wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych;	D.U.13
U12	- student potrafi: dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych;	D.U.15
U13	- student potrafi: rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego;	D.U.18
U14	- student potrafi: prowadzić rehabilitację przyłóżkową i aktywizację z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;	D.U.21

U15	- student potrafi: przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta;	D.U.22	
U16	- student potrafi: asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych;	D.U.23	
U17	- student potrafi: oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe;	D.U.24	
U18	- student potrafi: przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza;	D.U.26	
U19	- student potrafi: udzielać pierwszej pomocy w stanach bezpośredniego zagrożenia życia;	D.U.27	
U20	- student potrafi: doraźnie tamować krwawienia i krwotoki;	D.U.29	
Kompetencje			
K1	- student jest gotów do: kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną;	K.1	
K2	- student jest gotów do: przestrzegania praw pacjenta;	K.2	
K3	- student jest gotów do: samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;	K.3	
K4	- student jest gotów do: ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;	K.4	
K5	- student jest gotów do: zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;	K.5	
K6	- student jest gotów do: przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;	K.6	
K7	- student jest gotów do: dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.	K.7	
TREŚCI KSZTAŁCENIA		ST	NST
TEMAT		0	0
wykład		0	0
1	Część kliniczna:	0	0
2	Zasady organizacji opieki położniczo - ginekologicznej w Polsce.	0	0
3	Planowanie rodziny, metody regulacji poczęć, antykoncepcja.	0	0
4	Fizjologia cyklu miesięczkowego - zasady obserwacji.	0	0
5	Badania diagnostyczne w położnictwie i ginekologii.	0	0
6	Wybrane zagadnienia z patologii ciąży.	0	0
7	Problemy ginekologiczne u kobiet w różnym wieku.	0	0
8	Nowotwory narządu rodowego oraz gruczołu piersiowego u kobiet.	0	0
9	Niepłodność, jako problem medyczny i społeczny.	0	0
10	Część pielęgniarska:	0	0
11	Opieka medyczna nad kobietą w różnych okresach j życia.	0	0
12	Etapy rozwoju prenatalnego człowieka. Czynniki teratogenne.	0	0
13	Opieka pielęgniarska nad kobietą w chorobach ginekologicznych. Najczęściej występujące schorzenia w ginekologii.	0	0
14	Udział pielęgniarki w diagnostyce ginekologicznej.	0	0
15	Ciąża fizjologiczna oraz pielęgnowanie pacjentki w przypadku najczęściej występujących stanów patologii okresu ciąży.	0	0
16	Poród fizjologiczny - okresy, mechanizm. Poród zabiegowy.	0	0
17	Opieka nad położnicą w położeniu fizjologicznym i powikłanym.	0	0
18	Opieka pielęgniarska nad noworodkiem i wcześniakiem.	0	0
ZP.		0	0
1	Rola zadania położnej/pielęgniarki w izbie przyjęć położniczo-ginekologicznej.	0	0
2	Dokumentowanie działań pielęgniarskich w oddziale położniczym i ginekologicznym.	0	0
3	Wywiad położniczo - ginekologiczny.	0	0
4	Pielęgnowanie w przypadku zakażeń i stanów zapalnych w ginekologii.	0	0
5	Zabieg wyłęczekowania jamy macicy – rodzaje, przygotowanie pacjentki, opieka po zabiegu.	0	0

6	Przygotowanie do operacji ginekologicznej drogą pochwową/brzuszną i pielęgnowanie po zabiegu.	0	0
7	Postępowanie z pacjentką w przypadku najczęściej występujących stanów patologii okresu ciąży.	0	0
8	Zasady postępowania z ciężarną z poronieniem i zagrażającym porodem przedwczesnym.	0	0
9	Postępowanie pielęgniarki w przypadku niepomyślnego ukończenia ciąży.	0	0
10	Przygotowanie ciężarnej do porodu uwzględnieniem obowiązujących zaleceń WHO.	0	0
11	Obserwacja rodzącej w poszczególnych okresach porodu.	0	0
12	Pielęgnowanie położnicy w położu. Edukacja położnicy w zakresie stylu życia.	0	0
13	Opieka i pielęgnowane noworodka dojrzałego i donoszonego.	0	0
14	Laktacja i karmienie naturalne.	0	0
15	Farmakoterapia okresu ciąży, porodu, położu oraz wybranych schorzeń ginekologicznych.	0	0
PZ.		0	0
1	Czynniki ryzyka i zagrożenia zdrowotne w położnictwie i ginekologii. Ocena ryzyka ciążowego.	0	0
2	Cele i zasady opieki przedkoncepcyjnej - zadania pielęgniarki-polożnej.	0	0
3	Wywiad położniczo - ginekologiczny.	0	0
4	Diagnozowanie stanu oraz planowanie opieki nad pacjentką w oddziale położniczo - ginekologicznym.	0	0
5	Interwencje pielęgniarskie w wybranych problemach położniczo-ginekologicznych.	0	0
6	Przygotowanie, opieka w trakcie oraz po badaniach i zabiegach diagnostycznych w położnictwie i ginekologii.	0	0
7	Edukacja położnicy z zakresu laktacji, karmienia naturalnego i pielęgnacji noworodka.	0	0
8	Przygotowanie do operacji ginekologicznej drogą pochwowąbrzuszną i pielęgnowanie po zabiegu.	0	0
9	Profilaktyka chorób ginekologicznych.	0	0
10	Opieka i edukacja pacjentki po zabiegu mastektomii.	0	0
11	Przygotowanie do samoopieki i edukacja w wybranych schorzeniach położniczo -	0	0
12	Wsparcie społeczne pacjentek w ginekologii onkologicznej.	0	0
13	Elementy psychoprofilaktyki okresu ciąży, porodu, położu.	0	0
14	Metody łagodzenia bólu porodowego.	0	0
15	Rola i zadania szkół rodzenia.	0	0
samokształcenie		0	0
1	Przygotowanie do porodu i rodzicielstwa.	0	0
2	Rola pielęgniarki w profilaktyce nowotworów narządu rodniego i sutka.	0	0
3	Rola i zadania pielęgniarki-polożnej podczas terapii bólu.	0	0
4	Wsparcie profesjonalne i nieprofesjonalne u kobiety po odjęciu piersi.	0	0
5	Edukacja ciężarnej w zakresie stylu życia w ciąży.	0	0
6	Promocja zdrowia w pielęgniarstwie położniczo - ginekologicznym.	0	0
METODY DYDAKTYCZNE			
Wykłady: wykład informacyjny z zastosowaniem technik audiowizualnych, opis przypadku, prelekcja, wyjaśnianie. Zajęcia praktyczne: metoda przypadków, pokaz w naturalnych warunkach oddziału, "próba pracy", objaśnienie, prelekcja. Praktyki zawodowe: metoda przypadków, pokaz w naturalnych warunkach oddziału, objaśnienie, prelekcja.			

KRYTERIA OCENY			
Wykład			
<p>Wykłady w III semestrze z oceną (ZO):</p> <ul style="list-style-type: none"> • forma, zasady oraz kryteria oceniania są omawiane na pierwszych zajęciach, • obecność 100%; potwierdzona wpisem na liście obecności, • ewentualna 10% nieobecność zrównoważona w sposób indywidualnie ustalony z prowadzącym zajęcia, • warunkiem zaliczenia wykładów jest uzyskanie pozytywnych zaliczeń z prac pisemnych z tematów realizowanych w każdym semestrze. <p>Wykłady w IV semestrze - (E) egzamin:</p> <ul style="list-style-type: none"> • obecność 100%; potwierdzona wpisem na liście obecności, • ewentualna 10% nieobecność zrównoważona w sposób indywidualnie ustalony z prowadzącym zajęcia, • podstawą dopuszczenia do egzaminu jest pozytywne zaliczenie prac pisemnych, • egzamin pisemny przeprowadzany jest w formie testu jednokrotnego wyboru składającego się z 60 pytań lub z odpowiedzi ustnej. 			
ZP.			
<p>Forma i warunki zaliczenia zajęć praktycznych - zaliczenie z oceną (ZO) w III semestrze; zaliczenie z oceną (ZO) w IV semestrze.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 100% frekwencja na zajęciach (obecność na zajęciach potwierdzona listą obecności), • ocena z przygotowania do zajęć - odpowiedź ustna, test, • aktywność na zajęciach, • sprawowanie opieki pielęgniarskiej metodą procesu pielęgnowania (zbieranie i analizowanie danych o pacjencie i jego środowisku, stawianie diagnoz pielęgniarskich, planowanie i realizowanie procesu pielęgnowania na podstawie przypadków klinicznych oraz ocenianie efektów podejmowanych działań), • prowadzenie dokumentacji zgodnie z założeniami procesu pielęgnowania/ lub zgodnie z etapami procesu pielęgnowania: historia pielęgnowania, karty obserwacji, karty pomiarów, karty indywidualnej opieki pielęgniarskiej, raport pielęgniarski, • wykonywanie zadań zawodowych zgodnie z obowiązującymi procedurami na oddziale, • przestrzeganie regulaminu zajęć praktycznych, • zaliczenie poszczególnych umiejętności w wykazie umiejętności do zaliczenia w zawodzie pielęgniarki/ pielęgniarsza-sprawdzian praktyczny, • ocena postawy studenta wobec pacjentów i ich bliskich oraz pracowników oddziału, • samoocena studenta dotycząca realizacji zajęć. 			
Samokształcenie			
<p>Forma i warunki zaliczenia samokształcenia: zaliczenie na podstawie wykonania i przedstawienia pracy pisemnej zgodnej z tematem samokształcenia.</p>			
PZ.			
<p>Forma i warunki zaliczenia praktyki zawodowej - zaliczenie z oceną (ZO) w IV semestrze:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 100% frekwencja na zajęciach, • sprawowanie opieki pielęgniarskiej metodą procesu pielęgnowania oraz prowadzenie dokumentacji zgodnie z założeniami procesu pielęgnowania/ lub zgodnie z etapami procesu pielęgnowania: historia pielęgnowania, karta indywidualnej opieki pielęgniarskiej, raport pielęgniarski, • przestrzeganie regulaminu praktyk zawodowych, • zaliczenie poszczególnych umiejętności w wykazie umiejętności do zaliczenia w zawodzie pielęgniarki/ pielęgniarsza, • ocena postawy studenta wobec pacjentów i ich bliskich oraz pracowników oddziału, • samoocena studenta dotycząca realizacji zajęć. 			
WERYFIKACJA EFEKTÓW UCZENIA SIĘ			
KOD	OPIS	EFEKT	
Wiedza wykład			
W1	- student zna i rozumie: czynniki ryzyka i zagrożenia zdrowotne u pacjentów w różnym wieku;		D.W.1
	1.	odpowiedź ustna /zaliczenie ustne/	
	2.	test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru /test pisemny/	

W2	- student zna i rozumie: etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarskiej nad pacjentami w wybranych chorobach;		D.W.2
	1.	odpowiedź ustna /zaliczenie ustne/	
	2.	test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru /test pisemny/	
W3	- student zna i rozumie: 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;		D.W.3
	1.	odpowiedź ustna /zaliczenie ustne/	
	2.	test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru /test pisemny/	
W4	- student zna i rozumie: rodzaje badań diagnostycznych i zasady ich zlecenia;		D.W.4
	1.	odpowiedź ustna /zaliczenie ustne/	
	2.	test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru /test pisemny/	
W5	- student zna i rozumie: 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		D.W.5
	1.	odpowiedź ustna /zaliczenie ustne/	
	2.	test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru /test pisemny/	
W6	- student zna i rozumie: 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;		D.W.6
	1.	odpowiedź ustna /zaliczenie ustne/	
	2.	test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru /test pisemny/	
W7	- student zna i rozumie: zasady organizacji opieki specjalistycznej (geriatrycznej, intensywnej opieki medycznej, neurologicznej, psychiatrycznej, pediatrycznej, internistycznej, chirurgicznej, paliatywnej, długoterminowej oraz na bloku operacyjnym);		D.W.10
	1.	odpowiedź ustna /zaliczenie ustne/	
	2.	test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru /test pisemny/	
W8	- student zna i rozumie: patofizjologię, objawy kliniczne chorób i stanów zagrożenia życia noworodka, w tym wcześniaka oraz podstawy opieki pielęgniarskiej w tym zakresie;		D.W.14
	1.	odpowiedź ustna /zaliczenie ustne/	
	2.	test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru /test pisemny/	
W9	- student zna i rozumie: cel i zasady opieki prekoncepcyjnej oraz zasady planowania opieki nad kobietą w ciąży fizjologicznej;		D.W.15
	1.	odpowiedź ustna /zaliczenie ustne/	
	2.	test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru /test pisemny/	
W10	- student zna i rozumie: okresy porodu fizjologicznego i zasady opieki nad kobietą w okresie połogu;		D.W.16
	1.	odpowiedź ustna /zaliczenie ustne/	
W11	- student zna i rozumie: etiopatogenezę schorzeń ginekologicznych;		D.W.17
	1.	odpowiedź ustna /zaliczenie ustne/	
	2.	test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru /test pisemny/	
		Wiedza	PZ.
		Wiedza	samokształcenie
W1	- student zna i rozumie: czynniki ryzyka i zagrożenia zdrowotne u pacjentów w różnym wieku;		D.W.1
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
W2	- student zna i rozumie: etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarskiej nad pacjentami w wybranych chorobach;		D.W.2
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	

