

ZARZĄDZENIE REKTORA AKADEMII WSB

nr 22/2021/2022 z dnia 6 grudnia 2021 r.

w sprawie wprowadzenia „Procedury egzaminu dyplomowego na kierunku pielęgniarstwo studia I stopnia stacjonarne i niestacjonarne” oraz „Regulaminu kształcenia praktycznego (zajęć praktycznych i praktyk zawodowych) na kierunku pielęgniarstwo, profil praktyczny, studia stacjonarne i niestacjonarne” w Wydziale Nauk Stosowanych Akademii WSB

Działając na podstawie art. 23 ust. 2 pkt 8) i art. 76 ust. 1 ustawy z dnia 20 lipca 2018 roku - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. 2018 poz. 1668 z późn. zm.), Rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 27 września 2018 roku w sprawie studiów (Dz. U. 2018 poz. 1861 z późn. zm.), Rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 26 lipca 2019 r. w sprawie standardów kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentystry, farmaceuty, pielęgniarki, położnej, diagnosty laboratoryjnego, fizjoterapeuty i ratownika medycznego (tj. Obwieszczenie Ministra Edukacji i Nauki z dnia 6 kwietnia 2021 r. Dz. U. z 2021 r., poz. 755) zarządza się, co następuje:

§1

Wprowadza się „Procedurę egzaminu dyplomowego na kierunku pielęgniarstwo studia I stopnia stacjonarne i niestacjonarne” oraz „Regulamin kształcenia praktycznego (zajęć praktycznych i praktyk zawodowych) na kierunku pielęgniarstwo, profil praktyczny, studia stacjonarne i niestacjonarne” w Wydziale Nauk Stosowanych Akademii WSB w brzmieniu stanowiącym odpowiednio załącznik nr 1 i załącznik nr 2 do niniejszego zarządzenia.

§2

Zarządzenie wchodzi w życie po wydaniu pozwolenia na utworzenie studiów na kierunku „pielęgniarstwo” na poziomie studiów I stopnia o profilu praktycznym w Wydziale Nauk Stosowanych Akademii WSB przez Ministra Edukacji i Nauki, o którym mowa w art. 54 ust. 1-4 ustawy z dnia 20 lipca 2018 roku - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. 2018 poz. 1668 z późn. zm.).

REKTOR



dr hab. Zdzisława Dacko-Pikiewicz, prof. AWSB



Akademia WSB

Dębrowa Górnicza, Cieszyń, Olkusz, Żywiec, Kraków

PROCEDURA
EGZAMINU DYLOMOWEGO
NA KIERUNKU PIELEGNIASTWO
studia I stopnia
stacjonarne i niestacjonarne

Spis treści

Część I. Ogólne założenia egzaminu dyplomowego	3
Część II. Organizacja i przebieg egzaminu dyplomowego- część teoretyczna.....	4
Część III. Organizacja i przebieg egzaminu dyplomowego- część praktyczna.	6
Część IV. Kryteria i wymogi edytorskie pracy dyplomowej.	9
Część V. Obrona pracy dyplomowej.....	15
Część VI. Załączniki	19
Załącznik 1. Protokół z egzaminu dyplomowego – część teoretyczna.	19
Załącznik 2. Karta losowania oddziału.....	20
Załącznik 3. Protokół z przeprowadzenia losowania oddziału do egzaminu dyplomowego – część praktyczna	21
Załącznik 4. Arkusz obserwacji wykonania zadania egzaminacyjnego typu „ próba pracy”	22
Załącznik 5. Zgoda pacjenta.....	24
Załącznik 6. Zadanie egzaminacyjne weryfikujące wiedzę, umiejętności i kompetencje społeczne	25
Załącznik 6a . Zbiorcze zestawienie zadań egzaminacyjnych realizowanych w danym dniu egzaminu praktycznego	
Załącznik 7. Dokumentacja procesu pielęgnowania pacjenta w oddziale.....	27
Załącznik 8. Protokół z egzaminu dyplomowego- część praktyczna.....	35
Załącznik 9. Wniosek o zatwierdzenie tematu pracy dyplomowej	36
Załącznik 10. Protokół z obrony pracy dyplomowej oraz ustalenia ogólnego wyniku studiów I stopnia-kierunek pielęgniarstwo	37
Załącznik 11. Wzór strony tytułowej pracy dyplomowej.....	39

**Część I. Ogólne założenia egzaminu ddyplomowego na kierunku
Pielęgniarstwo - Studia I stopnia, stacjonarne i niestacjonarne**

§ 1

1. Student kierunku Pielęgniarstwo po uzyskaniu wszystkich zaliczeń i złożeniu egzaminu ze wszystkich przedmiotów i praktyk przewidzianych planem i programem studiów przystępuje do teoretycznego i praktycznego egzaminu dyplomowego, a następnie do obrony pracy dyplomowej.
2. Egzamin dyplomowy powinien obejmować weryfikację osiągniętych efektów uczenia się objętych programem studiów.
3. Pracę dyplomową student przygotowuje w oparciu o analizę indywidualnego przypadku, zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 26 lipca 2019 r. w sprawie standardów kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentystry, farmaceuty, pielęgniarki, położnej, diagnosty laboratoryjnego, fizjoterapeuty i ratownika medycznego (Dz.U. 2019 poz. 1573);
4. Egzamin dyplomowy powinien zapewnić:
 - a) obiektywność oceny, czyli zgodność wyników oceniania z rzeczywistymi osiągnięciami studenta,
 - b) sprawdzenie przygotowania do zawodu, a nie tylko opanowanie wiedzy z zakresu pielęgniarstwa,
 - c) ocenę umiejętności posługiwania się zdobytą wiedzą,
 - d) ocenę stopnia przygotowania absolwenta do samodzielnego i bezpiecznego pełnienia roli zawodowej,
 - e) ocenę poziomu umiejętności intelektualnych i praktycznych oraz postaw niezbędnych do realizacji funkcji zawodowych.
5. Egzamin dyplomowy odbywa się w trzech etapach:
 - a) I etap - egzamin teoretyczny - test,
 - b) II etap - egzamin praktyczny,
 - c) III etap - obrona pracy dyplomowej
6. Egzamin dyplomowy uważa się za zdany tylko wtedy, gdy student uzyska z każdej części egzaminu ocenę co najmniej dostateczną.
7. Terminy poszczególnych etapów egzaminu ustala Dziekan Wydziału Nauk Stosowanych.

Część II. Organizacja i przebieg egzaminu dyplomowego - część teoretyczna

§2

1. Egzamin teoretyczny organizowany jest przed egzaminem praktycznym oraz obroną pracy dyplomowej.
2. Warunkiem przystąpienia do egzaminu teoretycznego jest:
 - a) uzyskanie pozytywnych ocen i zaliczeń ze wszystkich przedmiotów, których formę i zakres określa program studiów i plan studiów na kierunku Pielęgniarstwo,
 - b) uzyskanie wymaganej liczby punktów ECTS,
 - c) odbycie obowiązujących studenckich praktyk zawodowych,
3. Egzamin przeprowadza Komisja powołana przez Dziekana Wydziału Nauk Stosowanych, składająca się z:
 - a) Przewodniczącego, który odpowiedzialny jest za prawidłowy przebieg części teoretycznej egzaminu dyplomowego,
 - b) Członków Komisji - w liczbie co najmniej dwóch.
4. Egzamin teoretyczny ma charakter egzaminu testowego, składającego się ze 100 pytań zamkniętych, jednokrotnego wyboru pozwalających na weryfikację osiągniętych efektów uczenia się przypisanych do przedmiotów z zakresu podstaw opieki pielęgniarskiej oraz z zakresu opieki specjalistycznej
5. Na zakończenie V semestru studiów studentom udostępniony jest bank pytań, zawierający co najmniej 500 pytań egzaminacyjnych.
6. Zestawy pytań egzaminacyjnych do części teoretycznej przygotowują wykładowcy przedmiotów z zakresu podstaw opieki pielęgniarskiej oraz z zakresu opieki specjalistycznej a zatwierdza Dziekan Wydziału Nauk Stosowanych.
7. Czas trwania części teoretycznej egzaminu dyplomowego ustala się na 100 minut.
8. Egzamin odbywa się w wyznaczonych salach Akademii WSB w Dąbrowie Górniczej.
9. Studenci na część teoretyczną egzaminu dyplomowego zgłaszają się z dowodem osobistym lub innym dokumentem ze zdjęciem potwierdzającym tożsamość.
10. Część teoretyczną zawodowego egzaminu dyplomowego rozpoczyna się od sprawdzenia obecności studentów przystępujących do egzaminu.
11. W czasie części teoretycznej egzaminu dyplomowego niedopuszczalne jest korzystanie z pomocy osób trzecich oraz innych źródeł, jak również opuszczanie sali w czasie trwania egzaminu.
12. W przypadku stwierdzenia przez Komisję korzystania przez studenta z materiałów wniesionych na salę egzaminacyjną lub komunikowania się z innymi studentami, czy

wykorzystywania urządzeń do komunikacji elektronicznej, w tym telefonów komórkowych i innych środków łączności, student od razu kończy pisanie części teoretycznej zawodowego egzaminu dyplomowego z oceną niedostateczną.

13. Do ponownego (termin poprawkowy ostateczny) egzaminu teoretycznego student może przystąpić po terminie 14 dni od daty pierwszego terminu egzaminu, po wcześniejszym złożeniu stosownego podania do Dziekana Wydziału Nauk Stosowanych.
14. W przypadku uzyskania oceny niedostatecznej z części teoretycznej poprawkowej, student nie zostaje dopuszczony do następnego etapu egzaminu dyplomowego.