W3	- student zna i rozumie: 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;		D.W.3
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
W4	- student zna i rozumie: rodzaje badań diagnostycznych i zasady ich zlecenia;		D.W.4
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
W5	- student zna i rozumie: 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		D.W.5
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
W6	- student zna i rozumie: 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;		D.W.6
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
W7	- student zna i rozumie: zasady organizacji opieki specjalistycznej (geriatrycznej, intensywnej opieki medycznej, neurologicznej, psychiatrycznej, pediatrycznej, internistycznej, chirurgicznej, paliatywnej, długoterminowej oraz na bloku operacyjnym);		D.W.10
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
W8	- student zna i rozumie: patofizjologię, objawy kliniczne chorób i stanów zagrożenia życia noworodka, w tym wcześniaka oraz podstawy opieki pielęgniarskiej w tym zakresie;		D.W.14
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
W9	- student zna i rozumie: cel i zasady opieki prekonceptyjnej oraz zasady planowania opieki nad kobietą w ciąży fizjologicznej;		D.W.15
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
W10	- student zna i rozumie: okresy porodu fizjologicznego i zasady opieki nad kobietą w okresie połogu;		D.W.16
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
W11	- student zna i rozumie: etiopatogenezę schorzeń ginekologicznych;		D.W.17
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
Umiejętności ZP.			
U1	- student potrafi: gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej;		D.U.1
	1.	raport pielęgniarski /sprawozdanie z dyżuru/	
U2	- student potrafi: prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień;		D.U.2
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U3	- student potrafi: prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;		D.U.3
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	

U4	- student potrafi: oceniać rozwój psychofizyczny dziecka, wykonywać testy przesiewowe i wykrywać zaburzenia w rozwoju;	D.U.5
	1. sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U5	- student potrafi: dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym zakładania opatrunków;	D.U.6
	1. sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U6	- student potrafi: dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji;	D.U.7
	1. sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U7	- student potrafi: rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych;	D.U.8
	1. sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U8	- student potrafi: doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii;	D.U.9
	1. sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U9	- student potrafi: wykonywać badanie elektrokardiograficzne i rozpoznawać zaburzenia zagrażające życiu;	D.U.10
	1. sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U10	- student potrafi: przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych;	D.U.12
	1. sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U11	- student potrafi: wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych;	D.U.13
	1. sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U12	- student potrafi: dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych;	D.U.15
	1. sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U13	- student potrafi: rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego;	D.U.18
	1. sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U14	- student potrafi: prowadzić rehabilitację przyłózkową i aktywizację z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;	D.U.21
	1. sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U15	- student potrafi: przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta;	D.U.22
	1. raport pielęgniarski /sprawozdanie z dyżuru/	
U16	- student potrafi: asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych;	D.U.23
	1. sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U17	- student potrafi: oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe;	D.U.24
	1. sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	

U18	- student potrafi: przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza;		D.U.26
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U19	- student potrafi: udzielać pierwszej pomocy w stanach bezpośredniego zagrożenia życia;		D.U.27
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U20	- student potrafi: doraźnie tamować krwawienia i krwotoki;		D.U.29
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
Umiejętności PZ.			
U1	- student potrafi: gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej;		D.U.1
	1.	sprawozdanie metodą procesu pielęgnowania /proces pielęgnowania/	
U2	- student potrafi: prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień;		D.U.2
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U3	- student potrafi: prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;		D.U.3
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U4	- student potrafi: oceniać rozwój psychofizyczny dziecka, wykonywać testy przesiewowe i wykrywać zaburzenia w rozwoju;		D.U.5
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U5	- student potrafi: dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym zakładania opatrunków;		D.U.6
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U6	- student potrafi: dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji;		D.U.7
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U7	- student potrafi: rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych;		D.U.8
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U8	- student potrafi: doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii;		D.U.9
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U9	- student potrafi: wykonywać badanie elektrokardiograficzne i rozpoznawać zaburzenia zagrażające życiu;		D.U.10
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U10	- student potrafi: przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych;		D.U.12
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U11	- student potrafi: wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych;		D.U.13
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	

U12	- student potrafi: dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych;	D.U.15
	1. sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U13	- student potrafi: rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego;	D.U.18
	1. sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U14	- student potrafi: prowadzić rehabilitację przyłóżkową i aktywizację z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;	D.U.21
	1. sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U15	- student potrafi: przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta;	D.U.22
	1. raport pielęgniarski /sprawozdanie z dyżuru/	
U16	- student potrafi: asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych;	D.U.23
	1. sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U17	- student potrafi: oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe;	D.U.24
	1. sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U18	- student potrafi: przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza;	D.U.26
	1. sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U19	- student potrafi: udzielać pierwszej pomocy w stanach bezpośredniego zagrożenia życia;	D.U.27
	1. sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U20	- student potrafi: doraźnie tamować krwawienia i krwotoki;	D.U.29
	1. sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
Umiejętności samokształcenie		
U1	- student potrafi: gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej;	D.U.1
	1. praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
U2	- student potrafi: prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień;	D.U.2
	1. praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
U3	- student potrafi: prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;	D.U.3
	1. praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
U4	- student potrafi: oceniać rozwój psychofizyczny dziecka, wykonywać testy przesiewowe i wykrywać zaburzenia w rozwoju;	D.U.5
	1. praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
U5	- student potrafi: dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym zakładania opatrunków;	D.U.6
	1. praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	

U6	- student potrafi: dobrać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji;		D.U.7
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
U7	- student potrafi: rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych;		D.U.8
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
U8	- student potrafi: doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii;		D.U.9
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
U9	- student potrafi: wykonywać badanie elektrokardiograficzne i rozpoznawać zaburzenia zagrażające życiu;		D.U.10
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
U10	- student potrafi: przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych;		D.U.12
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
U11	- student potrafi: wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych;		D.U.13
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
U12	- student potrafi: dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarstwa, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych;		D.U.15
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
U13	- student potrafi: rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego;		D.U.18
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
U14	- student potrafi: prowadzić rehabilitację przyłóżkową i aktywizację z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;		D.U.21
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
U15	- student potrafi: przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta;		D.U.22
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
U16	- student potrafi: asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych;		D.U.23
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
U17	- student potrafi: oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe;		D.U.24
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
U18	- student potrafi: przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza;		D.U.26
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
U19	- student potrafi: udzielać pierwszej pomocy w stanach bezpośredniego zagrożenia życia;		D.U.27
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	

U20	- student potrafi: doraźnie tamować krwawienia i krwotoki;		D.U.29
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
Kompetencje wykład			
K1	- student jest gotów do: kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną;		K.1
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
K2	- student jest gotów do: przestrzegania praw pacjenta;		K.2
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
K3	- student jest gotów do: samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;		K.3
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
K4	- student jest gotów do: ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;		K.4
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
K5	- student jest gotów do: zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;		K.5
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
K6	- student jest gotów do: przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;		K.6
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
K7	- student jest gotów do: dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.		K.7
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
Kompetencje ZP.			
K1	- student jest gotów do: kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną;		K.1
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K2	- student jest gotów do: przestrzegania praw pacjenta;		K.2
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K3	- student jest gotów do: samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;		K.3
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K4	- student jest gotów do: ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;		K.4
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	

K5	- student jest gotów do: zasięgnięcia opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;		K.5
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K6	- student jest gotów do: przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;		K.6
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K7	- student jest gotów do: dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.		K.7
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
Kompetencje PZ.			
K1	- student jest gotów do: kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną;		K.1
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K2	- student jest gotów do: przestrzegania praw pacjenta;		K.2
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
K3	- student jest gotów do: samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;		K.3
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K4	- student jest gotów do: ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;		K.4
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K5	- student jest gotów do: zasięgnięcia opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;		K.5
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K6	- student jest gotów do: przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;		K.6
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K7	- student jest gotów do: dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.		K.7
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	

Kompetencje samokształcenie			
K1	- student jest gotów do: kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną;		K.1
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
K2	- student jest gotów do: przestrzegania praw pacjenta;		K.2
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
K3	- student jest gotów do: samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;		K.3
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
K4	- student jest gotów do: ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;		K.4
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
K5	- student jest gotów do: zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;		K.5
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
K6	- student jest gotów do: przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;		K.6
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
K7	- student jest gotów do: dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.		K.7
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	

FORMY OCENY

KRYTERIA OCENY ODPOWIEDZI USTNEJ			Skala ocen odpowiedzi ustnej w odniesieniu do ilości uzyskanych punktów	
L.p.	KRYTERIA	Liczba punktów		
			bardzo dobry	16
1.	Zasób wiadomości, zrozumienie tematu.	0-5	dobry plus	15
2.	Aktualność wiedzy z poruszanego zakresu tematu.	0-5	dobry	13-14
3.	Zastosowanie prawidłowej terminologii.	0-3	dostateczny plus	11-12
4.	Spójność konstrukcji wypowiedzi.	0-3	dostateczny	9-10
RAZEM:		16 pkt	niedostateczny	<8
KRYTERIA OCENY PRZYGOTOWANEJ PRACY PISEMNEJ			Skala ocen odpowiedzi pisemnej w odniesieniu do ilości uzyskanych punktów	
L.p.	KRYTERIA	Liczba punktów		
			bardzo dobry	19-20
1.	Zgodność tematyki i treści przyporządkowanych do realizowanego	0-5	dobry plus	17-18
2.	Aktualność wiedzy merytorycznej z danego zakresu tematycznego.	0-5	dobry	15-16
3.	Zachowanie prawidłowej struktury.	0-3	dostateczny plus	13-14
4.	Dobór odpowiednich metod i środków oraz narzędzi ewaluacyjnych.	0-3	dostateczny	11-12
5.	Wybór właściwej literatury.	0-2	niedostateczny	<10
6.	Estetyka pracy.	0-2		
RAZEM:		20 pkt		

KRYTERIA OCENY TESTU					
1.	bardzo dobry	5	bdb	91% i powyżej poprawnych odpowiedzi	
2.	dobry plus	4,5	db plus	81-90% poprawnych odpowiedzi	
3.	dobry	4	db	71-80% poprawnych odpowiedzi	
4.	dostateczny plus	3,5	dst plus	66-70% poprawnych odpowiedzi	
5.	dostateczny	3	dst	60-65% poprawnych odpowiedzi	
6.	niedostateczny	2	ndst	poniżej 60% poprawnych odpowiedzi	
KRYTERIA OCENY PROCESU PIELEGNOWANIA				Skala ocen procesu pielęgnowania w odniesieniu do ilości uzyskanych punktów	
L.p.	KRYTERIA	Liczba punktów			
1.	Proces pielęgnowania odpowiada studium przypadku.	0-2		bardzo dobry	14
2.	Umiejętność prawidłowego formułowania diagnozy pielęgniarstwiej.	0-2			
3.	Właściwa hierarchia prezentowanych diagnoz.	0-2		dobry plus	12-13
4.	Planowanie działań zgodnie z aktualną wiedzą pielęgniarstwą. Proponowany sposób realizacji/ proponowane interwencje adekwatne do stanu zdrowia oraz do posiadanych zasobów.	0-2		dobry	11
5.	Zasób wiadomości, zrozumienie tematu.	0-2		dostateczny plus	10
6.	Zastosowanie prawidłowej terminologii.	0-2		dostateczny	8-9
7.	Estetyka pracy.	0-2		niedostateczny	<7
		RAZEM:	14 pkt		
KRYTERIA OCENY PROCESU PIELEGNOWANIA				Skala ocen procesu pielęgnowania w odniesieniu do ilości uzyskanych punktów	
L.p.	KRYTERIA	Liczba punktów			
1.	Umiejętność gromadzenia oraz dokumentowania informacji o stanie zdrowia pacjenta techniką: wywiadu, obserwacji, pomiaru, analizy dokumentacji oraz badania przedmiotowego.	0-3		bardzo dobry	21-23
2.	Umiejętność prawidłowego formułowania diagnozy pielęgniarstwiej i celów opieki pielęgniarstwiej.	0-3			
3.	Właściwa hierarchia prezentowanych diagnoz.	0-3		dobry plus	19-20
4.	Planowanie działań zgodnie z aktualną wiedzą pielęgniarstwą. Proponowany sposób realizacji/ proponowane interwencje adekwatne do stanu zdrowia oraz do posiadanych zasobów.	0-3		dobry	17-18
5.	Realizacja planu opieki oraz ocena uzyskanych wyników.	0-3		dostateczny plus	15-16
6.	Zasób wiadomości, zrozumienie tematu.	0-3			
7.	Zastosowanie prawidłowej terminologii.	0-3		dostateczny	12-14
8.	Estetyka pracy.	0-2		niedostateczny	<12
		RAZEM:	23 pkt		
KRYTERIA OCENY mini-CEX				Skala ocen mini-CEX w odniesieniu do ilości uzyskanych punktów	
L.p.	KRYTERIA	Liczba punktów			
1.	Umiejętność gromadzenia informacji o pacjencie.	0-3		poziom wysoko zadowolający	7-9
2.	Prawidłowość przeprowadzonego badania fizykalnego.	0-3		poziom zadowolający	4-6
3.	Umiejętność udzielenia informacji zwrotnej pacjentowi.	0-3		poziom niezadowolający	1-3
		RAZEM:	9 pkt		

KRYTERIA OCENY sprawdzianu praktycznego przez obserwację				Skala ocen w odniesieniu do ilości uzyskanych punktów	
L.p.	KRYTERIA	Liczba punktów			
1.	Umiejętność gromadzenia informacji o pacjencie.	0-3		poziom wysoko zadowolający	9-12
2.	Prawidłowość przeprowadzonego badania fizykalnego.	0-3			
3.	Prawidłowość przeprowadzonego badania fizykalnego.	0-3		poziom zadowolający	6-8
4.	Umiejętność udzielenia informacji zwrotnej pacjentowi.	0-3		poziom niezadowolający	1-5
RAZEM:		12 pkt			
KRYTERIA OCENY SPRAWDZIANU PRAKTYCZNEGO Z CHECK-LISTĄ KONTROLNĄ (ZALICZENIE JEDYNIEM BEZ POPEŁNIENIA BŁĘDU KRYTYCZNEGO)					
1.	bardzo dobry	5	bdb	91% i powyżej poprawnych odpowiedzi	
2.	dobry plus	4,5	db plus	81-90% poprawnych odpowiedzi	
3.	dobry	4	db	71-80% poprawnych odpowiedzi	
4.	dostateczny plus	3,5	dst plus	66-70% poprawnych odpowiedzi	
5.	dostateczny	3	dst	60-65% poprawnych odpowiedzi	
6.	niedostateczny	2	ndst	poniżej 60% poprawnych odpowiedzi	
BILANS PUNKTÓW ECTS					
Forma nakładu pracy studenta (udział w zajęciach, aktywność, przygotowanie sprawozdania, itp.)		Obciążenie studenta [h]			
		Studia stacjonarne		Studia niestacjonarne	
Godziny realizowane z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego	Wykład	40		40	
	ZP.	80		80	
	PZ	40		40	
Samodzielna praca	Samokształcenie	35		35	
Sumaryczne obciążenie pracą studenta		195		195	
Punkty ECTS za moduł/przedmiot		z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego	samodzielna praca studenta	z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego	samodzielna praca studenta
		4,9	2,1	4,9	2,1
LITERATURA					
Podstawowa					
1	Iwanowicz-Palus G. red. nauk. Alternatywne metody opieki okołoporodowej. PZWL, Warszawa, 2022.				
2	Łepecka - Klusek C.: Pielęgniarstwo we współczesnym położnictwie i ginekologii. PZWL, Warszawa, 2022.				
3	Bręborowicz G. red. nauk. Położnictwo i Ginekologia. Tom I, II. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2022.				
Uzupełniająca					
1	Ćwiek D., Augustyniuk K., Braneczka - Woźniak D.: Szkoła rodzenia. PZWL, Warszawa, 2022.				
2	Świetliński J. Neonatologia i opieka nad noworodkiem. Tom I, II. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa Tom I- 2021 Tom II- 2021.				
3	Rabiej M. red. nauk. Procedury medyczne w położnictwie i ginekologii, Tom I, II Wydawnicwo Lekarskie PZWL, Warszawa, T. 1 - 2023, T. 2 - 2022.				

PAŃSTWOWA AKADEMIA NAUK STOSOWANYCH W GŁOGOWIE

INSTYTUT MEDYCZNY

SYLABUS/KARTA PRZEDMIOTU



INFORMACJE PODSTAWOWE O PRZEDMIOCIE

Nazwa przedmiotu (modułu)	Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej			Kod przedmiotu	P11.D.34.POD
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot		INSTYTUT MEDYCZNY			
Poziom kształcenia	Studia pierwszego stopnia		Profil studiów	praktyczny	
Kierunek studiów	Pielęgniarstwo		Specjalność		
Moduł kształcenia	D. Moduł - NAUKI W ZAKRESIE OPIEKI SPECJALISTYCZNEJ		Język wykładowy	polski	

WYMIAR GODZINOWY ZAJĘĆ DYDAKTYCZNYCH

STUDIA STACJONARNE

Wykład			Ćwiczenia			Seminarium			ZP CSM			ZP.			Samokształcenie			PZ CSM			PZ.		
10	E3	1										40	ZO3	2	10						40	ZO3	2

STUDIA NIESTACJONARNE

Wykład			Ćwiczenia			Seminarium			ZP CSM			ZP.			Samokształcenie			PZ CSM			PZ.		
10	E3	1										40	ZO3	2	10						40	ZO3	2

SUMARYCZNY WYMIAR GODZINOWY ZAJĘĆ

STUDIA STACJONARNE				STUDIA NIESTACJONARNE			
Wykład		10		Wykład		10	
ZP.		40		ZP.		40	
Samokształcenie		10		Samokształcenie		10	
PZ.		40		PZ.		40	
Razem		100		Razem		100	
ECTS		5		ECTS		5	

WYMAGANIA WSTĘPNE

Podstawowe wiadomości z anatomii i fizjologii

CEL PRZEDMIOTU

Celem przedmiotu/modułu jest:

- wyposażenie studentów w podstawową wiedzę o istocie, celach i zadaniach opieki długoterminowej oraz specyfice pielęgnowania osób niepełnosprawnych;
- kształtowanie umiejętności wykorzystania wiedzy z zakresu rehabilitacji w opiece nad osobami niepełnosprawnymi w różnym wieku, w różnych specjalnościach medycznych i na różnych etapach opieki zdrowotnej;
- wskazanie możliwości adaptacji i integracji społecznej osób trwale niepełnosprawnych

EFEKTY UCZENIA SIĘ DLA PRZEDMIOTU

KOD	OPIS	EFEKT
Wiedza		
W1	- student zna i rozumie: czynniki ryzyka i zagrożenia zdrowotne u pacjentów w różnym wieku;	D.W.1
W2	- student zna i rozumie: etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarskiej nad pacjentami w wybranych chorobach;	D.W.2

W3	- student zna i rozumie: 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;	D.W.3
W4	- student zna i rozumie: rodzaje badań diagnostycznych i zasady ich zlecenia;	D.W.4
W5	- student zna i rozumie: 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	D.W.5
W6	- student zna i rozumie: 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;	D.W.6
W7	- student zna i rozumie: zasady organizacji opieki specjalistycznej (geriatrycznej, intensywnej opieki medycznej, neurologicznej, psychiatrycznej, pediatrycznej, internistycznej, chirurgicznej, paliatywnej, długoterminowej oraz na bloku operacyjnym);	D.W.10
W8	- student zna i rozumie: zasady opieki nad pacjentem z przetoką jelitową i moczową;	D.W.25
W9	- student zna i rozumie: podstawowe kierunki rehabilitacji leczniczej i zawodowej;	D.W.26
W10	- student zna i rozumie: przebieg i sposoby postępowania rehabilitacyjnego w różnych chorobach;	D.W.27
Umiejętności		
U1	- student potrafi: pielęgnować skórę i jej wytwory oraz błony śluzowe z zastosowaniem środków farmakologicznych i materiałów medycznych, w tym stosować kąpiele lecznicze;	C.U.21
U2	- student potrafi: oceniać ryzyko rozwoju odleżyn i stosować działania profilaktyczne;	C.U.22
U3	- student potrafi: gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej;	D.U.1
U4	- student potrafi: prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień;	D.U.2
U5	- student potrafi: prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;	D.U.3
U6	- student potrafi: dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym zakładania opatrunków;	D.U.6
U7	- student potrafi: dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji;	D.U.7
U8	- student potrafi: doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii;	D.U.9
U9	- student potrafi: wykonywać badanie elektrokardiograficzne i rozpoznawać zaburzenia zagrażające życiu;	D.U.10
U10	- student potrafi: wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych;	D.U.13
U11	- student potrafi: uczyć pacjenta i jego opiekuna doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych;	D.U.16
U12	- student potrafi: prowadzić u osób dorosłych i dzieci żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywcza) oraz żywienie pozajelitowe	D.U.17
U13	- student potrafi: rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego;	D.U.18
U14	- student potrafi: pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową oraz rurką intubacyjną i tracheotomijną;	D.U.19
U15	- student potrafi: prowadzić rozmowę terapeutyczną;	D.U.20
U16	- student potrafi: prowadzić rehabilitację przyłózkową i aktywizację z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;	D.U.21
U17	- student potrafi: przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta;	D.U.22
U18	- student potrafi: asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych;	D.U.23
U19	- student potrafi: oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe;	D.U.24

U20	- student potrafi: przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza;	D.U.26	
Kompetencje			
K1	- student jest gotów do: kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną;	K.1	
K2	- student jest gotów do: przestrzegania praw pacjenta;	K.2	
K3	- student jest gotów do: samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;	K.3	
K4	- student jest gotów do: ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;	K.4	
K5	- student jest gotów do: zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;	K.5	
K6	- student jest gotów do: przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;	K.6	
K7	- student jest gotów do: dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.	K.7	
TREŚCI KSZTAŁCENIA			
TEMAT		0	0
wykład		0	0
1	Część kliniczna:	0	0
2	Rodzaje niepełnosprawności Problemy psychospołeczne osoby niepełnosprawnej i jej rodziny. Cele, zasady i etapy rehabilitacji.	0	0
3	Rehabilitacja kompleksowa: lecznicza, zawodowa, społeczna i psychologiczna.	0	0
4	Nowoczesne metody i techniki usprawniania chorych.	0	0
5	Narzędzia i skale oceny wsparcia osób starszych i ich rodzin	0	0
6	Sprzęt i pomoce ortopedyczne - podział, zastosowanie i zasady zaopatrzenia.	0	0
7	Część pielęgniarska:	0	0
8	Rehabilitacja niepełnosprawnych - zakres działań pielęgniarki .	0	0
9	Rehabilitacja osób z upośledzeniem umysłowym, uszkodzeniem narządu ruchu i zmysłów	0	0
10	Zadania pielęgniarki.	0	0
11	Komunikowanie z osobą niepełnosprawną - język i techniki komunikowania.	0	0
12	Integracja osób niepełnosprawnych w środowisku zamieszkania, pracy, nauczania wychowania.	0	0
ZP.		0	0
1	Organizacja oddziału opieki długoterminowej i placówek rehabilitacji poszpitalnej (ambulatoryjnej i sanatoryjnej). Praca członków zespołu rehabilitacyjnego na różnych etapach opieki medycznej. Rola pielęgniarki.	0	0
2	Ocena chorego i jego środowiska dla potrzeb opieki długoterminowej. Ogólne badania pielęgniarskie osób niepełnosprawnych. Bilans funkcji utraconych i zachowanych. Dokumentacja wyników badania. Rozpoznanie potrzeb i planowanie działań usprawniających.	0	0
3	Wybrane elementy kinezyterapii (ćwiczenia oddechowe, bierne, czynne, pionizacje) w procesie pielęgnowania osób niepełnosprawnych ruchowo. Zasady doboru i technika posługiwania się zalecanymi pomocami ortopedycznymi i technicznymi. Udział pielęgniarki w doskonaleniu funkcji lokomocyjnych oraz w samoobsłudze.	0	0
4	Profilaktyka skutków hipokinezy. Rehabilitacja w procesach terapii i pielęgnowania w oddziale opieki długoterminowej.	0	0
PZ.		0	0
1	Ocena niepełnosprawności psychofizycznej (wydolność ogólna, samoobsługa) społecznej (role rodzinne i zawodowe).	0	0
2	Elementy usprawniania w procesie pielęgnowania osoby niepełnosprawnej (ćwiczenia bierne i czynne, oddechowe, pomoc w wykorzystaniu zaopatrzenia ortopedycznego).	0	0
3	Wsparcie fizyczne, psychiczne i rzeczowe dla osób niepełnosprawnych.	0	0