§3

1. Część teoretyczną egzaminu dyplomowego uznaje się za zdaną, jeżeli w wyniku postępowania egzaminacyjnego student uzyska ocenę co najmniej dostateczną.
2. Ustala się następującą punktację za odpowiedzi:
 - a) jeden punkt (1 pkt.) – odpowiedź prawidłowa,
 - b) zero punktów (0 pkt.) – odpowiedź nieprawidłowa lub brak odpowiedzi.
3. Student zaznacza prawidłową odpowiedź znakiem X przy wybranej odpowiedzi.
4. Dopuszczalne jest naniesienie przez studenta poprawek, podpisanych swoim nazwiskiem i oznaczonych parafką członka Komisji egzaminacyjnej, ale nie więcej niż trzech.
5. Ustala się następującą skalę ocen (przy założeniu, że ocena pozytywna jest w przypadku nie mniej niż 60% prawidłowych odpowiedzi):
 - a) 100-93 punktów – bardzo dobry,
 - b) 92-85 punktów – dobry plus,
 - c) 84-77 punktów – dobry,
 - d) 76-69 punktów – dostateczny plus,
 - e) 68-60 punktów – dostateczny,
 - f) 59 punktów i mniej – niedostateczny.
6. Z przebiegu części teoretycznej egzaminu dyplomowego Komisja sporządza „Protokół z Egzaminu Dyplomowego – część teoretyczna” (**Załącznik nr 1**), w brzmieniu określonym w załączniku.
7. Przewodniczący Komisji Egzaminacyjnej ogłasza wyniki części teoretycznej egzaminu dyplomowego po podpisaniu protokołu, nie później, niż w dniu jego zakończenia.

Część III. Organizacja i przebieg Egzaminu Dyplomowego - część praktyczna

§ 4

1. Warunkiem dopuszczenia studenta do części praktycznej jest uzyskanie co najmniej oceny dostatecznej z części teoretycznej egzaminu dyplomowego.
2. Egzamin praktyczny dla studentów kierunku pielęgniarstwo studia I stopnia, stacjonarne i niestacjonarne jest przeprowadzany w następujących oddziałach szpitalnych (wybór oddziału jest losowy):
 - a) w oddziale chorób wewnętrznych,
 - b) w oddziale chirurgii ogólnej,
 - c) w oddziale pediatrycznym.
3. Losowanie oddziałów przez studentów odbywa się osobiście w gmachu Akademii, w terminie ustalonym przez Dziekana Wydziału Nauk Stosowanych.
4. Studenci zostają powiadomieni o terminie losowania oddziału egzaminacyjnego minimum 1 miesiąc przed rozpoczęciem egzaminu praktycznego.
5. Wyniki losowania oddziałów szpitalnych wytypowanych do przeprowadzenia egzaminu praktycznego są protokołowane (**Załącznik nr 2 oraz Załącznik nr 3**)
6. Część praktyczna egzaminu dyplomowego przeprowadzana jest przez Komisję powołaną przez Dziekana Wydziału Nauk Stosowanych.
7. W skład Komisji wchodzi:
 - a) Przewodniczący Komisji;
 - b) co najmniej 2 członków na każdy oddział, na którym egzamin jest przeprowadzany – nauczycieli akademickich posiadających kierunkowe wykształcenie zawodowe
 - c) przedstawiciele podmiotu leczniczego (szpitala) - pielęgniarki oddziałowe, pielęgniarka naczelna;
 - d) w charakterze obserwatora mogą uczestniczyć przedstawiciele Samorządu Pielęgniarek i Położnych, Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego.
8. Zadaniem Przewodniczącego Komisji egzaminacyjnej jest zatwierdzenie zadań egzaminacyjnych, czuwanie nad prawidłowym przebiegiem egzaminu, rozstrzyganie ewentualnych kwestii spornych powstałych w trakcie egzaminu oraz ogłaszanie wyników egzaminu.
9. Członkowie Komisji egzaminacyjnej przygotowują zadania egzaminacyjne do egzaminu praktycznego, oceniają wykonanie zadań egzaminacyjnych oraz wiadomości i umiejętności zdającego.

10. Zadania egzaminacyjne do części praktycznej Egzaminu Dyplomowego zostają zabezpieczone w sposób uniemożliwiający dostęp do nich osobom niepowołanym.
11. Jeden członek komisji może mieć pod opieką maksymalnie 2 zdających studentów.
12. W czasie trwania egzaminu praktycznego może pracować równoległe kilka Komisji (ale nie więcej jedna w danym oddziale).
13. Zadania egzaminacyjne stanowiące podstawę przeprowadzenia egzaminu praktycznego zdający losują w trakcie egzaminu na wcześniej wylosowanym oddziale.
14. Czas trwania egzaminu wynosi 6 godzin dydaktycznych.
15. Egzamin praktyczny powinien być przeprowadzony w grupie studentów, przy czym ocenie podlega indywidualna praca studenta z pacjentem i/lub jego bliskimi w oparciu o przyjęte kryteria:
 - a) każdy student powinien objąć profesjonalną opieką jednego pacjenta i/lub jego bliskich zgodnie z rozpoznaną sytuacją zdrowotną,
 - b) wszystkie etapy podejmowanych działań przez studenta podlegają ocenie,
 - c) wybór pacjenta, którego student ma objąć opieką jest losowy.
16. Student powinien być zapoznany z kryteriami oceniania przed rozpoczęciem egzaminu praktycznego (**Załącznik nr 4**).

§ 5

1. W czasie egzaminu praktycznego student powinien wykazać się umiejętnościami wynikającymi z realizacji funkcji zawodowych pielęgniarki.
2. Przynajmniej dzień wcześniej przed egzaminem praktycznym członkowie Komisji w porozumieniu z kierownictwem podmiotów leczniczych określają zadania egzaminacyjne typu „*próba pracy*” realizowane przez studenta w oparciu o metodę indywidualnego przypadku oraz uzyskują wstępną zgodę pacjenta na udział w egzaminie dyplomowym (**Załącznik nr 5**).
3. W dniu egzaminu student zgłasza się do wylosowanego wcześniej oddziału szpitalnego co najmniej 15 minut przed jego rozpoczęciem, obowiązkowo w umundurowaniu z identyfikatorem.
4. Student jest obowiązany przestrzegać przepisów i procedur obowiązujących w oddziale, przepisów bhp i o ochronie danych osobowych oraz tajemnicy zawodowej.
5. Część praktyczna egzaminu trwa 6 godzin dydaktycznych.
6. Podczas części praktycznej egzaminu student sprawuje opiekę nad wylosowanym pacjentem oraz realizuje inne zadania związane z organizacją opieki nad pacjentem.

7. W czasie egzaminu student ma prawo do 30 minutowej przerwy na posiłek. W miejscu, gdzie organizuje się przerwę na spożycie posiłku, powinien być obecny członek Komisji egzaminacyjnej.
8. Student nie może podczas egzaminu opuszczać samodzielnie oddziału szpitalnego. Jeżeli zaistnieje konieczność opuszczenia oddziału przez studenta, zdającemu towarzyszy członek Komisji egzaminacyjnej.
9. Podczas rozwiązywania zadania egzaminacyjnego lub przerwy na spożycie posiłku niedopuszczalne jest korzystanie z pomocy innych osób oraz innych źródeł i urządzeń do komunikacji elektronicznej, w tym telefonów komórkowych i innych środków łączności.
10. Zadanie egzaminacyjne powinno zawierać: inicjały pacjenta, wiek, rozpoznanie lekarskie, numer sali w której przebywa pacjent oraz polecenie dla zdającego studenta (**Załącznik nr 6**). Zbiorcze zestawienie zadań egzaminacyjnych realizowanych w danym dniu egzaminu praktycznego stanowi **załącznik nr 6a**.
11. Student może korzystać z dokumentacji medycznej pacjenta w zakresie niezbędnym do rozwiązania zadania egzaminacyjnego.
12. Rozwiązywanie zadania egzaminacyjnego polega na:
 - a) sprawowaniu zindywidualizowanej opieki pielęgniarskiej nad pacjentem w czasie 6 godzin dydaktycznych
 - b) złożeniu pisemnego sprawozdania z realizacji procesu pielęgnowania na otrzymanych formularzach (**Załącznik nr 7**), opatrzonych pieczęcią Akademii
 - c) omówieniu sprawozdania o stanie pacjenta.
13. Członkowie Komisji Egzaminacyjnej gromadzą informację o zdającym w arkuszu obserwacji wykonania zadania egzaminacyjnego typu „próba pracy”, który stanowi **Załącznik nr 4** do dokumentacji egzaminu.
14. Jeżeli podczas egzaminu, student spowoduje sytuację, która mogłaby zagrozić życiu lub zdrowiu pacjenta, wykonanie zadania egzaminacyjnego jest przerwane przez egzaminatora. Spowodowanie tej sytuacji przez studenta jest równoznaczne z niezdaniem egzaminu dyplomowego.
15. Z przebiegu części praktycznej egzaminu sporządza się dla każdego studenta protokół (**Załącznik nr 8**).