4	Pielęgnowanie i usprawnianie osób niepełnosprawnych.	0	0
5	Podstawowe ćwiczenia w zakresie kinezyterapii	0	0
samokształcenie		0	0
1	Wykorzystanie medycyny fizykalnej w pracy pielęgniarki.	0	0
2	Leczenie uzdrowiskowe. Kompleksowość leczenia.	0	0
3	Nowe formy aktywizacji osób niepełnosprawnych.	0	0
METODY DYDAKTYCZNE			
<p>Wykłady: wykład informacyjny z zastosowaniem technik audiowizualnych, opis przypadku, prelekcja, wyjaśnianie. Zajęcia praktyczne: metoda przypadków, pokaz w naturalnych warunkach oddziału, "próba pracy", objaśnienie, prelekcja. Praktyki zawodowe: metoda przypadków, pokaz w naturalnych warunkach oddziału, objaśnienie, prelekcja.</p>			
KRYTERIA OCENY			
Wykład			
<p>Wykłady w III semestrze - (E) egzamin:</p> <ul style="list-style-type: none"> • forma, zasady oraz kryteria oceniania są omawiane na pierwszych zajęciach. • obecność 100%; potwierdzona wpisem na liście obecności, • ewentualna 10% nieobecność zrównoważona w sposób indywidualnie ustalony z prowadzącym zajęcia, • podstawą dopuszczenia do egzaminu jest pozytywne zaliczenie prac pisemnych, • egzamin pisemny przeprowadzany jest w formie testu jednokrotnego wyboru składającego się z 60 pytań lub odpowiedzi ustnej. 			
ZP.			
<p>Forma i warunki zaliczenia zajęć praktycznych - zaliczenie z oceną (ZO) w III semestrze:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 100% frekwencja na zajęciach (obecność na zajęciach potwierdzona listą obecności), • ocena z przygotowania do zajęć- odpowiedź ustna, test, • aktywność na zajęciach, • sprawowanie opieki pielęgniarskiej metodą procesu pielęgnowania (zbieranie i analizowanie danych o pacjencie i jego środowisku, stawianie diagnoz pielęgniarskich, planowanie i realizowanie procesu pielęgnowania na podstawie przypadków klinicznych oraz ocenianie efektów podejmowanych działań), • prowadzenie dokumentacji zgodnie z założeniami procesu pielęgnowania/ lub zgodnie z etapami procesu pielęgnowania: historia pielęgnowania, karty obserwacji, karty pomiarów, karty indywidualnej opieki pielęgniarskiej, raport pielęgniarski, • wykonywanie zadań zawodowych zgodnie z obowiązującymi procedurami na oddziale, • przestrzeganie regulaminu zajęć praktycznych, • zaliczenie poszczególnych umiejętności w wykazie umiejętności do zaliczenia w zawodzie pielęgniarki/ pielęgniarsza-sprawdzian praktyczny, • ocena postawy studenta wobec pacjentów i ich bliskich oraz pracowników oddziału, • samoocena studenta dotycząca realizacji zajęć. 			
Samokształcenie			
<p>Forma i warunki zaliczenia samokształcenia: zaliczenie na podstawie wykonania i przedstawienia pracy pisemnej zgodnej z tematem samokształcenia.</p>			
PZ.			
<p>Forma i warunki zaliczenia praktyki zawodowej - zaliczenie z oceną (ZO) w III semestrze:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 100% frekwencja na zajęciach, • sprawowanie opieki pielęgniarskiej metodą procesu pielęgnowania oraz prowadzenie dokumentacji zgodnie z założeniami procesu pielęgnowania/ lub zgodnie z etapami procesu pielęgnowania: historia pielęgnowania, karta indywidualnej opieki pielęgniarskiej, raport pielęgniarski, • przestrzeganie regulaminu praktyk zawodowych, • zaliczenie poszczególnych umiejętności w wykazie umiejętności do zaliczenia w zawodzie pielęgniarki/ pielęgniarsza, • ocena postawy studenta wobec pacjentów i ich bliskich oraz pracowników oddziału, • samoocena studenta dotycząca realizacji zajęć. 			
WERYFIKACJA EFEKTÓW UCZENIA SIĘ			
KOD	OPIS	EFEKT	

Wiedza		wykład	
W1	- student zna i rozumie: czynniki ryzyka i zagrożenia zdrowotne u pacjentów w różnym wieku;		D.W.1
	1.	odpowiedź ustna /zaliczenie ustne/	
	2.	test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru /test pisemny/	
W2	- student zna i rozumie: etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarskiej nad pacjentami w wybranych chorobach;		D.W.2
	1.	odpowiedź ustna /zaliczenie ustne/	
	2.	test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru /test pisemny/	
W3	- student zna i rozumie: 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;		D.W.3
	1.	odpowiedź ustna /zaliczenie ustne/	
W4	- student zna i rozumie: rodzaje badań diagnostycznych i zasady ich zlecenia;		D.W.4
	1.	odpowiedź ustna /zaliczenie ustne/	
	2.	test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru /test pisemny/	
W5	- student zna i rozumie: 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		D.W.5
	1.	odpowiedź ustna /zaliczenie ustne/	
	2.	test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru /test pisemny/	
W6	- student zna i rozumie: 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;		D.W.6
	1.	odpowiedź ustna /zaliczenie ustne/	
	2.	test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru /test pisemny/	
W7	- student zna i rozumie: zasady organizacji opieki specjalistycznej (geriatrycznej, intensywnej opieki medycznej, neurologicznej, psychiatrycznej, pediatrycznej, internistycznej, chirurgicznej, paliatywnej, długoterminowej oraz na bloku operacyjnym);		D.W.10
	1.	odpowiedź ustna /zaliczenie ustne/	
	2.	test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru /test pisemny/	
W8	- student zna i rozumie: zasady opieki nad pacjentem z przetoką jelitową i moczową;		D.W.25
	1.	odpowiedź ustna /zaliczenie ustne/	
	2.	test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru /test pisemny/	
W9	- student zna i rozumie: podstawowe kierunki rehabilitacji leczniczej i zawodowej;		D.W.26
	1.	odpowiedź ustna /zaliczenie ustne/	
	2.	test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru /test pisemny/	
W10	- student zna i rozumie: przebieg i sposoby postępowania rehabilitacyjnego w różnych chorobach;		D.W.27
	1.	odpowiedź ustna /zaliczenie ustne/	
	2.	test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru /test pisemny/	
Wiedza		PZ.	
Wiedza		samokształcenie	
W1	- student zna i rozumie: czynniki ryzyka i zagrożenia zdrowotne u pacjentów w różnym wieku;		D.W.1
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
W2	- student zna i rozumie: etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarskiej nad pacjentami w wybranych chorobach;		D.W.2
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	

W3	- student zna i rozumie: 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;		D.W.3
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
W5	- student zna i rozumie: 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		D.W.5
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
W6	- student zna i rozumie: 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;		D.W.6
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
W7	- student zna i rozumie: zasady organizacji opieki specjalistycznej (geriatrycznej, intensywnej opieki medycznej, neurologicznej, psychiatrycznej, pediatrycznej, internistycznej, chirurgicznej, paliatywnej, długoterminowej oraz na bloku operacyjnym);		D.W.10
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
W8	- student zna i rozumie: zasady opieki nad pacjentem z przetoką jelitową i moczową;		D.W.25
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
W9	- student zna i rozumie: podstawowe kierunki rehabilitacji leczniczej i zawodowej;		D.W.26
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
W10	- student zna i rozumie: przebieg i sposoby postępowania rehabilitacyjnego w różnych chorobach;		D.W.27
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
Umiejętności ZP.			
U1	- student potrafi: pielęgnować skórę i jej wytwory oraz błony śluzowe z zastosowaniem środków farmakologicznych i materiałów medycznych, w tym stosować kąpiele lecznicze;		C.U.21
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U2	- student potrafi: oceniać ryzyko rozwoju odleżyn i stosować działania profilaktyczne;		C.U.22
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U3	- student potrafi: gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;		D.U.1
	1.	sprawozdanie metodą procesu pielęgnowania /proces pielęgnowania/	
U4	- student potrafi: prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień;		D.U.2
	1.	sprawozdanie metodą procesu pielęgnowania /proces pielęgnowania/	
U5	- student potrafi: prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;		D.U.3
	1.	sprawozdanie metodą procesu pielęgnowania /proces pielęgnowania/	
U6	- student potrafi: dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym zakładania opatrunków;		D.U.6
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U7	- student potrafi: dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji;		D.U.7

U7	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	D.U.7
U8	- student potrafi: doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii;		D.U.9
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U9	- student potrafi: wykonywać badanie elektrokardiograficzne i rozpoznawać zaburzenia zagrażające życiu;		D.U.10
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U10	- student potrafi: wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych;		D.U.13
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U11	- student potrafi: uczyć pacjenta i jego opiekuna doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych;		D.U.16
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U12	- student potrafi: prowadzić u osób dorosłych i dzieci żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywcza) oraz żywienie pozajelitowe		D.U.17
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U13	- student potrafi: rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego;		D.U.18
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U14	- student potrafi: pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową oraz rurką intubacyjną i tracheotomijną;		D.U.19
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U15	- student potrafi: prowadzić rozmowę terapeutyczną;		D.U.20
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U16	- student potrafi: prowadzić rehabilitację przyłóżkową i aktywizację z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;		D.U.21
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U17	- student potrafi: przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta;		D.U.22
	1.	raport pielęgniarstwa /sprawozdanie z dyżuru/	
U18	- student potrafi: asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych;		D.U.23
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U19	- student potrafi: oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe;		D.U.24
	1.	raport pielęgniarstwa /sprawozdanie z dyżuru/	
U20	- student potrafi: przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza;		D.U.26
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
Umiejętności PZ.			
U1	- student potrafi: pielęgnować skórę i jej wytwory oraz błony śluzowe z zastosowaniem środków farmakologicznych i materiałów medycznych, w tym stosować kąpiele lecznicze;		C.U.21
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	

U2	- student potrafi: oceniać ryzyko rozwoju odleżyn i stosować działania profilaktyczne;		C.U.22
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U3	- student potrafi: gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;		D.U.1
	1.	sprawozdanie metodą procesu pielęgnowania /proces pielęgnowania/	
U4	- student potrafi: prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień;		D.U.2
	1.	sprawozdanie metodą procesu pielęgnowania /proces pielęgnowania/	
U5	- student potrafi: prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;		D.U.3
	1.	sprawozdanie metodą procesu pielęgnowania /proces pielęgnowania/	
U6	- student potrafi: dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym zakładania opatrunków;		D.U.6
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U7	- student potrafi: dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji;		D.U.7
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U8	- student potrafi: doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii;		D.U.9
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U9	- student potrafi: wykonywać badanie elektrokardiograficzne i rozpoznawać zaburzenia zagrażające życiu;		D.U.10
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U10	- student potrafi: wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych;		D.U.13
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U11	- student potrafi: uczyć pacjenta i jego opiekuna doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych;		D.U.16
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U12	- student potrafi: prowadzić u osób dorosłych i dzieci żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe		D.U.17
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U13	- student potrafi: rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego;		D.U.18
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U14	- student potrafi: pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową oraz rurką intubacyjną i tracheotomijną;		D.U.19
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U15	- student potrafi: prowadzić rozmowę terapeutyczną;		D.U.20
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U16	- student potrafi: prowadzić rehabilitację przyłóżkową i aktywizację z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;		D.U.21
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	

U17	- student potrafi: przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta;		D.U.22
	1.	raport pielęgniarski /sprawozdanie z dyżuru/	
U18	- student potrafi: asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych;		D.U.23
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U19	- student potrafi: oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe;		D.U.24
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U20	- student potrafi: przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza;		D.U.26
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
Kompetencje wykład			
K1	- student jest gotów do: kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną;		K.1
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
K2	- student jest gotów do: przestrzegania praw pacjenta;		K.2
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
K3	- student jest gotów do: samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;		K.3
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
K4	- student jest gotów do: ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;		K.4
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
K5	- student jest gotów do: zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;		K.5
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
K6	- student jest gotów do: przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;		K.6
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
K7	- student jest gotów do: dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.		K.7
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
Kompetencje ZP.			
K1	- student jest gotów do: kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną;		K.1
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K2	- student jest gotów do: przestrzegania praw pacjenta;		K.2
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	

	2.	samoocena studenta	
K3	- student jest gotów do: samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;		K.3
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K4	- student jest gotów do: ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;		K.4
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K5	- student jest gotów do: zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;		K.5
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K6	- student jest gotów do: przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;		K.6
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K7	- student jest gotów do: dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.		K.7
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
Kompetencje PZ.			
K1	- student jest gotów do: kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną;		K.1
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K2	- student jest gotów do: przestrzegania praw pacjenta;		K.2
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K3	- student jest gotów do: samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;		K.3
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K4	- student jest gotów do: ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;		K.4
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K5	- student jest gotów do: zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;		K.5
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	

K6	- student jest gotów do: przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;		K.6
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K7	- student jest gotów do: dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.		K.7
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
Kompetencje samokształcenie			
K1	- student jest gotów do: kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną;		K.1
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K2	- student jest gotów do: przestrzegania praw pacjenta;		K.2
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K3	- student jest gotów do: samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;		K.3
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K4	- student jest gotów do: ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;		K.4
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K5	- student jest gotów do: zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;		K.5
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K6	- student jest gotów do: przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;		K.6
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K7	- student jest gotów do: dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.		K.7
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	

FORMY OCENY				
KRYTERIA OCENY ODPOWIEDZI USTNEJ			Skala ocen odpowiedzi ustnej w odniesieniu do ilości uzyskanych punktów	
L.p.	KRYTERIA	Liczba punktów		
			bardzo dobry	16
1.	Zasób wiadomości, zrozumienie tematu.	0-5	dobry plus	15
2.	Aktualność wiedzy z poruszanego zakresu tematu.	0-5	dobry	13-14
3.	Zastosowanie prawidłowej terminologii.	0-3	dostateczny plus	11-12
4.	Spójność konstrukcji wypowiedzi.	0-3	dostateczny	9-10
RAZEM:		16 pkt	niedostateczny	<8
KRYTERIA OCENY PRZYGOTOWANEJ PRACY PISEMNEJ			Skala ocen odpowiedzi pisemnej w odniesieniu do ilości uzyskanych punktów	
L.p.	KRYTERIA	Liczba punktów		
			bardzo dobry	19-20
1.	Zgodność tematyki i treści przyporządkowanych do realizowanego	0-5	dobry plus	17-18
2.	Aktualność wiedzy merytorycznej z danego zakresu tematycznego.	0-5	dobry	15-16
3.	Zachowanie prawidłowej struktury.	0-3	dostateczny plus	13-14
4.	Dobór odpowiednich metod i środków oraz narzędzi ewaluacyjnych.	0-3	dostateczny	11-12
5.	Wybór właściwej literatury.	0-2	niedostateczny	<10
6.	Estetyka pracy.	0-2		
RAZEM:		20 pkt		
KRYTERIA OCENY TESTU				
1.	bardzo dobry	5	bdb	91% i powyżej poprawnych odpowiedzi
2.	dobry plus	4,5	db plus	81-90% poprawnych odpowiedzi
3.	dobry	4	db	71-80% poprawnych odpowiedzi
4.	dostateczny plus	3,5	dst plus	66-70% poprawnych odpowiedzi
5.	dostateczny	3	dst	60-65% poprawnych odpowiedzi
6.	niedostateczny	2	ndst	poniżej 60% poprawnych odpowiedzi
KRYTERIA OCENY PROCESU PIELEGNOWANIA			Skala ocen procesu pielęgnowania w odniesieniu do ilości uzyskanych punktów	
L.p.	KRYTERIA	Liczba punktów		
1.	Umiejętność gromadzenia oraz dokumentowania informacji o stanie zdrowia pacjenta techniką: wywiadu, obserwacji, pomiaru, analizy dokumentacji oraz badania przedmiotowego.	0-3	bardzo dobry	21-23
2.	Umiejętność prawidłowego formułowania diagnozy pielęgniarstwa i celów opieki pielęgniarstwa.	0-3		
3.	Właściwa hierarchia prezentowanych diagnoz.	0-3	dobry plus	19-20
4.	Planowanie działań zgodnie z aktualną wiedzą pielęgniarstwa. Proponowany sposób realizacji/ proponowane interwencje adekwatne do stanu zdrowia oraz do posiadanych zasobów.	0-3	dobry	17-18
5.	Realizacja planu opieki oraz ocena uzyskanych wyników.	0-3	dostateczny plus	15-16
6.	Zasób wiadomości, zrozumienie tematu.	0-3		
7.	Zastosowanie prawidłowej terminologii.	0-3	dostateczny	12-14
8.	Estetyka pracy.	0-2	niedostateczny	<12
RAZEM:		23 pkt		

KRYTERIA OCENY mini-CEX				Skala ocen mini-CEX w odniesieniu do ilości uzyskanych punktów	
L.p.	KRYTERIA	Liczba punktów			
1.	Umiejętność gromadzenia informacji o pacjencie.	0-3	poziom wysoko zadowalający	7-9	
2.	Prawidłowość przeprowadzonego badania fizykalnego.	0-3	poziom zadowalający	4-6	
3.	Umiejętność udzielenia informacji zwrotnej pacjentowi.	0-3	poziom niezadowalający	1-3	
RAZEM:		9 pkt			
KRYTERIA OCENY sprawdzianu praktycznego przez obserwację				Skala ocen w odniesieniu do ilości uzyskanych punktów	
L.p.	KRYTERIA	Liczba punktów			
1.	Umiejętność gromadzenia informacji o pacjencie.	0-3	poziom wysoko zadowalający	9-12	
2.	Prawidłowość przeprowadzonego badania fizykalnego.	0-3	poziom zadowalający	6-8	
3.	Prawidłowość przeprowadzonego badania fizykalnego.	0-3	poziom niezadowalający	1-5	
4.	Umiejętność udzielenia informacji zwrotnej pacjentowi.	0-3	poziom niezadowalający	1-5	
RAZEM:		12 pkt			
KRYTERIA OCENY SPRAWDZIANU PRAKTYCZNEGO Z CHECK-LISTĄ KONTROLNĄ (ZALICZENIE JEDYNIJE BEZ POPEŁNIENIA BŁĘDU KRYTYCZNEGO)					
1.	bardzo dobry	5	bdb	91% i powyżej poprawnych odpowiedzi	
2.	dobry plus	4,5	db plus	81-90% poprawnych odpowiedzi	
3.	dobry	4	db	71-80% poprawnych odpowiedzi	
4.	dostateczny plus	3,5	dst plus	66-70% poprawnych odpowiedzi	
5.	dostateczny	3	dst	60-65% poprawnych odpowiedzi	
6.	niedostateczny	2	ndst	poniżej 60% poprawnych odpowiedzi	
BILANS PUNKTÓW ECTS					
Forma nakładu pracy studenta (udział w zajęciach, aktywność, przygotowanie sprawozdania, itp.)		Obciążenie studenta [h]			
		Studia stacjonarne		Studia niestacjonarne	
Godziny realizowane z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego	Wykład	10		10	
	ZP.	40		40	
	PZ	40		40	
Samodzielna praca	Samokształcenie	10		10	
Sumaryczne obciążenie pracą studenta		100		100	
Punkty ECTS za modul/przedmiot	z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego	samodzielna praca studenta	z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego	samodzielna praca studenta	
	3,9	1,1	3,9	1,1	
LITERATURA					
Podstawowa					
1	Kędziora-Kornatowska K.(red.), Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. PZWL, Warszawa 2022.				
2	Iwański I. Opieka długoterminowa nad osobami starszymi. CeDeWu, Warszawa 2020.				
3	Zielińska E., Guzak B., Syroka K.red. nauk. Opieka długoterminowa : uwarunkowania medyczne i prawne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2021.				
Uzupelniająca					
1	Czajka D., Czekala B. Standardy domowej pielęgniarskiej opieki długoterminowej. Borgis Wydawnictwo Medyczne, Warszawa 2013.				
2	Muszalik M., Kędziora K. Pielęgowanie pacjentów w starszym wieku. PZWL Wydawnictwo Lekarskie, Warszawa 2021.				
3	Bazaliński D., Maria Kózka M. red.nauk. Odleżyny w praktyce klinicznej : zapobieganie i leczenie. PZWL Wydawnictwo Lekarskie, Warszawa 2023.				

PAŃSTWOWA AKADEMIA NAUK STOSOWANYCH W GŁOGOWIE

INSTYTUT MEDYCZNY

SYLABUS/KARTA PRZEDMIOTU



INFORMACJE PODSTAWOWE O PRZEDMIOCIE																							
Nazwa przedmiotu (modułu)			Geriatrycja i pielęgniarstwo geriatryczne													Kod przedmiotu		P11.D.36.GPG					
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot			INSTYTUT MEDYCZNY																				
Poziom kształcenia			Studia pierwszego stopnia						Profil studiów				praktyczny										
Kierunek studiów			Pielęgniarstwo						Specjalność														
Moduł kształcenia			D. Moduł - NAUKI W ZAKRESIE OPIEKI SPECJALISTYCZNEJ						Język wykładowy				polski										
WYMIAR GODZINOWY ZAJĘĆ DYDAKTYCZNYCH																							
STUDIA STACJONARNE																							
Wykład			Ćwiczenia			Seminarium			ZP CSM			ZP.			Samokształcenie			PZ CSM			PZ.		
30	E3	1							8	ZO3	0												
												72	ZO3	3	10								
																			80	ZO3	3		
STUDIA NIESTACJONARNE																							
Wykład			Ćwiczenia			Seminarium			ZP CSM			ZP.			Samokształcenie			PZ CSM			PZ.		
30	E3	1							8	ZO3	0												
												72	ZO3	3	10								
																			80	ZO3	3		
SUMARYCZNY WYMIAR GODZINOWY ZAJĘĆ																							
STUDIA STACJONARNE										STUDIA NIESTACJONARNE													
Wykład					30					Wykład					30								
ZP CSM					8					ZP CSM					8								
ZP.					72					ZP.					72								
Samokształcenie					10					Samokształcenie					10								
PZ.					80					PZ.					80								
Razem					200					Razem					200								
ECTS					7					ECTS					7								
WYMAGANIA WSTĘPNE																							
Podstawowe wiadomości z anatomii, fizjologii, podstaw pielęgniarstwa																							
CEL PRZEDMIOTU																							
Celem przedmiotu/modułu jest: przygotowanie studenta do samodzielnego planowania i realizowania kompleksowej opieki geriatrycznej wynikającego z różnego stanu zdrowia pacjenta w warunkach domowych i szpitalnych.																							
EFEKTY UCZENIA SIĘ DLA PRZEDMIOTU																							
KOD	OPIS																	EFEKT					
Wiedza																							
W1	- student zna i rozumie: czynniki ryzyka i zagrożenia zdrowotne u pacjentów w różnym wieku;																	D.W.1					
W2	- student zna i rozumie: etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarstwa nad pacjentami w wybranych chorobach;																	D.W.2					
W3	- student zna i rozumie: 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;																	D.W.3					