Część IV. Kryteria i wymogi edytorskie pracy dyplomowej

§ 6

1. Pracę dyplomową student przygotowuje w oparciu o analizę indywidualnego przypadku. Praca dyplomowa o charakterze kazuistycznym prezentuje ogólną wiedzę i umiejętności studenta związane z kierunkiem studiów oraz umiejętności samodzielnego analizowania i wnioskowania.
2. Promotorem pracy dyplomowej jest nauczyciel akademicki posiadający co najmniej tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa oraz prawo wykonywania zawodu pielęgniarstwa.
3. Każda praca dyplomowa podlega kontroli antyplagiatowej z wykorzystaniem Jednolitego Systemu Antyplagiatowego (JSA), zgodnie z obowiązującą w Akademii procedurą antyplagiatową.
4. Warunkiem przystąpienia do obrony pracy dyplomowej jest pozytywna weryfikacja pracy przez JSA, pozytywna ocena pracy promotora i recenzenta oraz pozytywny wynik egzaminu teoretycznego i praktycznego.
5. Temat pracy dyplomowej winien być ustalony nie później niż 7 miesięcy przed terminem ukończenia studiów i po zaopiniowaniu przez Kierownika Katedry Nauk o Zdrowiu przedstawiany jest do Dziekana Wydziału Nauk Stosowanych (**Załącznik nr 9**). W szczególnie uzasadnionej sytuacji, na pisemny wniosek studenta, Dziekan Wydziału Nauk Stosowanych ustala zmianę tytułu pracy dyplomowej, jednakże nie później niż 90 dni przed datą egzaminu dyplomowego.
6. Zmiana promotora może wystąpić z urzędu, w przypadku wystąpienia ważnych okoliczności uniemożliwiających dotychczasowemu promotorowi dalsze prowadzenie seminarium dyplomowego. W takim przypadku promotora wyznacza Dziekan Wydziału Nauk Stosowanych.
7. Promotor pracy dyplomowej ma obowiązek:
 - a) umożliwić dyplomantowi konsultacji w trakcie seminarium, w ilości godzin określonych w planie studiów,
 - b) ukierunkować sposób myślenia dyplomanta i pomoc we wszystkich kluczowych momentach, w których należy podejmować decyzje, stawiać tezy, planować przebieg badań czy też opracowywać ich wyniki,
 - c) weryfikować postępy w realizacji pracy dyplomowej,
 - d) zapobiegać wszelkim formom naruszenia ochrony własności intelektualnej w ramach przygotowywania pracy dyplomowej,

- e) wystawić oceny po każdym semestrze, w ramach którego prowadzone są seminaria dyplomowe oraz ocenę końcową,
 - f) sporządzić, na 7 dni przed obroną pracy dyplomowej jej recenzję.
8. Student zobowiązany jest złożyć pracę dyplomową w terminie wynikającym z Regulaminu Studiów, zgodnie z obowiązującymi w Akademii zasadami składania pracy dyplomowej w danym roku akademickim.
 9. W szczególnie uzasadnionych przypadkach, student może ubiegać się o przesunięcie terminu określonego w pkt.8 na zasadach obowiązujących w Regulaminie Studiów Akademii.
 10. W okresie przedłużenia terminu złożenia pracy dyplomowej, student zachowuje uprawnienia studenckie z wyjątkiem prawa do korzystania z pomocy materialnej.
 11. W przypadku niezłożenia pracy w ustalonym terminie, Dziekan Wydziału Nauk Stosowanych podejmuje decyzję o skreśleniu z listy studentów lub powtarzaniu semestru.
 12. Osoba skreślona z listy studentów z powodu niezłożenia pracy dyplomowej ma prawo wznowić studia, zgodnie z Regulaminem Studiów.
 13. Oceny pracy dyplomowej dokonują promotor pracy dyplomowej i recenzent według następujących kryteriów:
 - a) zgodność tematu z treścią pracy,
 - b) układ pracy, struktura podziału treści, kolejność rozdziałów, kompletność itp.
 - c) merytoryczna ocena pracy,
 - d) ocena formalnej strony pracy, poprawność językowa i estetyka pracy,
 - e) dobór i sposób wykorzystania źródeł,
 - f) sposób wykorzystania pracy dyplomowej w praktyce zawodowej
 14. W przypadku uzyskania oceny niedostatecznej z recenzji dokonanej przez recenzenta pracy dyplomowej, Dziekan Wydziału Nauk Stosowanych powołuje drugiego recenzenta.
 15. Praca dyplomowa może zostać wyróżniona na wniosek promotora i recenzenta, którzy przedstawiają go Komisji Egzaminacyjnej w czasie obrony pracy dyplomowej. Decyzja Komisji dotycząca wyróżnienia zostaje umieszczona w protokole z obrony pracy dyplomowej oraz ustalenia ogólnego wyniku studiów I stopnia stacjonarne i niestacjonarne - kierunek pielęgniarstwo (**Załącznik nr 10**).
 16. Warunki niezbędne do wyróżnienia pracy dyplomowej:
 - a) praca dyplomowa została oceniona przez promotora i recenzenta na ocenę bardzo dobry,
 - b) cechuje ją oryginalność przedstawionych rozwiązań,
 - c) świadczy o szczególnym stopniu samodzielności autora,

- d) posiada wysoki poziom redakcyjny pracy tj. jasność formułowania myśli, poprawność stylu, zwięzłość itp.
 - e) posiada prawidłowość doboru i sposobu wykorzystania aktualnej, w tym anglojęzycznej literatury.
17. Informacja o wyróżnieniu pracy dyplomowej studenta będzie umieszczona w suplemencie.

§ 7

1. Recenzenta pracy dyplomowej wyznacza Dziekan Wydziału Nauk Stosowanych.
2. Dziekan Wydziału Nauk Stosowanych może upoważnić do recenzowania prac dyplomowych wykładowców posiadających stopień naukowy magistra pielęgniarstwa.
3. Student nie ma prawa wyboru recenzenta.

§ 8

1. Przygotowując pracę dyplomową student powinien :
 - a) posiadać ogólną znajomość dyscypliny naukowej związanej z tematem pracy;
 - b) wykazać się umiejętnością wyszukiwania literatury przedmiotu;
 - c) umieć łączyć elementy wiedzy teoretycznej z zagadnieniami praktycznymi.

§ 9

1. Przygotowana praca dyplomowa powinna obejmować tematykę pielęgniarstwa, uwzględniać aktualną wiedzę medyczną, stwarzać możliwości aplikacyjne informacji zawartych w pracy do praktyki pielęgniarstwa.
2. Praca dyplomowa ma charakter pracy kazuistycznej (studium przypadku) uzupełnionej zindywidualizowanym procesem pielęgnowania odpowiadającym opisywanemu przypadkowi (człowiek zdrowy, chory, rodzina).
3. Opis przypadku wraz z procesem pielęgnowania obejmuje:
 - a) zebranie danych o pacjencie i jego środowisku w oparciu o przyjęte metody badawcze;
 - b) postawienie diagnoz pielęgniarstwa/problemów pielęgnacyjnych;
 - c) planowanie działań pielęgniarstwa w powiązaniu z wyznaczonymi celami opieki;
 - d) udział w realizacji działań,
 - e) dokonanie oceny działań pielęgniarstwa w odniesieniu do przyjętych celów opieki.
4. Zawartość, zalecenia edytorskie oraz techniczne dotyczące pracy dyplomowej:
 - a) strona tytułowa zgodna ze wzorem zamieszczonym w **Załączniku nr 11** niniejszego Regulaminu,

- b) praca powinna składać się ze wstępu, celu pracy, materiału i metod badawczych, opisu przypadku wraz z procesem pielęgnowania i wybranym wobec podmiotu opieki modelem pielęgnowania, dyskusji, wniosków, piśmiennictwa, wykazów rycin i tabel.
- c) praca powinna zawierać od 30 do 40 stron w tym ok. $\frac{1}{3}$ objętości pracy stanowi wstęp. Liczba pozycji piśmiennictwa powinna być nie mniejsza niż 30. Zaleca się, żeby literatura nie była starsza niż do 5 lat wstecz, a w przypadku książek - niż do 10 lat wstecz.
- d) w pracy stosuje się styl cytowania Vancouver (bibliografia według kolejności powoływania się na źródła w tekście pracy, które są w nim zaznaczane np. [1]) lub Oxford (inaczej przypisy dolne – na dole strony pełen zapis użyte pozycji w tekście pracy, a kiedy się powtarza to użycie odpowiednio skrótów op. cit./dz.cyt. lub ibidem/tamże; bibliografia w układzie alfabetycznym – od nazwiska autora). Zastosowany styl cytowania powinien być jednolity dla całej pracy, a przygotowane piśmiennictwo powinno spełniać wymogi stawiane wybranemu stylowi cytowania.

Przykłady:

WYDAWNICTWA ZWARTE – do trzech autorów książki

- Autor/autorzy
- Tytuł
- Oznaczenie kolejności wydania (wydanie pierwsze nie jest wymagane)
- Numer tomu i jego tytuł (w opisie pojedynczego tomu)
- Liczba tomów (w opisie wydawnictwa wielotomowego)
- Miejsce wydania
- Nazwa wydawcy
- Rok wydania

Przykłady:

1. Heitzman J. *Psychiatria. Podręcznik dla studentów medycyny*. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL; 2007.
2. Kózka M. Płaszewska-Żywko L. (red.) *Diagnozy i interwencje pielęgniarские*. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL; 2009.
3. Ciechaniewicz W. (red.) *Pielęgniarstwo. Ćwiczenia. T.2*. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL; 2014.

WYDAWNICTWA ZWARTE – powyżej trzech autorów książki

- Tytuł
- Autor – tylko pierwszy, a po nim skrót „i in.” lub „et all”
- Oznaczenie kolejności wydania (wydanie pierwsze nie jest wymagane)
- Numer tomu i jego tytuł (w opisie pojedynczego tomu)
- Liczba tomów (w opisie wydawnictwa wielotomowego)

- *Miejsce wydania*
- *Nazwa wydawcy*
- *Rok wydania*

Przykłady:

1. *Repetitorium z pielęgniarstwa. Kędziora-Kornatowska K. i in. Warszawa: PZWL Wydawnictwo Lekarskie; 2010.*
2. *Psychogeriatrya. Cybulski M. et all. Warszawa: PZWL Wydawnictwo Lekarskie; 2017.*

ROZDZIAŁ W KSIĄŻCE

- *Autor/autorzy rozdziału*
- *Tytuł rozdziału*
- *[w:]*
- *Autor/autorzy całości książki (do 3 osób; jeśli powyżej trzech osób to tak jak wyżej w „WYDAWNICTWA ZWARTE – powyżej trzech autorów książki”)*
- *Tytuł książki*
- *Oznaczenie kolejności wydania (wydanie pierwsze nie jest wymagane)*
- *Miejsce wydania*
- *Nazwa wydawcy/wydawnictwa*
- *Rok wydania*
- *Lokalizacja w obrębie dokumentu macierzystego (dokumentu głównego, książki), rok, strony rozdziału*

Przykłady:

1. *Ostaszewski K. Zapobieganie używaniu substancji psychoaktywnych. [w:] Woynarowska B. Edukacja Zdrowotna. wyd.2-2. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN SA; 2007, str. 487-516.*
2. *Drzewiecka M. Tłuszcze jadalne-ocena wartości odżywczej i jakości zdrowotnej. [w:] Grajeta H. (red. nauk.) Żywnienie człowieka i analiza żywności. Wybrane zagadnienia. wyd.2, Wrocław: Wydawnictwo Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu; 2018, str. 61-81.*

ARTYKUŁ W WYDAWNICTWIE CIĄGŁYM (CZASOPISIMIE) – do trzech autorów artykułu

- *Autor/autorzy artykułu*
- *Tytuł artykułu*
- *Tytuł wydawnictwa ciągłego (czasopisma)*
- *Wydanie*
- *Lokalizacja w obrębie dokumentu macierzystego (rok, oznaczenie zeszytu, strony)*

Przykłady:

1. *Miniecka P. Blajerska D. Opieka pielęgniarska nad pacjentką ze schizofrenią paranoidalną. Współczesne Pielęgniarstwo i ochrona zdrowia 2016; Vol.5, Nr 4: 121-124.*
2. *Zawiślak A. Postawy pielęgniarek hospicyjnych wobec śmierci własnej i bliskich osób. Piel. Zdr. Publ. 2016; 6, 3: 197-203.*

3. *Pisarek E. Leczenie żywieniowe w chorobie nowotworowej. Magazyn Pielęgniarki i Położnej 2019; Nr7-8: 12-14.*

ARTYKUŁ W WYDAWNICTWIE CIĄGŁYM (CZASOPIŚMIE) – powyżej trzech autorów artykułu

- *Autor/autorzy artykułu (do 3 pierwszych nazwisk, a po nich skrót „i in.” lub „et all”)*
- *Tytuł artykułu*
- *Tytuł wydawnictwa ciągłego (czasopisma)*
- *Wydanie*
- *Lokalizacja w obrębie dokumentu macierzystego (rok, oznaczenie zeszytu, strony)*

Przykłady:

1. *Szwiec M. Brylka B. Wieder-Huszla S. i in. Zachowania zdrowotne pacjentów z nadciśnieniem tętniczym. Pielęgniarstwo Polskie 2019; 4(74): 354-361.*
2. *Wojtanowska-Kaczka M. Babuška-Rocznik M. Rocznik W. et all. Kompleksowa opieka pielęgniarska nad chorym z rozpoznaniem raka piersi. Pielęgniarstwo i Zdrowie Publiczne 2020; tom 10, nr 3(lipiec-wrzesień): 179-187.*

ARTYKUŁ W ELEKTRONICZNYM WYDAWNICTWIE (W CZASOPIŚMIE)

Autor/autorzy artykułu (do 3 nazwisk; powyżej 3 autorów zapis jak w „ARTYKUŁ W WYDAWNICTWIE CIĄGŁYM (CZASOPIŚMIE) – powyżej trzech autorów artykułu)

- *Tytuł artykułu*
- *Tytuł wydawnictwa ciągłego (czasopisma)*
- *Wydanie*
- *Lokalizacja w obrębie dokumentu macierzystego (rok, oznaczenie numeru zeszytu, strony)*
- *Pełna nazwa strony internetowej z której został artykuł pobrany*
- *Data dostępu do pliku*

Przykład:

1. *Kurek M. Tataro T. Nursing care of patients treated with chemotherapy because of Hodgkin lymphoma. Nursing Problems 2019; 26(4): 260-266. doi:10.5114/ppiel.2018.84133. <https://www.termedia.pl/Nursing-care-of-patients-treated-with-chemotherapy-because-of-Hodgkin-lymphoma,134,36245,1,1.html> [dostęp 02.12.2019]*

AKTY NORMATYWNE (akty prawne)

1. *Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. 2011 nr 174 poz. 1039).*
2. *Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 lutego 2017r. w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego (Dz.U. 2017 poz.497).*

d) Wymagania techniczne pracy dyplomowej

- *czcionka: Times New Roman (jedna w całej pracy) lub Arial;*
- *wielkość czcionki:*

- tekst główny: 12;
 - tytuły rozdziałów - 14, podrozdziałów - 12, pogrubiona czcionka;
 - tytuły tabel, rycin, rysunków, wykresów: 10, pogrubiona czcionka;
- interlinia (odstęp między wierszami) – 1,5;
 - marginesy: lewy – 3,5; prawy – 2,5; górny – 2,5; dolny – 2,5;
 - akapity wyróżnione tabulatorem – 1,25 cm;
 - numerowanie – dół strony, środek, brak numeru na stronie tytułowej, strona kolejna zaczyna się od numeru 2;
 - tekst musi być wyjustowany (wyrównany do prawej i lewej);
 - tekst pracy drukowany obustronnie;
 - format arkusza papieru A4.

§ 10

1. Student zobowiązany jest złożyć w Dziekanacie w terminach wynikających z harmonogramu danego roku akademickiego przygotowaną pracą dyplomową, zgodnie z obowiązującymi w Akademii Zasadami składania pracy dyplomowej w danym roku akademickim.

Część V. Obrona pracy dyplomowej

§ 11

1. Do obrony pracy dyplomowej może przystąpić student, który z wynikiem pozytywnym zdał egzamin dyplomowy teoretyczny i praktyczny.
2. Terminy obrony prac dyplomowych wyznacza Dziekan Wydziału Nauk Stosowanych.
3. Obronę pracy dyplomowej prowadzi Komisja w składzie wyznaczonym przez Dziekana Wydziału Nauk Stosowanych
4. W skład Komisji wchodzi:
 - a) Przewodniczący Komisji- wykładowca akademicki przedmiotów kierunkowych
 - b) promotor pracy
 - c) recenzent pracy

§ 12

1. Dokumentacja z przebiegu obrony pracy dyplomowej obejmuje:
 - a) ocenę pracy dyplomowej dokonaną przez promotora
 - b) recenzję pracy dyplomowej dokonaną przez recenzenta
 - c) protokół z obrony pracy dyplomowej oraz ustalenia ogólnego wyniku studiów I stopnia - kierunek pielęgniarstwo studia stacjonarne i niestacjonarne (**Załącznik nr 10**).

2. Ocena z obrony pracy dyplomowej (Y) obejmuje ocenę pracy dyplomowej przez promotora, ocenę pracy dyplomowej przez recenzenta oraz ocenę dokonaną przez Komisję w zakresie sposobu i zreferowania pracy dyplomowej przez dyplomanta w czasie obrony (w tym udzielanych odpowiedzi na pytania członków Komisji) i stanowi średnią arytmetyczną ocen uzyskanych od promotora, recenzenta i Komisji. Wynik z obrony pracy dyplomowej wpisany jest do „Protokołu obrony pracy dyplomowej oraz ustalenia ogólnego wyniku studiów I stopnia - kierunek pielęgniarstwo, studia stacjonarne i niestacjonarne” stanowiącego **zał. nr 10**.

§ 13

1. Ocena końcowa z egzaminu dyplomowego obejmującego część teoretyczną i praktyczną stanowi średnią arytmetyczną z uzyskanych ocen dotyczących wyżej wymienionych części (Z) pod warunkiem, że każda z ocen jest co najmniej dostateczna. Ocena końcowa wpisana jest do „Protokołu obrony pracy dyplomowej oraz ustalenia ogólnego wyniku studiów I stopnia - kierunek pielęgniarstwo, studia stacjonarne i niestacjonarne” stanowiącego **zał. nr 10**.
2. Podstawą obliczenia ogólnego wyniku ukończenia studiów I stopnia – kierunek pielęgniarstwo, są:
 - a. średnia arytmetyczna z ocen uzyskanych ze wszystkich przedmiotów ujętych w planie studiów- X,
 - b. ocena z obrony pracy dyplomowej, będącej ostatnią częścią egzaminu dyplomowego - Y,
 - c. ocena z egzaminu dyplomowego obejmującego część teoretyczną i praktyczną, obliczona jako średnia arytmetyczna z ocen wyżej wymienionych części - Z,
3. Ogólny wynik ukończenia studiów stanowi suma: 0,5 oceny wymienionej w ust.2 pkt. 1 oraz 0,25 ocen wymienionych w ust. 2 pkt 2 i 3. Ogólny wynik ukończenia studiów określa się wg wzoru $0,5X+0,25Y+0,25Z$
4. Ogólny wynik ukończenia studiów ustalany jest z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.
5. Po ustaleniu ogólnego wyniku ukończenia studiów Przewodniczący Komisji sprawdza dokumenty, kompletność i poprawność zapisów, dopilnowuje złożenia podpisów przez wszystkich członków Komisji, po czym składa podpis własny, kończąc tym proces dyplomowania i proces studiów (**załącznik nr 10**). Przewodniczący Komisji w obecności członków Komisji informuje studenta o ocenie z obrony pracy dyplomowej oraz przedstawia ogólny wynik ukończenia studiów.