W4	- student zna i rozumie: rodzaje badań diagnostycznych i zasady ich zlecenia;	D.W.4
W5	- student zna i rozumie: 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	D.W.5
W6	- student zna i rozumie: 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;	D.W.6
W7	- student zna i rozumie: standardy i procedury pielęgniarstwa stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia;	D.W.7
W8	- student zna i rozumie: reakcje pacjenta na chorobę, przyjęcie do szpitala i hospitalizację;	D.W.8
W9	- student zna i rozumie: proces starzenia się w aspekcie biologicznym, psychologicznym, społecznym i ekonomicznym;	D.W.9
W10	- student zna i rozumie: zasady organizacji opieki specjalistycznej (geriatrycznej, intensywnej opieki medycznej, neurologicznej, psychiatrycznej, pediatricznej, internistycznej, chirurgicznej, paliatywnej, długoterminowej oraz na bloku operacyjnym);	D.W.10
W11	- student zna i rozumie: etiopatogenezę najczęstszych schorzeń wieku podeszłego;	D.W.11
W12	- student zna i rozumie: narzędzia i skale oceny wsparcia osób starszych i ich rodzin oraz zasady ich aktywizacji;	D.W.12
W13	- student zna i rozumie: metody, techniki i narzędzia oceny stanu świadomości i przytomności;	D.W.18
W14	- student zna i rozumie: etiopatogenezę i objawy kliniczne podstawowych zaburzeń psychicznych;	D.W.19
W15	- student zna i rozumie: zasady obowiązujące przy zastosowaniu przymusu bezpośredniego;	D.W.20
W16	- student zna i rozumie: zasady opieki nad pacjentem z przetoką jelitową i moczową;	D.W.25
W17	- student zna i rozumie: podstawowe kierunki rehabilitacji leczniczej i zawodowej;	D.W.26
W18	- student zna i rozumie: standardy i procedury postępowania w stanach nagłych i zabiegach ratujących życie;	D.W.28
W19	- student zna i rozumie: patofizjologię i objawy kliniczne chorób stanowiących zagrożenie dla życia (niewydolność oddechowa, niewydolność krążenia, niewydolność układu nerwowego, wstrząs, sepsa);	D.W.31
W20	- student zna i rozumie: metody i skale oceny bólu, poziomu sedacji oraz zaburzeń snu oraz stanów delirycznych u pacjentów w stanach zagrożenia życia;	D.W.32
W21	- student zna i rozumie: metody i techniki komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie;	D.W.33
W22	- student zna i rozumie: zasady profilaktyki powikłań związanych ze stosowaniem inwazyjnych technik diagnostycznych i terapeutycznych u pacjentów w stanie krytycznym;	D.W.34
W23	- student zna i rozumie: 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);	D.W.35
Umiejętności		
U1	- student potrafi: gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;	D.U.1
U2	- student potrafi: prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień;	D.U.2
U3	- student potrafi: prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;	D.U.3
U4	- student potrafi: dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji;	D.U.7
U5	- student potrafi: doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii;	D.U.9
U6	- student potrafi: wykonywać badanie elektrokardiograficzne i rozpoznawać zaburzenia zagrażające życiu;	D.U.10

U7	- student potrafi: modyfikować dawkę stałą insuliny szybko- i krótkodziałającej;	D.U.11
U8	- student potrafi: uczyć pacjenta i jego opiekuna doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych;	D.U.16
U9	- student potrafi: prowadzić u osób dorosłych i dzieci żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywcza) oraz żywienie pozajelitowe	D.U.17
U10	- student potrafi: rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego;	D.U.18
U11	- student potrafi: prowadzić rehabilitację przyłóżkową i aktywizację z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;	D.U.21
U12	- student potrafi: przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta;	D.U.22
U13	- student potrafi: oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe;	D.U.24
U14	- student potrafi: przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza;	D.U.26

Kompetencje

K1	- student jest gotów do: kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną;	K.1
K2	- student jest gotów do: przestrzegania praw pacjenta;	K.2
K3	- student jest gotów do: samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;	K.3
K4	- student jest gotów do: ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;	K.4
K5	- student jest gotów do: zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;	K.5
K6	- student jest gotów do: przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;	K.6
K7	- student jest gotów do: dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.	K.7

TREŚCI KSZTAŁCENIA

TEMAT		0	0
wykład		0	0
1	Część kliniczna:	0	0
2	Fizjologia procesu starzenia. Proces starzenia w aspekcie biologicznym, psychologicznym i socjoekonomicznym.	0	0
3	Odrębności przebiegu wybranych patologii w starości dotyczących układu nerwowego, układu krążenia.	0	0
4	Zasady farmakoterapii w starszym wieku. Niekorzystne interakcje leków w geriatrici.	0	0
5	Specyfika przebiegu, diagnostyka i leczenie nadciśnienia tętniczego, choroby niedokrwiennej serca, przewlekłej niewydolności serca u osób starszych.	0	0
6	Choroby układu oddechowego u osób starszych - diagnostyka i leczenie.	0	0
7	Choroby układu moczowego - problemy urologiczne u osób starszych.	0	0
8	Cukrzyca u osób w podeszłym wieku - objawy, przewlekłe powikłania, zasady terapii.	0	0
9	Niedożywienie u osób starszych - skala zjawiska, objawy i leczenie.	0	0
10	Klasyfikacja, diagnostyka i leczenie otępień u osób starszych.	0	0
11	Depresja u osób starszych.	0	0
12	Część pielęgnarska:	0	0
13	Procesy demograficzne w starzejącym się społeczeństwie.	0	0
14	Organizacja opieki geriatrycznej w Polsce.	0	0
15	Grupy wsparcia i instytucje wspierające osoby starsze.	0	0
16	Zmiany strukturalne i czynnościowe związane ze starzeniem.	0	0
17	Modele pielęgnowania w opiece nad człowiekiem starym.	0	0

18	Diagnozy pielęgniarskie i cele opieki nad pacjentem w wieku podeszłym.	0	0
19	Narzędzia i metody oceny stanu bio-psycho-społecznego i funkcjonalnego osoby w podeszłym wieku.	0	0
20	Całościowa ocena geriatryczna i interdyscyplinarna opieka geriatryczna.	0	0
21	Specyfika postępowania pielęgniarskiego w wybranych patologiach układu krążenia: choroba niedokrwienna serca, zastoinowa niewydolność krążenia, nadciśnienie tętnicze, miażdżyca.	0	0
22	Specyfika postępowania pielęgniarskiego w zapaleniu płuc i POCHP u osób starszych.	0	0
23	Specyfika postępowania pielęgniarskiego w chorobie wrzodowej i zaparciu u osób starszych.	0	0
24	Niedożywienie u osób starszych.	0	0
25	Zapobieganie zaburzeniom wodno - elektrolitowym, odwodnieniu i niedożywieniu chorych w podeszłym wieku.	0	0
26	Specyfika postępowania pielęgniarskiego w patologiach układu ruchu osób starszych: osteoporoza, choroba zwyrodnieniowa stawów, reumatoidalne zapalenie stawów.	0	0
27	Zadania pielęgniarki w leczeniu niefarmakologicznym i w przygotowaniu chorego do funkcjonowania w środowisku domowym.	0	0
28	Pielęgnowanie chorego z cukrzycą w podeszłym wieku z uwzględnieniem profilaktyki powikłań późnych.	0	0
29	Zasady opieki nad człowiekiem starym z Chorobą Parkinsona.	0	0
30	Opieka nad pacjentem po udarze mózgowym.	0	0
31	Zasady opieki pielęgniarskiej nad chorym z otępieniem na przykładzie choroby Alzheimera.	0	0
32	Wielkie zespoły geriatryczne - zadania pielęgniarki w opiece nad chorym.	0	0
33	Zasady opieki nad osobą starszą z nietrzymanie zwieraczy.	0	0
34	Postępowanie pielęgniacyjne wobec chorego z upośledzeniem słuchu i wzroku.	0	0
35	Komunikowanie się ze starszym pacjentem z uwzględnieniem zaburzeń wzroku i słuchu oraz zaburzeniami poznawczymi.	0	0
36	Zagrożenia unieruchomienia u osób starszych.	0	0
37	Zasady postępowania pielęgniarskiego wobec osoby starszej z upośledzeniem funkcji wzrokowych słuchowych.	0	0
38	Osteoporoza jako problem społeczny.	0	0
39	Upadki u osób starszych - epidemiologia, przyczyny, skutki, czynniki ryzyka, diagnostyka.	0	0
40	Profilaktyka upadków i urazów w wieku starszym - zadania pielęgniarki.	0	0
41	Zasady usprawniania starszych pacjentów.	0	0
ZP CSM		0	0
1	Opieka nad pacjentem z cukrzycową chorobą nerek	0	0
2	Opieka nad pacjentem z niewydolnością oddechową w przebiegu zalewania płuc	0	0
3	Opieka pielęgniarska wobec pacjenta z podejrzeniem Clostridium difficile	0	0
ZP.		0	0
1	Realizacja zadań diagnostycznych leczniczych i opiekuńczych i edukacyjnych wobec pacjenta z chorobą wieńcową serca.	0	0
2	Problemy pielęgniacyjne w opiece nad chorym z nadciśnieniem tętniczym.	0	0
3	Problemy pielęgniacyjne w opiece nad chorym w podeszłym wieku z otępieniem w warunkach szpitalnych.	0	0
4	Pielęgnowanie osoby starszej hospitalizowanej a powodu zaostrzenia POCHP.	0	0
5	Proces pielęgnowania osoby starszej z niewydolnością zastoinową w warunkach szpitalnych.	0	0
6	Planowanie opieki nad człowiekiem starszym z cukrzycą z uwzględnieniem samoopieki i samoobserwacji.	0	0
7	Zasady opieki nad człowiekiem starszym z dną moczanową.	0	0
8	Obserwacja chorego w wieku geriatrycznym i dokumentowanie stanu zdrowia.	0	0

9	Udział pielęgniarki w promocji zdrowia osób starszych a programy profilaktyki geriatrycznej.	0	0
10	Opieka pielęgniarki nad umierającym i towarzyszenie śmierci.	0	0
PZ.		0	0
1	Diagnoza pielęgniarska w odniesieniu do pacjenta geriatrycznego.	0	0
2	Realizacja czynności pielęgnacyjnych wobec starszego człowieka z uwzględnieniem wydolności i sprawności organizmu.	0	0
3	Proces pielęgnowania osoby starszej hospitalizowanej z powodu zaostrzenia choroby wieńcowej serca.	0	0
4	Pielęgnowanie chorego unieruchomionego w łóżku.	0	0
5	Opieka pielęgniarska nad chorym z gastrostomią odżywczą.	0	0
6	Opieka pielęgniarska nad chorym dializowanym.	0	0
7	Rozpoznawanie i rozwiązywanie problemów opiekuńczych pacjenta z nietrzymaniem moczu i stolca.	0	0
8	Zasady postępowania pielęgniarskiego wobec pacjenta z chorobą Parkinsona.	0	0
9	Pielęgnowanie skóry osoby w podeszłym wieku z uwzględnieniem profilaktyki odleżyn.	0	0
10	Ocena zapotrzebowania rodziny na opiekę pielęgniarską - przygotowanie rodziny do pielęgnowania osoby starszej.	0	0
samokształcenie		0	0
1	„Zespół słabości” - objawy kliniczne, konsekwencje, możliwości leczenia.	0	0
2	Niefarmakologiczne zapobieganie osteoporozie.	0	0
3	Epidemiologia starości i niepełnosprawności.	0	0
4	Medycyna obronna - wyjaśnienie istoty i zagrożeń.	0	0
5	Profilaktyka przedwczesnego starzenia.	0	0
6	Modele opieki geriatrycznej na świecie.	0	0
7	Przejawy ageizmu we współczesnym świecie oraz metody przeciwdziałania.	0	0
8	Jakość życia osób starszych.	0	0
METODY DYDAKTYCZNE			
Wykład konwersatoryjny z wykorzystaniem prezentacji multimedialnej, metoda sytuacyjna, metoda przypadku, elementy dyskusji.			
KRYTERIA OCENY			
Wykład			
<p>Forma i warunki zaliczenia wykładów - Egzamin (E) w III semestrze:</p> <ul style="list-style-type: none"> • obecność 100%; potwierdzona wpisem na liście obecności, • ewentualna 10% nieobecność zrównoważona w sposób indywidualnie ustalony z prowadzącym zajęcia, • egzamin pisemny test jednokrotnego wyboru lub odpowiedź ustna; • kolokwium zaliczeniowe (2 - po realizacji działów tematycznych specyfika starzenia, organizacja opieki geriatrycznej, całościowa ocena geriatryczna, specyfika postępowania pielęgniarskiego w patologiach wieku geriatrycznego, wielkie problemy geriatryczne -zadania pielęgniarki); • aktywność na wykładach. <p>Końcową ocenę stanowi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 70% - ocena z egzaminu pisemnego - 30% - ocena z kolokwium 			

ZP CSM

Forma i warunki zaliczenia ZP CSM:

- 100% frekwencja na zajęciach (obecność na zajęciach potwierdzona listą obecności),
- ocena z przygotowania do zajęć - odpowiedź ustna, test,
- aktywność na zajęciach,
- wykonanie zadania przewidzianego scenariuszem zajęć,
- wykonywanie zadań zawodowych zgodnie z obowiązującymi procedurami na oddziale,
- przestrzeganie regulaminu zajęć praktycznych,
- zaliczenie poszczególnych umiejętności w wykazie umiejętności do zaliczenia w zawodzie pielęgniarki/ pielęgniarsza-sprawdzian praktyczny,
- ocena postawy studenta wobec pacjentów i ich bliskich oraz pracowników oddziału,
- samoocena studenta dotycząca realizacji zajęć.