6. W przypadku uzyskania z obrony pracy dyplomowej oceny niedostatecznej lub usprawiedliwionego nieprzystąpienia do obrony, Dziekan Wydziału Nauk Stosowanych wyznacza drugi, ostateczny termin obrony.
7. Powtórna obrona nie może się odbyć wcześniej niż po 14 dniach od daty pierwszej obrony oraz nie później niż trzy miesiące od daty pierwszej obrony, po wcześniejszym złożeniu przez studenta stosownego podania.
8. W przypadku niestawienia się na obronę w drugim terminie, Dziekan Wydziału Nauk Stosowanych podejmie decyzję o skreśleniu z listy studentów lub powtarzaniu semestru.

§ 14

1. Ukończenie studiów następuje po złożeniu Egzaminu Dyplomowego - obejmującego część praktyczną, teoretyczną i obronę pracę dyplomową z wynikiem co najmniej dostatecznym dla każdej z trzech składowych egzaminu dyplomowego.
2. Na dyplomie ukończenia studiów wpisuje się ogólny wynik studiów wyrażony oceną ustaloną zgodnie z zasadą :

Wynik	Ocena słowna
od 4,51 i więcej	bardzo dobry (5,0)
4,26 – 4,5	dobry plus (4,5)
3,76 – 4,25	dobry (4,0)
3,26– 3,75	dostateczny plus (3,5)
do 3,25	dostateczny (3,0)

3. Na pisemny wniosek Komisji, dla szczególnie wyróżniającego się studenta, na jego dyplomie ukończenia studiów, może być umieszczona ocena celująca, pod warunkiem uzyskania ogólnego wyniku studiów nie niższego niż 5,0, przy czym na Egzaminie Dyplomowym - z części teoretycznej, z części praktycznej i obrony pracy dyplomowej - student musi uzyskać ocenę bardzo dobry.

§ 15

Dokumentację z egzaminu dyplomowego przechowuje się w aktach uczelni według zasad określonych odrębnymi przepisami.

§ 16

Od oceny ustalonej zgodnie z przepisami niniejszego regulaminu nie przysługuje odwołanie. Kwestie sporne między studentem, a Komisją Egzaminacyjną wynikające ze stosowania przepisów regulaminu rozstrzyga Dziekan Wydziału Nauk Stosowanych.

§ 17

1. Absolwent studiów I stopnia kierunku pielęgniarstwo po uzyskaniu co najmniej dostatecznej oceny z każdej składowej egzaminu dyplomowego (części praktycznej, teoretycznej i obrony pracy dyplomowej) otrzymuje tytuł zawodowy licencjata pielęgniarstwa.
2. Absolwent otrzymuje dyplom ukończenia studiów I stopnia, zgodnie ze wzorem określonym przez Senat Uczelni.
3. Absolwent składa przyrzeczenie zawarte w Kodeksie Etyki Zawodowej Pielęgniarki i Położnej Rzeczypospolitej Polskiej w czasie uroczystości wręczenia dyplomów ukończenia studiów I stopnia.

§ 18

Regulamin wchodzi w życie z dniem 01 października 2022r.

Część VI. Załączniki

**Załącznik nr 1. Protokół egzaminu dyplomowego kierunku pielęgniarstwo studia I stopnia,
stacjonarne/niestacjonarne* – część teoretyczna.**

Pani/Pannr albumu.....
studentka/student kierunek Pielęgniarstwo Akademii WSB w Dąbrowie Górniczej,
zdawał/ła egzamin dyplomowy - część teoretyczną w dniu przed Komisją
Egzaminacyjną w składzie:

Przewodniczący:

Członkowie:
.....
.....

Liczba uzyskanych punktów:

Ocena:

Podpisy Członków Komisji

.....
.....
.....

Podpis Przewodniczącego Komisji

.....

**niepotrzebne skreślić*

Załącznik nr 2. Karta losowania oddziału

Data.....

**LISTA STUDENTÓW – LOSOWANIE ODDZIAŁU DO EGZAMINU DYPLOMOWEGO
- CZĘŚĆ PRAKTYCZNA**

l.p.	Imię i nazwisko studenta	Podpis studenta
Oddział pediatryczny		
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
Oddział chirurgiczny		
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
Oddział internistyczny		
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		

Załącznik nr 3. Protokół z przeprowadzonego losowania oddziału do egzaminu dyplomowego – część praktyczna.

Data.....

Do losowania przystąpiło studentów.

Lista studentów z wylosowanym oddziałem – w załączeniu.

Podpisy Komisji:

Przewodniczący

Członkowie

.....

.....

.....

Załącznik nr 4. Arkusz obserwacji wykonania zadania egzaminacyjnego typu „ próba pracy”.

Data egzaminu Miejsce egzaminu

Nazwisko i imię studenta

Inicjały pacjenta objętego opieką

Lp.	Kryteria oceny	Skala punktowa	Uzyskana liczba punktów	Uwagi
I.	BEZPIECZEŃSTWO PACJENTA ORAZ WŁASNE max – 8 pkt. 1. Chronił pacjenta przed zakażeniami i innymi zagrożeniami zdrowia 2. Stosował w pracy środki ochrony osobistej 3. Udzielił pacjentowi wsparcia emocjonalno-informacyjnego 4. Wykazał postawę empatii 5. Szybko reagował na potrzeby pacjenta	0-3 0-2 0-1 0-1 0-1		
II.	POZIOM WYKONANIA ZADANIA W ODNIESIENIU DO WZORU max – 13 pkt. 1. Wykonał czynności zawodowe wg przyjętych procedur 2. Udokumentował wykonane działania 3. Przestrzegał zasad etyki ogólnej i zawodowej 4. Przestrzegał praw pacjenta	0-10 0-1 0-1 0-1		
III.	SAMODZIELNOŚĆ W PODEJMOWANIU DECYZJI, DZIAŁAŃ. SPRAWNOŚĆ I TRAFNOŚĆ DZIAŁAŃ. ŚWIADOMOŚĆ ICH KONSEKWENCJI max – 10pkt. 1. Samodzielnie zorganizował stanowisko pracy 2. Samodzielnie opiekował się pacjentem 3. Podejmował działania adekwatne do sytuacji 4. Wykonywał działania sprawnie i w optymalnym czasie 5. Modyfikował działania adekwatnie do zmieniającej się sytuacji zdrowotnej pacjenta	0-2 0-2 0-2 0-2 0-2		
IV.	POPRAWNOŚĆ KOMUNIKOWANIA SIĘ, WSPÓŁPRACY I WSPÓLDZIAŁANIA W ZESPOLE TERAPEUTYCZNUM I PACJENTAMI max – 3 pkt. 1. Dostosował metody i sposoby komunikowania się do możliwości pacjenta 2. Ustalił zakres informacji koniecznych do przekazania współpracownikom i pacjentowi 3. Nawiązał i podtrzymywał współpracę w zespole terapeutycznym i pacjentem	0-1 0-1 0-1		

V.	SATYSFAKCJA PACJENTA (oceniać tylko na podstawie obserwacji zachowań studenta i pacjenta) max – 8 pkt. 1. Udzielił pomocy w zaspokojeniu potrzeb bio-psycho-społecznych, adekwatnie do stanu pacjenta. 2. Zapewnił pacjentowi prywatność i intymność 3. Stworzył warunki do współdecydowania pacjenta o czynnościach pielęgnacyjnych 4. Zagospodarował pacjentowi czas wolny	0-3 0-2 0-2 0-1		
VI.	POPRAWNOŚĆ DOKUMENTOWANIA PRZEBIEGU PROCESU PIELEGNOWANIA (pisemne sprawozdanie z procesu pielęgnowania) max – 14 pkt. 1. Zgromadził niezbędne informacje o sytuacji zdrowotnej pacjenta 2. Sformułował diagnozę pielęgnarską i cele opieki 3. Zaplanował i zrealizował opiekę w oparciu o wiedzę empiryczną 4. Sformułował ocenę i udokumentował zalecenia w zakresie dalszej opieki	0-4 0-5 0-4 0-1		
VII.	SAMOOCENA WŁASNEGO DZIAŁANIA max – 4 pkt. 1. Oceniał krytycznie podejmowane przez siebie działania 2. Sformułował wnioski do dalszych własnych działań	0-2 0-2		

Na 60 możliwych, student uzyskał ogółem punktów

Podpisy Członków Komisji

.....

Podpis Przewodniczącego Komisji

.....

Załącznik nr 5. Zgoda pacjenta

Wyrażam zgodę na uczestniczenie w części praktycznej egzaminu dyplomowego na kierunku Pielęgniarstwo- studia I stopnia, stacjonarne/niestacjonarne*, organizowanego przez Akademii WSB w Dąbrowie Górniczej w dniu..... na oddziale

Dąbrowa Górnicza, dnia

.....

podpis pacjenta / opiekuna pacjenta

**niepotrzebne skreślić*

Załącznik nr 6. Zadanie egzaminacyjne weryfikujące wiedzę, umiejętności i kompetencje społeczne w czasie egzaminu dyplomowego - część praktyczna.

Data egzaminu

Miejsce egzaminu:

Imię i nazwisko studenta:

Zadanie nr

STRUKTURA ZADANIA PRAKTYCZNEGO TYPU „Próba pracy”

1. Dane o pacjencie:

(inicjały, wiek, rozpoznanie lekarskie, numer sali)

2. Polecenie dla zdającego:

„Podczas dyżuru wykonaj zadanie egzaminacyjne obejmując opieką wylosowanego pacjenta. Udokumentuj swoje działanie według przyjętego wzoru. Przekaz informacje o stanie bio -psycho – społecznym pacjenta, ustalonej diagnozie pielęgniarstwa, planowych i zrealizowanych zadaniach oraz ocenie podjętych działań”.

.....
podpis Przewodniczącego Komisji

**Załącznik nr 6a. Zbiorcze zestawienie zadań egzaminacyjnych realizowanych w danym dniu
egzaminu praktycznego**

OddziałData.....

nr zadania	Inicjały pacjenta	Rozpoznanie lekarskie	Nr sali

.....
podpis Przewodniczącego Komisji

Załącznik nr 7. Dokumentacja procesu pielęgnowania pacjenta w oddziale

DOKUMENTACJA PROCESU PIELEGNOWANIA PACJENTA W ODDZIALE

.....

Akademia WSB w Dąbrowie Górniczej Kierunek Pielęgniarstwo- studia I stopnia, stacjonarne/niestacjonarne*		Student/studentka	Data wypełnienia
Dane/ <u>inicjały</u> /płeć pacjenta: K / M	Wiek:.....	Oddział/numer sali.....	
Tryb przyjęcia do szpitala: nagły <input type="checkbox"/> planowy <input type="checkbox"/> przeniesiony z..... Przyczyna hospitalizacji:..... Rozpoznanie lekarskie:..... Choroby współistniejące:..... Czynniki ryzyka:..... Alergie/uczulenia:.....			
Masa ciała:.....	Wzrost:.....	Indeks BMI:.....	
Rodzaj badań diagnostycznych:	Dieta:	Leki (nazwa, droga podania i dawka):	

Ocena stanu bio-psycho-społecznego pacjenta

Układ krążenia	Tętno	częstość..... charakter..... miarowe tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/>
	Ciśnienie tętnicze krwi	skurczowe.....rozkurczowe.....
	Obrzęki	tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/>

	Plwocina	śluzowa <input type="checkbox"/> śluzowo-ropna <input type="checkbox"/> ropna <input type="checkbox"/> pienista <input type="checkbox"/> brak <input type="checkbox"/>
	Duszność	napadowa <input type="checkbox"/> wysiłkowa <input type="checkbox"/> spoczynkowa <input type="checkbox"/> brak <input type="checkbox"/>
Układ moczowo-płciowy	Ilość moczu	prawidłowa <input type="checkbox"/> wielomocz <input type="checkbox"/> skąpomocz <input type="checkbox"/> bezmocz <input type="checkbox"/>
	Barwa moczu	prawidłowa <input type="checkbox"/> ciemny <input type="checkbox"/> słomkowy <input type="checkbox"/> krwisty <input type="checkbox"/>
	Dolegliwości	pieczenie <input type="checkbox"/> swędzenie <input type="checkbox"/> bolesne parcie <input type="checkbox"/> utrudniony odpływ <input type="checkbox"/> nietrzymanie moczu <input type="checkbox"/>
	Cewnik do pęcherza moczowego	data założenia..... stałe <input type="checkbox"/> okresowe <input type="checkbox"/>
	Sprzęt pomocniczy	wkładki <input type="checkbox"/> pieluchomajtki <input type="checkbox"/>
	Cykl miesięczkowy	regularny <input type="checkbox"/> nieregularny <input type="checkbox"/> brak <input type="checkbox"/>
	Ciąża	tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/>
Układ kostno-stawowy mięśniowy	Sprawność ruchowa	Samodzielne <input type="checkbox"/> ograniczone <input type="checkbox"/> z pomocą <input type="checkbox"/> punktacja wg skali Barthel.....
	Patologia	Skręcenie <input type="checkbox"/> zwichnięcie <input type="checkbox"/> złamanie <input type="checkbox"/> niedowład <input type="checkbox"/> porażenia <input type="checkbox"/>
Układ nerwowy	Świadomość	pełna <input type="checkbox"/> ograniczona <input type="checkbox"/> brak <input type="checkbox"/> punktacja wg skali Glasgow.....
	Sen	Prawidłowy <input type="checkbox"/> zaburzony <input type="checkbox"/> leki nasenne.....
	Ból	nie <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> lokalizacja..... charakter..... nasilenie.....
	Zaburzenia neurologiczne	zaburzenia czucia <input type="checkbox"/> zaburzenia równowagi <input type="checkbox"/> drgawki <input type="checkbox"/> zaburzenia mowy <input type="checkbox"/> zawroty głowy <input type="checkbox"/>

Stan psychiczny	Nastrój	Wyrównany <input type="checkbox"/> zaburzony <input type="checkbox"/> depresja <input type="checkbox"/> euforia <input type="checkbox"/>
	Obawy/lęki	niemożliwe do oceny <input type="checkbox"/> związane z chorobą <input type="checkbox"/> związane z powikłaniami <input type="checkbox"/> związane z hospitalizacją <input type="checkbox"/> związane z bólem <input type="checkbox"/> brak <input type="checkbox"/>
	Nałogi	alkohol: nie <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> okazjonalnie <input type="checkbox"/> często <input type="checkbox"/> papierosy: nie <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> liczba..... środki psychoaktywne: nie <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> okazjonalnie <input type="checkbox"/> często <input type="checkbox"/>
Zmysły	Wzrok	prawidłowy <input type="checkbox"/> osłabiony <input type="checkbox"/> niedowidzenie <input type="checkbox"/> ślepotą <input type="checkbox"/> okulary <input type="checkbox"/> soczewki <input type="checkbox"/>
	Słuch	prawidłowy <input type="checkbox"/> osłabiony <input type="checkbox"/> głuchota <input type="checkbox"/> aparat słuchowy <input type="checkbox"/>
Błony śluzowe i skóra	Jama ustna	pleśniawki <input type="checkbox"/> owrzodzenia <input type="checkbox"/> język obłożony <input type="checkbox"/>
	Skóra	czysta <input type="checkbox"/> brudna <input type="checkbox"/> sucha <input type="checkbox"/> wilgotna <input type="checkbox"/> ciepła <input type="checkbox"/> zimna <input type="checkbox"/> różowa <input type="checkbox"/> szara <input type="checkbox"/> marmurkowa <input type="checkbox"/> zażółcona <input type="checkbox"/> biała <input type="checkbox"/> świąd <input type="checkbox"/> wybroczyny <input type="checkbox"/>
	Odleżyny	nie <input type="checkbox"/> ocena ryzyka wg skali Douglas, liczba pkt..... tak <input type="checkbox"/> lokalizacja.....stopień wg Torrence'a.....
	Zmiany	owrzodzenia <input type="checkbox"/> rany pooperacyjne <input type="checkbox"/> wyprysk <input type="checkbox"/> skaleczenia <input type="checkbox"/>
Sytuacja rodzinno-społeczna	Wykształcenie	podstawowe <input type="checkbox"/> gimnazjalne <input type="checkbox"/> zawodowe <input type="checkbox"/> średnie <input type="checkbox"/> wyższe <input type="checkbox"/>
	Stan cywilny	żonaty/zamężna <input type="checkbox"/> panna/kawaler <input type="checkbox"/> wdowiec/wdowa <input type="checkbox"/>
	Rodzina	pełna <input type="checkbox"/> niepełna <input type="checkbox"/> wielopokoleniowa <input type="checkbox"/>
	Środki utrzymania	pensja <input type="checkbox"/> emerytura <input type="checkbox"/> renta <input type="checkbox"/> zapomoga <input type="checkbox"/> zasiłki <input type="checkbox"/>
	Czy wykonywana praca miała wpływ na aktualny stan zdrowia?	nie <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/>

Wydolność opiekuńcza rodziny	pełna <input type="checkbox"/> brak zaangażowania <input type="checkbox"/> brak możliwości fizycznych <input type="checkbox"/> brak czasu <input type="checkbox"/>
Problemy w rodzinie	nie <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> jakie?.....
Sytuacja materialno-bytowa	dobra <input type="checkbox"/> zadawalająca <input type="checkbox"/> zła <input type="checkbox"/>
Osoba zajmująca się pacjentem	żona/mąż <input type="checkbox"/> córka/syn <input type="checkbox"/> wnuk/wnuczka <input type="checkbox"/> ciotka/wujek <input type="checkbox"/> sąsiad/sąsiadka <input type="checkbox"/> inne osoby <input type="checkbox"/>
Czy są zwierzęta w domu-jakie?	
Wpływ sytuacji rodzinnej na stan zdrowia	nie <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> jakie?.....
Choroby w rodzinie	nie <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> jakie?.....
Data i godzina	Sprawozdanie o stanie chorego

DIAGNOZY I INTERWENCJE PIEŁĘGNIARSKIE

Imię i Nazwisko Studenta:.....