ZP.

Forma i warunki zaliczenia zajęć praktycznych - Zaliczenie z oceną (ZO) w III semestrze:

- 100% frekwencja na zajęciach (obecność na zajęciach potwierdzona listą obecności),
- ocena z przygotowania do zajęć - odpowiedź ustna, test,
- aktywność na zajęciach,
- sprawowanie opieki pielęgniarskiej metodą procesu pielęgnowania (zbieranie i analizowanie danych o pacjencie i jego środowisku, stawianie diagnoz pielęgniarskich, planowanie i realizowanie procesu pielęgnowania na podstawie przypadków klinicznych oraz ocenianie efektów podejmowanych działań),
- prowadzenie dokumentacji zgodnie z założeniami procesu pielęgnowania/ lub zgodnie z etapami procesu pielęgnowania: historia pielęgnowania, karty obserwacji, karty pomiarów, karty indywidualnej opieki pielęgniarskiej, raport pielęgniarski,
- wykonywanie zadań zawodowych zgodnie z obowiązującymi procedurami na oddziale,
- przestrzeganie regulaminu zajęć praktycznych,
- zaliczenie poszczególnych umiejętności w wykazie umiejętności do zaliczenia w zawodzie pielęgniarki/ pielęgniarsza-sprawdzian praktyczny,
- ocena postawy studenta wobec pacjentów i ich bliskich oraz pracowników oddziału,
- samoocena studenta dotycząca realizacji zajęć.

Samokształcenie

Forma i warunki zaliczenia samokształcenia:

- zaliczenie na podstawie wykonania i przedstawienia pracy pisemnej zgodnej z tematem samokształcenia.

PZ.

Forma i warunki zaliczenia praktyk zawodowych - Zaliczenie z oceną (ZO) w III semestrze:

- 100% frekwencja na zajęciach,
- sprawowanie opieki pielęgniarskiej metodą procesu pielęgnowania oraz prowadzenie dokumentacji zgodnie z założeniami procesu pielęgnowania/ lub zgodnie z etapami procesu pielęgnowania: historia pielęgnowania, karta indywidualnej opieki pielęgniarskiej, raport pielęgniarski,
- przestrzeganie regulaminu praktyk zawodowych,
- zaliczenie poszczególnych umiejętności w wykazie umiejętności do zaliczenia w zawodzie pielęgniarki/ pielęgniarsza,
- ocena postawy studenta wobec pacjentów i ich bliskich oraz pracowników oddziału,
- samoocena studenta dotycząca realizacji zajęć.

WERYFIKACJA EFEKTÓW UCZENIA SIĘ

KOD	OPIS	EFEKT
	Wiedza wykład	
W1	- student zna i rozumie: czynniki ryzyka i zagrożenia zdrowotne u pacjentów w różnym wieku;	D.W.1
	1. odpowiedź ustna /zaliczenie ustne/	
	2. sprawdzian pisemny opisowy /kolokwium, kolokwium pisemne/	
	3. test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru /test pisemny/	
W2	- student zna i rozumie: etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarskiej nad pacjentami w wybranych chorobach;	D.W.2
	1. odpowiedź ustna /zaliczenie ustne/	

	2.	sprawdzian pisemny opisowy /kolokwium, kolokwium pisemne/	
	3.	test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru /test pisemny/	
W3	- student zna i rozumie: 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;		D.W.3
	1.	odpowiedź ustna /zaliczenie ustne/	
	2.	sprawdzian pisemny opisowy /kolokwium, kolokwium pisemne/	
	3.	test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru /test pisemny/	
W4	- student zna i rozumie: rodzaje badań diagnostycznych i zasady ich zlecenia;		D.W.4
	1.	odpowiedź ustna /zaliczenie ustne/	
	2.	sprawdzian pisemny opisowy /kolokwium, kolokwium pisemne/	
	3.	test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru /test pisemny/	
W5	- student zna i rozumie: 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		D.W.5
	1.	odpowiedź ustna /zaliczenie ustne/	
	2.	sprawdzian pisemny opisowy /kolokwium, kolokwium pisemne/	
	3.	test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru /test pisemny/	
W6	- student zna i rozumie: 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;		D.W.6
	1.	odpowiedź ustna /zaliczenie ustne/	
	2.	sprawdzian pisemny opisowy /kolokwium, kolokwium pisemne/	
	3.	test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru /test pisemny/	
W7	- student zna i rozumie: standardy i procedury pielęgniarstwa stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia;		D.W.7
	1.	odpowiedź ustna /zaliczenie ustne/	
	2.	sprawdzian pisemny opisowy /kolokwium, kolokwium pisemne/	
	3.	test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru /test pisemny/	
W8	- student zna i rozumie: reakcje pacjenta na chorobę, przyjęcie do szpitala i hospitalizację;		D.W.8
	1.	odpowiedź ustna /zaliczenie ustne/	
	2.	sprawdzian pisemny opisowy /kolokwium, kolokwium pisemne/	
	3.	test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru /test pisemny/	
W9	- student zna i rozumie: proces starzenia się w aspekcie biologicznym, psychologicznym, społecznym i ekonomicznym;		D.W.9
	1.	odpowiedź ustna /zaliczenie ustne/	
	2.	sprawdzian pisemny opisowy /kolokwium, kolokwium pisemne/	
	3.	test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru /test pisemny/	
W10	- student zna i rozumie: zasady organizacji opieki specjalistycznej (geriatrycznej, intensywnej opieki medycznej, neurologicznej, psychiatrycznej, pediatrycznej, internistycznej, chirurgicznej, paliatywnej, długoterminowej oraz na bloku operacyjnym);		D.W.10
	1.	odpowiedź ustna /zaliczenie ustne/	
	2.	sprawdzian pisemny opisowy /kolokwium, kolokwium pisemne/	
	3.	test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru /test pisemny/	
W11	- student zna i rozumie: etiopatogenezę najczęstszych schorzeń wieku podeszłego;		D.W.11
	1.	odpowiedź ustna /zaliczenie ustne/	
	2.	sprawdzian pisemny opisowy /kolokwium, kolokwium pisemne/	
	3.	test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru /test pisemny/	
W12	- student zna i rozumie: narzędzia i skale oceny wsparcia osób starszych i ich rodzin oraz zasady ich aktywizacji;		D.W.12
	1.	odpowiedź ustna /zaliczenie ustne/	
	2.	sprawdzian pisemny opisowy /kolokwium, kolokwium pisemne/	

	3.	test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru /test pisemny/	
W13	- student zna i rozumie: metody, techniki i narzędzia oceny stanu świadomości i przytomności;		D.W.18
	1.	odpowiedź ustna /zaliczenie ustne/	
	2.	sprawdzian pisemny opisowy /kolokwium, kolokwium pisemne/	
	3.	test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru /test pisemny/	
W14	- student zna i rozumie: etiopatogenezę i objawy kliniczne podstawowych zaburzeń psychicznych;		D.W.19
	1.	odpowiedź ustna /zaliczenie ustne/	
	2.	sprawdzian pisemny opisowy /kolokwium, kolokwium pisemne/	
	3.	test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru /test pisemny/	
W15	- student zna i rozumie: zasady obowiązujące przy zastosowaniu przymusu bezpośredniego;		D.W.20
	1.	odpowiedź ustna /zaliczenie ustne/	
	2.	sprawdzian pisemny opisowy /kolokwium, kolokwium pisemne/	
	3.	test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru /test pisemny/	
W16	- student zna i rozumie: zasady opieki nad pacjentem z przetoką jelitową i moczową;		D.W.25
	1.	odpowiedź ustna /zaliczenie ustne/	
	2.	sprawdzian pisemny opisowy /kolokwium, kolokwium pisemne/	
	3.	test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru /test pisemny/	
W17	- student zna i rozumie: podstawowe kierunki rehabilitacji leczniczej i zawodowej;		D.W.26
	1.	odpowiedź ustna /zaliczenie ustne/	
	2.	sprawdzian pisemny opisowy /kolokwium, kolokwium pisemne/	
	3.	test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru /test pisemny/	
W18	- student zna i rozumie: standardy i procedury postępowania w stanach nagłych i zabiegach ratujących życie;		D.W.28
	1.	odpowiedź ustna /zaliczenie ustne/	
	2.	sprawdzian pisemny opisowy /kolokwium, kolokwium pisemne/	
	3.	test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru /test pisemny/	
W19	- student zna i rozumie: patofizjologię i objawy kliniczne chorób stanowiących zagrożenie dla życia (niewydolność oddechowa, niewydolność krążenia, niewydolność układu nerwowego, wstrząs, sepsa);		D.W.31
	1.	odpowiedź ustna /zaliczenie ustne/	
	2.	sprawdzian pisemny opisowy /kolokwium, kolokwium pisemne/	
W20	- student zna i rozumie: metody i skale oceny bólu, poziomu sedacji oraz zaburzeń snu oraz stanów delirycznych u pacjentów w stanach zagrożenia życia;		D.W.32
	1.	odpowiedź ustna /zaliczenie ustne/	
	2.	sprawdzian pisemny opisowy /kolokwium, kolokwium pisemne/	
W21	- student zna i rozumie: metody i techniki komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie;		D.W.33
	1.	odpowiedź ustna /zaliczenie ustne/	
	2.	sprawdzian pisemny opisowy /kolokwium, kolokwium pisemne/	
W22	- student zna i rozumie: zasady profilaktyki powikłań związanych ze stosowaniem inwazyjnych technik diagnostycznych i terapeutycznych u pacjentów w stanie krytycznym;		D.W.34
	1.	odpowiedź ustna /zaliczenie ustne/	
	2.	sprawdzian pisemny opisowy /kolokwium, kolokwium pisemne/	
	3.	test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru /test pisemny/	
W23	- student zna i rozumie: 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);		D.W.35
	1.	odpowiedź ustna /zaliczenie ustne/	
	2.	sprawdzian pisemny opisowy /kolokwium, kolokwium pisemne/	
	3.	test jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru /test pisemny/	
		Wiedza	ZP.