1. Diagnoza pielęgniarstwa	Cel	Interwencje pielęgniarstwa	Ocena
2. Diagnoza pielęgniarstwa	Cel	Interwencje pielęgniarstwa	Ocena
3. Diagnoza pielęgniarstwa	Cel	Interwencje pielęgniarstwa	Ocena

4. Diagnoza pielęgnarska	Cel	Interwencje pielęgnarskie	Ocena

Skala Barthel

Lp.	Czynność	Wynik
1.	Spożywanie posiłków 0 = nie jest w stanie samodzielnie jeść 5 = potrzebuje pomocy w krojeniu, smarowaniu masłem , itp. lub wymaga zmodyfikowanej diety 10 = samodzielny, niezależny	
2.	Przemieszczanie się z łóżka na krzesło i z powrotem / siadanie 0 = nie jest w stanie, nie zachowuje równowagi przy siedzeniu 5 = większa pomoc fizyczna (jedna lub dwie osoby) 10 = mniejsza pomoc słowna lub fizyczna 15 = samodzielny	
3.	Utrzymanie higieny osobistej 0 = potrzebuje pomocy przy czynnościach osobistych, 5 = niezależny przy myciu twarzy, czesaniu się, myciu zębów, (z zapewnionymi pomocami)	
4.	Korzystanie z toalety (WC) 0 = zależny 5 = potrzebuje pomocy ale może coś zrobić sam 10 = niezależny, zdejmowanie, zakładanie, ubieranie się, podcieranie się	
5.	Mycie, kąpiel całego ciała 0 = zależny 5 = niezależny lub pod prysznicem	
6.	Poruszanie się po powierzchniach płaskich 0 = nie porusza się lub <50 m. 5 = niezależny na wózku, wliczając zakręty >50 m. 10 = spaceruje z pomocą słowną lub fizyczną jednej osoby >50 m 15 = niezależny, ale może potrzebować pewnej pomocy np. laski > 50 m	
7.	Wchodzenie i schodzenie po schodach 0 = nie jest w stanie 5 = potrzebuje pomocy słownej, fizycznej, przenoszenie 10 = samodzielny	
8.	Ubieranie i rozbieranie się 0 = zależny 5 = potrzebuje pomocy ale może wykonywać połowę czynności bez pomocy 10 = niezależny w zapinaniu guzików, zamka, sznurowadeł itp.	

9.	Kontrolowanie stolca / zwieracza odbytu 0 = nie panuje nad oddawaniem stolca lub potrzebuje lewatyw 5 = czasami popuszcza (zdarzenie przypadkowe) 10 = panuje, utrzymuje stolec	
10.	Kontrolowanie moczu / zwieracza pęcherza moczowego 0 = nie panuje nad oddawaniem moczu lub cewnikowany i przez to niesamodzielny 5 = czasami popuszcza (zdarzenia przypadkowe) 10 = panuje, utrzymuje moczu	
Wynik		

Interpretacja wyników:

uzyskanie punktów od 0 do 20 oznacza całkowitą lub bardzo dużą niesamodzielność pacjenta

od 20 do 80 pkt. oznacza, że chory w jakimś stopniu potrzebuje pomocy osoby z zewnątrz,

od 80 do 100 pkt. oznacza, że chory może funkcjonować samodzielnie przy niewielkiej pomocy opiekuna/pielęgniarki

Skala Glasgow

Kategoria	Odpowiedź	Punktacja
Otwieranie oczu	Samoistne-spontaniczne	4
	Na polecenie słowne	3
	Na bodźce bólowe	2
	Brak	1
Kontakt słowny	Pacjent zorientowany co do miejsca czasu i własnej osoby	5
	Pacjent zdezorientowany ale rozmawia	4
	Odpowiedź nieadekwatna	3
	Niezrozumiałe dźwięki	2
	Bez reakcji	1
Reakcja ruchowa	Wykonuje polecenia	6
	Umiejscawia bodziec bólowy	5
	Wycofuje w odpowiedzi na bodziec bólowy	4
	Odkorowanie, patologiczna reakcja zgięciowa	3
	Odmóżdzenie, patologiczna reakcja wyprostna	2
	Bez reakcji	1
Razem		3-15

GCS 13-15 ŁAGODNE

GCS 9-12 UMIARKOWANE

GCS 6-8 BRAK PRZYTOMNOŚCI

GCS 5 ODKOROWANIE

GCS 4 ODMÓŻDZENIE

GCS 3 ŚMIERĆ MÓZGOWA

Skala Douglas

Czynnik ryzyka		4	3	2	1	0
1	Stan odżywienia	Dieta pełnowartościowa	Dieta niewłaściwa	Tylko płyny	Żywnienie pozajelitowe lub HB>10 mg%	
2	Aktywność	Chodzi samodzielnie	Chodzi z trudnością	Porusza się tylko w wózku	Stale pozostaje w łóżku	
3	Czynność zwieraczy odbytu i cewki moczowej	Pełna czynność zwieraczy	Sporadyczne moczenie się	Nietrzymanie moczu	Całkowite nietrzymanie moczu i stolca	
4	Ból	Bez bólu	Ślad bólu	Okresowo	Związany z ruchem	Stały ból lub dyskomfort
5	Stan skóry	Bez zmian	Skóra sucha, cienka, zaczerwieniona	Uszkodzenia powierzchowne	Uszkodzenie tkanki głębokiej lub rany	
6	Stan świadomości	Pełna przytomność świadomość	Apatia	Stupor	Brak współpracy	Śpiączka

Max. 24 pkt. oznacza brak zaburzeń

18 pkt. wartość graniczna i oznacza większe ryzyko rozwoju odleżyn
poniżej 18 pkt. pacjent zagrożony wystąpieniem odleżyn

Skala odleżyn wg Torrence'a

Stopień	Opis zmian
I	Blednące zaczerwienienie
II	Nieblednące zaczerwienienie
III	Zmiana obejmuje naskórek i skórę właściwą
IV	Zmiana obejmuje tkankę tłuszczową
V	Zmiana obejmuje mięśnie do kości, stawów

**niepotrzebne skreślić*

Załącznik nr 8. Protokół z egzaminu dyplomowego - część praktyczna

przeprowadzonego w dniu roku

przez Komisję w składzie:

Przewodniczący:

Członkowie:

.....

.....

(nazwisko i imię studenta, nr albumu)

Student zdaje egzamin po raz pierwszy przed Komisją Egzaminacyjną powołaną pismem nr
z dnia.....

Miejsce egzaminu	Nr zadania	Ilość punktów	Uwagi
------------------	------------	---------------	-------

Decyzją Komisji Egzaminacyjnej

.....

(nazwisko i imię studenta, nr albumu)

zdał/a egzamin dyplomowy – część praktyczną na ocenę

Podpisy Członków Komisji

.....

Podpis Przewodniczącego Komisji

.....

Załącznik nr 9. Wniosek o zatwierdzenie tematu pracy licencjackiej

Student(ka)

(imię/ imiona i nazwisko)

(nr albumu)

(kierunek studiów,)

(forma studiów)

(rok studiów, semestr)

(telefon kontaktowy)

Dąbrowa Górnicza, dnia

Kierownik Katedry Nauk o Zdrowiu

Akademii WSB w Dąbrowie Górniczej

WNIOSEK

Zwracam się z prośbą o zaopiniowanie tematu pracy licencjackiej

.....
.....

(temat pracy dyplomowej)

Praca będzie wykonana pod kierunkiem

(tytuł / stopień naukowy / zawodowy, imię i nazwisko promotora)

.....
(podpis studenta/ki)

Potwierdzam wybór / uzgodnienie wymienionego powyżej tematu pracy dyplomowej.

.....
(data i podpis promotora)

Opiniuję temat pracy dyplomowej

pozytywnie*

negatywnie*

przedstawiony temat pracy dyplomowej oraz proponowanego promotora.

.....
(data i podpis Kierownik Katedry)

Potwierdzam przyjęcie przedstawionego tematu pracy dyplomowej oraz proponowanego promotora.

.....
(data i podpis Dziekan)

Załącznik nr 10. Protokół z obrony pracy dyplomowej oraz ustalenia ogólnego wyniku ukończenia studiów I stopnia kierunku pielęgniarstwo, stacjonarne/niestacjonarne*.

Akademia WSB w Dąbrowie Górniczej

**PROTOKÓŁZ OBRONY PRACY DYPLOMOWEJ ORAZ USTALENIA
OGÓLNEGO WYNIKU UKOŃCZENIA
STUDIÓW I STOPNIA KIERUNEK PIELĘGNIARSTWO,
stacjonarne/niestacjonarne***

Data egzaminu:.....

Imiona i nazwisko dyplomanta:.....

Nr albumu:.....

Członkowie komisji:

1.Przewodniczący:.....

2.Promotor dyplomanta:.....

3.Recenzent pracy:.....

Temat pracy:

.....

Liczba punktów ECTS:

X. Średnia ocen z toku studiów:

Y. Ocena z obrony pracy dyplomowej (*średnia arytmetyczna ocen uzyskanych z ocen promotora, recenzenta oraz sposobu i zreferowania pracy*) :

Ocena pracy dyplomowej przez promotora:

Ocena pracy dyplomowej przez recenzenta:

Ocena sposobu i zreferowania pracy:

Wniosek promotora i recenzenta do Komisji Egzaminacyjnej o wyróżnienie pracy dyplomowej został przedstawiony Komisji Egzaminacyjnej/nie został przedstawiony Komisji Egzaminacyjnej*.

Decyzja Komisji Egzaminacyjnej w sprawie wyróżnienia pracy dyplomowej zgodnie z par.5 pkt.15. Regulaminu Dyplomowania: pozytywna/negatywna*

Z. Ocena z Egzaminu Dyplomowego obejmującego część teoretyczną i praktyczną: (*średnia arytmetyczna ocen uzyskanych z części praktycznej i teoretycznej egzaminu dyplomowego*):

Ocena z egzaminu teoretycznego :

Ocena z egzaminu praktycznego :

Ustalenie ogólnego wyniku ukończenia studiów:

$(0,5X+0,25Y+0,25Z) = \dots\dots\dots$

gdzie:

X – średnia z ocen z toku studiów

Y – ocena z obrony pracy dyplomowej

Z - ocena z egzaminu dyplomowego- część praktyczna i teoretyczna (średnia arytmetyczna z ocen wyżej wymienionych części)

Komisja w składzie jak wyżej stwierdza, że student/ka nr albumu zaliczyła wszystkie przedmioty i zajęcia przewidziane programem studiów, przedłożył/a pracę dyplomową oraz zdał/a Eegzamin dyplomowy, tym samym ukończył/a studia na kierunku pielęgniarstwo stacjonarne/niestacjonarne* **z oceną**..... i uzyskała tytuł licencjata pielęgniarstwa.