Wiedza			samokształcenie
W1	- student zna i rozumie: czynniki ryzyka i zagrożenia zdrowotne u pacjentów w różnym wieku;		D.W.1
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
W2	- student zna i rozumie: etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarskiej nad pacjentami w wybranych chorobach;		D.W.2
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
W3	- student zna i rozumie: 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;		D.W.3
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
W4	- student zna i rozumie: rodzaje badań diagnostycznych i zasady ich zlecenia;		D.W.4
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
W5	- student zna i rozumie: 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		D.W.5
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
W6	- student zna i rozumie: 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;		D.W.6
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
W7	- student zna i rozumie: standardy i procedury pielęgniarskie stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia;		D.W.7
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
W8	- student zna i rozumie: reakcje pacjenta na chorobę, przyjęcie do szpitala i hospitalizację;		D.W.8
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
W9	- student zna i rozumie: proces starzenia się w aspekcie biologicznym, psychologicznym, społecznym i ekonomicznym;		D.W.9
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
W11	- student zna i rozumie: etiopatogenezę najczęstszych schorzeń wieku podeszłego;		D.W.11
	1.	praca pisemna /referat, prezentacja multimedialna, praca semestralna, zaliczenie pisemne, projekt badawczy/	
Umiejętności			wykład
Umiejętności			ZP CSM
U4	- student potrafi: dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji;		D.U.7
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U7	- student potrafi: modyfikować dawkę stałą insuliny szybko- i krótkodziałającej;		D.U.11
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	

U9	- student potrafi: prowadzić u osób dorosłych i dzieci żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe		D.U.17
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U13	- student potrafi: oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe;		D.U.24
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
Umiejętności ZP.			
U1	- student potrafi: gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej;		D.U.1
	1.	raport pielęgniarski /sprawozdanie z dyżuru/	
	2.	sprawozdanie metodą procesu pielęgnowania /proces pielęgnowania/	
U2	- student potrafi: prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień;		D.U.2
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U3	- student potrafi: prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;		D.U.3
	1.	raport pielęgniarski /sprawozdanie z dyżuru/	
	2.	sprawozdanie metodą procesu pielęgnowania /proces pielęgnowania/	
U4	- student potrafi: dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji;		D.U.7
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U5	- student potrafi: doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii;		D.U.9
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U6	- student potrafi: wykonywać badanie elektrokardiograficzne i rozpoznawać zaburzenia zagrażające życiu;		D.U.10
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U7	- student potrafi: modyfikować dawkę stałą insuliny szybko- i krótkodziałającej;		D.U.11
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U8	- student potrafi: uczyć pacjenta i jego opiekuna doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych;		D.U.16
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U9	- student potrafi: prowadzić u osób dorosłych i dzieci żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe		D.U.17
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U10	- student potrafi: rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego;		D.U.18
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U11	- student potrafi: prowadzić rehabilitację przyłóżkową i aktywizację z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;		D.U.21
	1.	raport pielęgniarski /sprawozdanie z dyżuru/	
	2.	sprawozdanie metodą procesu pielęgnowania /proces pielęgnowania/	

U12	- student potrafi: przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta;		D.U.22
	1.	raport pielęgniarski /sprawozdanie z dyżuru/	
	2.	sprawozdanie metodą procesu pielęgnowania /proces pielęgnowania/	
U13	- student potrafi: oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe;		D.U.24
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U14	- student potrafi: przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza;		D.U.26
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
Umiejętności PZ.			
U1	- student potrafi: gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej;		D.U.1
	1.	raport pielęgniarski /sprawozdanie z dyżuru/	
	2.	sprawozdanie metodą procesu pielęgnowania /proces pielęgnowania/	
U2	- student potrafi: prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień;		D.U.2
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U3	- student potrafi: prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;		D.U.3
	1.	raport pielęgniarski /sprawozdanie z dyżuru/	
	2.	sprawozdanie metodą procesu pielęgnowania /proces pielęgnowania/	
U4	- student potrafi: dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji;		D.U.7
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U5	- student potrafi: doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii;		D.U.9
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U6	- student potrafi: wykonywać badanie elektrokardiograficzne i rozpoznawać zaburzenia zagrażające życiu;		D.U.10
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U7	- student potrafi: modyfikować dawkę stałą insuliny szybko- i krótkodziałającej;		D.U.11
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U8	- student potrafi: uczyć pacjenta i jego opiekuna doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych;		D.U.16
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U9	- student potrafi: prowadzić u osób dorosłych i dzieci żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywcza) oraz żywienie pozajelitowe		D.U.17
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U10	- student potrafi: rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego;		D.U.18
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	

U11	- student potrafi: prowadzić rehabilitację przyłóżkową i aktywizację z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;		D.U.21
	1.	raport pielęgniarski /sprawozdanie z dyżuru/	
	2.	sprawozdanie metodą procesu pielęgnowania /proces pielęgnowania/	
U12	- student potrafi: przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta;		D.U.22
	1.	raport pielęgniarski /sprawozdanie z dyżuru/	
	2.	sprawozdanie metodą procesu pielęgnowania /proces pielęgnowania/	
U13	- student potrafi: oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe;		D.U.24
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
U14	- student potrafi: przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza;		D.U.26
	1.	sprawdzian praktyczny /realizacja zleconego zadania, wykonanie zadania, wystawienie recepty, zadanie praktyczne/	
Kompetencje wykład			
K1	- student jest gotów do: kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną;		K.1
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
K2	- student jest gotów do: przestrzegania praw pacjenta;		K.2
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
K3	- student jest gotów do: samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;		K.3
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
K4	- student jest gotów do: ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;		K.4
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
K5	- student jest gotów do: zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;		K.5
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
K6	- student jest gotów do: przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;		K.6
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
K7	- student jest gotów do: dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.		K.7
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
Kompetencje ZP CSM			
K1	- student jest gotów do: kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną;		K.1
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	

K2	- student jest gotów do: przestrzegania praw pacjenta;		K.2
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K3	- student jest gotów do: samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;		K.3
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K4	- student jest gotów do: ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;		K.4
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K5	- student jest gotów do: zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;		K.5
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K6	- student jest gotów do: przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;		K.6
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K7	- student jest gotów do: dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.		K.7
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
Kompetencje ZP.			
K1	- student jest gotów do: kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną;		K.1
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K2	- student jest gotów do: przestrzegania praw pacjenta;		K.2
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K3	- student jest gotów do: samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;		K.3
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K4	- student jest gotów do: ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;		K.4
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	

K5	- student jest gotów do: zasięgnięcia opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;		K.5
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K6	- student jest gotów do: przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;		K.6
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K7	- student jest gotów do: dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.		K.7
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
Kompetencje PZ.			
K1	- student jest gotów do: kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną;		K.1
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K2	- student jest gotów do: przestrzegania praw pacjenta;		K.2
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K3	- student jest gotów do: samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;		K.3
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K4	- student jest gotów do: ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;		K.4
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K5	- student jest gotów do: zasięgnięcia opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;		K.5
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K6	- student jest gotów do: przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;		K.6
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	
K7	- student jest gotów do: dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.		K.7
	1.	obserwacja /przez nauczyciela, nauczyciela prowadzącego, opiekuna, opiekuna praktyk, obserwacja studenta podczas ćwiczeń, w czasie zajęć/	
	2.	samoocena studenta	

FORMY OCENY					
KRYTERIA OCENY PROCESU PIELEGNOWANIA				Skala ocen procesu pielęgnowania w odniesieniu do ilości uzyskanych punktów	
L.p.	KRYTERIA	Liczba punktów			
1.	Umiejętność gromadzenia oraz dokumentowania informacji o stanie zdrowia pacjenta techniką: wywiadu, obserwacji, pomiaru, analizy dokumentacji oraz badania przedmiotowego.	0-3	bardzo dobry		21-23
2.	Umiejętność prawidłowego formułowania diagnozy pielęgniarstwa i celów opieki pielęgniarstwa.	0-3			
3.	Właściwa hierarchia prezentowanych diagnoz.	0-3	dobry plus		19-20
4.	Planowanie działań zgodnie z aktualną wiedzą pielęgniarstwa. Proponowany sposób realizacji/ proponowane interwencje adekwatne do stanu zdrowia oraz do posiadanych zasobów.	0-3	dobry		17-18
5.	Realizacja planu opieki oraz ocena uzyskanych wyników.	0-3	dostateczny plus		15-16
6.	Zasób wiadomości, zrozumienie tematu.	0-3			
7.	Zastosowanie prawidłowej terminologii.	0-3	dostateczny		12-14
8.	Estetyka pracy.	0-2	niedostateczny		<12
RAZEM:		23 pkt			
KRYTERIA OCENY mini-CEX				Skala ocen mini-CEX w odniesieniu do ilości uzyskanych punktów	
L.p.	KRYTERIA	Liczba punktów			
1.	Umiejętność gromadzenia informacji o pacjencie.	0-3	poziom wysoko zadowolający		7-9
2.	Prawidłowość przeprowadzonego badania fizykalnego.	0-3	poziom zadowolający		4-6
3.	Umiejętność udzielenia informacji zwrotnej pacjentowi.	0-3	poziom niezadowolający		1-3
RAZEM:		9 pkt			
KRYTERIA OCENY sprawdzianu praktycznego przez obserwację				Skala ocen w odniesieniu do ilości uzyskanych punktów	
L.p.	KRYTERIA	Liczba punktów			
1.	Umiejętność gromadzenia informacji o pacjencie.	0-3	poziom wysoko zadowolający		9-12
2.	Prawidłowość przeprowadzonego badania fizykalnego.	0-3			
3.	Prawidłowość przeprowadzonego badania fizykalnego.	0-3	poziom zadowolający		6-8
4.	Umiejętność udzielenia informacji zwrotnej pacjentowi.	0-3	poziom niezadowolający		1-5
RAZEM:		12 pkt			
KRYTERIA OCENY SPRAWDZIANU PRAKTYCZNEGO Z CHECK-LISTĄ KONTROLNĄ (ZALICZENIE JEDYNIEM BEZ POPELNIENIA BŁĘDU KRYTYCZNEGO)					
1.	bardzo dobry	5	bdb	91% i powyżej poprawnych odpowiedzi	
2.	dobry plus	4,5	db plus	81-90% poprawnych odpowiedzi	
3.	dobry	4	db	71-80% poprawnych odpowiedzi	
4.	dostateczny plus	3,5	dst plus	66-70% poprawnych odpowiedzi	
5.	dostateczny	3	dst	60-65% poprawnych odpowiedzi	
6.	niedostateczny	2	ndst	poniżej 60% poprawnych odpowiedzi	
KRYTERIA OCENY ODPOWIEDZI USTNEJ				Skala ocen odpowiedzi ustnej w odniesieniu do ilości uzyskanych punktów	
L.p.	KRYTERIA	Liczba punktów	bardzo dobry		16
1.	Zasób wiadomości, zrozumienie tematu.	0-5	dobry plus		15
2.	Aktualność wiedzy z poruszanego zakresu tematu.	0-5	dobry		13-14
3.	Zastosowanie prawidłowej terminologii.	0-3	dostateczny plus		11-12
4.	Spójność konstrukcji wypowiedzi.	0-3	dostateczny		9-10
RAZEM:		16 pkt	niedostateczny		<8

KRYTERIA OCENY PRZYGOTOWANEJ PRACY PISEMNEJ				Skala ocen odpowiedzi pisemnej w odniesieniu do ilości uzyskanych punktów	
L.p.	KRYTERIA	Liczba punktów		bardzo dobry	19-20
1.	Zgodność tematyki i treści przyporządkowanych do realizowanego	0-5		dobry plus	17-18
2.	Aktualność wiedzy merytorycznej z danego zakresu tematycznego.	0-5		dobry	15-16
3.	Zachowanie prawidłowej struktury.	0-3		dostateczny plus	13-14
4.	Dobór odpowiednich metod i środków oraz narzędzi ewaluacyjnych.	0-3		dostateczny	11-12
5.	Wybór właściwej literatury.	0-2		niedostateczny	<10
6.	Estetyka pracy.	0-2			
RAZEM:		20 pkt			
KRYTERIA OCENY TESTU					
1.	bardzo dobry	5	bdb	91% i powyżej poprawnych odpowiedzi	
2.	dobry plus	4,5	db plus	81-90% poprawnych odpowiedzi	
3.	dobry	4	db	71-80% poprawnych odpowiedzi	
4.	dostateczny plus	3,5	dst plus	66-70% poprawnych odpowiedzi	
5.	dostateczny	3	dst	60-65% poprawnych odpowiedzi	
6.	niedostateczny	2	ndst	poniżej 60% poprawnych odpowiedzi	
BILANS PUNKTÓW ECTS					
Forma nakładu pracy studenta (udział w zajęciach, aktywność, przygotowanie sprawozdania, itp.)		Obciążenie studenta [h]			
		Studia stacjonarne		Studia niestacjonarne	
Godziny realizowane z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego	Wykład	30		30	
	ZP CSM	8		8	
	ZP.	72		72	
	PZ	80		80	
Samodzielna praca	Samokształcenie	10		10	
Sumaryczne obciążenie pracą studenta		200		200	
Punkty ECTS za moduł/przedmiot		z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego	samodzielna praca studenta	z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego	samodzielna praca studenta
		4	3	4	3
LITERATURA					
Podstawowa					
1	Wieczorkowska - Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wyd. PZWL, Warszawa, 2022.				
2	Mötzing G, Schwarz S. [et al.].Pielęgniarstwo geriatryczne. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2014.				
3	Błaszczak R, Dominiak I, Wojtczak A. Pielęgniarstwo internistyczne. Edumetriq. Akademia Ochrony Zdrowia, Sopot 2017.				
Uzupełniająca					
1	Talarska D., Wieczorkowska - Tobis K., Szałkiewicz E.: Opieka nad osobami przewlekle chorymi, w wieku podeszłym i niesamodzielnymi, PZWL, Warszawa, 2023.				
2	Gąsowski J. Piotrowicz K. Geriatria wybrane zagadnienia. red. Kraków : Medycyna Praktyczna, 2020.				
3	Muszaliak M. Problemy Pielęgniarstwa geriatrycznego. PZWL Wydawnictwo Lekarskie, Warszawa 2021.				