Podpisy członków Komisji:

1.
2.
3.

**niepotrzebne skreślić*



Akademia WSB

Wydział¹

Kierunek studiów:

PRACA DYPLOMOWA.....²

Imię i nazwisko studenta

Tytuł pracy

Praca²

napisana pod kierunkiem

.....³

Pracę przyjmuje, dnia

.....
podpis promotora

DĄBROWA GÓRNICZA 20.....

Legenda:

1. Wydział Nauk Stosowanych/ Wydział Zamiejscowy w Cieszynie/ Wydział Zamiejscowy w Olkuszu/
Wydział Zamiejscowy w Żywcu/Wydział Zamiejscowy w Krakowie
2. LICENCJACKA/ INŻYNIERSKA/ MAGISTERSKA
3. Tytuł naukowy, imię i nazwisko promotora

Akademia WSB

Dąbrowa Górnicza, Cieszyń, Olkusz, Żywiec, Kraków

REGULAMIN KSZTAŁCENIA PRAKTYCZNEGO

(zajęć praktycznych i praktyk zawodowych)

na kierunku Pielęgniarstwo

- profil praktyczny

studia I stopnia

stacjonarne i niestacjonarne

Spis treści

I. POSTANOWIENIA OGÓLNE	3
II. CELE KSZTAŁCENIA PRAKTYCZNEGO	4
III. ORGANIZACJA I ZASADY KSZTAŁCENIA PRAKTYCZNEGO	4
IV. PRAWA I OBOWIĄZKU STUDENTA	5
V. TERMINY ORAZ ZASADY ZALICZANIA	6
VI. ZASADY REALIZACJI KSZTAŁCENIA PRAKTYCZNEGO	8
VII. POSTANOWIENIA KOŃCOWE	9
1.1. Kryteria doboru podmiotu leczniczego do realizacji kształcenia praktycznego	10
1.2. Kryteria doboru opiekuna praktyk zawodowych do realizacji praktyk zawodowych na kierunku pielęgniarstwo	11
1.3. Kryteria oceny praktycznych umiejętności zawodowych	12
1.4. Wykaz umiejętności pielęgniarzkich nabytych w pracowni umiejętności pielęgniarzkiej	14
1.5. Karta zaliczeń zajęć praktycznych	17
1.6. Zaliczenia zajęć praktycznych i praktyk zawodowych	18
1.6.1. Podstawy pielęgniarstwa	18
1.6.2. Promocja Zdrowia	22
1.6.3. Podstawowa opieka zdrowotna	23
1.6.4. Choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne	25
1.6.5. Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne	27
1.6.6. Chirurgia i pielęgniarstwo chirurgiczne	29
1.6.7. Położnictwo, ginekologia i pielęgniarstwo położniczo-ginekologiczne	32
1.6.8. Psychiatria i pielęgniarstwo psychiatryczne	34
1.6.9. Anestezjologia i pielęgniarstwo w zagrożeniu życia	36
1.6.10. Pielęgniarstwo opieki długoterminowej	39
1.6.11. Neurologia i pielęgniarstwo neurologiczne	41
1.6.12. Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne	44
1.6.13. Opieka paliatywna	46
1.7. Potwierdzenie zaliczenia zajęć praktycznych	50
1.8. Potwierdzenie zaliczenia praktyk zawodowych	52

I. POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

1. Studia w Akademii WSB w Dąbrowie Górniczej, zwanej dalej Akademią, na kierunkach o profilu praktycznym, obejmują zajęcia praktyczne i praktyki zawodowe będące integralną częścią procesu kształcenia.
2. Regulamin określa zasady organizacji kształcenia praktycznego (zajęć praktycznych i praktyk zawodowych) na kierunku pielęgniarstwo, czas trwania, warunki zaliczenia, obowiązki studentów odbywających praktyki zawodowe.

§ 2

1. Kształcenie praktyczne – zajęcia praktyczne i praktyki zawodowe student odbywa w określonym/wyznaczonym zakładzie, zgodnie z obowiązującym w danym roku akademickim planem i programem studiów.
2. Miejscem kształcenia praktycznego (zajęć praktycznych i praktyk zawodowych) powinny być oddziały: internistyczne, chirurgiczne, pediatryczne (niemowlęce, patologii noworodka), neurologiczne, psychiatryczne, medycyny ratunkowej, intensywnej terapii, opieki długoterminowej, położnicze i ginekologiczne w wieloprofilowych szpitalach o zasięgu regionalnym, w ośrodkach pielęgniarstwa opieki domowej, środowiskowej i szkolnej oraz hospicja.
3. Zajęcia praktyczne odbywać się mogą również w oparciu o własną bazę dydaktyczną (sale niskiej wierności - pracownie umiejętności pielęgniarstwa).
4. Pełnomocnik ds. zajęć praktycznych i praktyk zawodowych na kierunku pielęgniarstwo – osoba zajmująca się organizacją kształcenia praktycznego z ramienia Akademii.

§ 3

1. Kształcenie praktyczne prowadzą nauczyciele akademicki posiadający prawo wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej oraz co najmniej roczną praktykę zawodową zgodną z nauczaniem przedmiotem lub prowadzonymi zajęciami.
2. Praktyki zawodowe są realizowane pod kierunkiem osoby prowadzącej praktykę (pielęgniarki/położnej), pracownika danej placówki medycznej.
3. Nadzór nad realizacją kształcenia praktycznego sprawuje Pełnomocnik ds. zajęć praktycznych i praktyk zawodowych na kierunku pielęgniarstwo.
4. W trakcie kształcenia praktycznego - zajęć praktycznych i praktyk zawodowych - realizowane są efekty uczenia się zgodne ze standardem kształcenia dla kierunku pielęgniarstwo (*Rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dn. 26 lipca 2019 r. (Dz.U. z dnia 21 sierpnia 2019 r., poz.1537, zał. nr 4)*)

§ 4

1. Kształcenie praktyczne ma charakter obowiązkowy, wynikający z polskich ram kwalifikacji (PRK), standardów kształcenia, planów studiów i programów kształcenia.
2. Akademia sprawuje nadzór dydaktyczno-wychowawczy oraz organizacyjny nad przebiegiem kształcenia praktycznego.
3. Nad prawidłową realizacją kształcenia praktycznego w podmiocie leczniczym czuwają opiekunowie zajęć praktycznych/praktyk zawodowych.

II. CELE KSZTAŁCENIA PRAKTYCZNEGO

§ 5

1. Celem kształcenia praktycznego jest przygotowanie studenta pielęgniarstwa do realizacji zadań zawodowych przez sprawowanie, pod nadzorem opiekuna zajęć praktycznych/praktyk opieki holistycznej nad człowiekiem zdrowym, chorym, w różnym wieku, środowisku zamieszkania, wychowania, nauczania oraz w środowisku szpitalnym.
2. Kształcenie praktyczne ma w szczególności na celu:
 - a) wprowadzenie do praktycznego wykonywania zawodu, do którego przygotowują studia na danym kierunku,
 - b) nabycie i doskonalenie umiejętności praktycznych,
 - c) przygotowanie studenta do samodzielności i odpowiedzialności za realizację zadań,
 - d) potwierdzenie i rozwój kompetencji zawodowych studenta w ramach wybranego kierunku studiów,
 - e) poznanie środowiska zawodowego i poznawanie zakresu swoich przyszłych obowiązków,
 - f) zdobycie doświadczeń w samodzielnym i zespołowym wykonywaniu obowiązków zawodowych,
 - g) nabycie umiejętności radzenia sobie w trudnych sytuacjach i rozwiązywania realnych problemów zawodowych,
 - h) kształtowanie wysokiej kultury zawodowej oraz postaw etycznych właściwych dla zawodu pielęgniarstwa,
 - i) zweryfikowanie zdobytej wiedzy w konkretnej sytuacji zdrowotno-społecznej jednostki oraz rodziny.

III. ORGANIZACJA I ZASADY KSZTAŁCENIA PRAKTYCZNEGO

§ 6

1. Kształcenie praktyczne na kierunku pielęgniarstwo odbywa się w wybranych jednostkach otwartej i zamkniętej opieki zdrowotnej, zgodnie z miejscem określonym w szczegółowych celach kształcenia.
2. Studenci odbywają kształcenie praktyczne w placówkach, z którymi Akademia ma podpisane umowy lub porozumienia na realizację kształcenia praktycznego.
3. Zajęcia praktyczne mogą odbywać się także w Akademii w salach niskiej wierności - pracowniach umiejętności pielęgniarstwa.
4. Porozumienie/umowa podpisywane jest w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze stron.
5. Warunkiem przystąpienia przez studenta do kształcenia praktycznego jest posiadanie:
 - a) ubezpieczenia NW i OC,
 - b) wymaganych szczepień ochronnych zgodnych z aktualnie obowiązującym programem szczepień ochronnych (WZW typ B),
 - c) książeczki zdrowia dla celów sanitarno-epidemiologicznych z aktualnym wpisem lekarza o zdolności do zajęć praktycznych,
 - d) własnej odzieży ochronnej co najmniej 2 kompletów, obuwia profilaktycznego oraz identyfikatora.

6. Student zobowiązany jest posiadać książeczkę zdrowia dla celów sanitarno-epidemiologicznych przez cały czas trwania zajęć i udostępnić ją do wglądu: opiekunowi praktyk, pracownikom Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej.
7. W przypadku kontroli za brak książeczki lub aktualnego wpisu lekarza o zdolności do zajęć odpowiedzialność (również finansową) ponosi student.
8. Student powinien czynnie uczestniczyć w zadaniach wyszczególnionych w programie praktyk pod nadzorem opiekuna praktyki wyznaczonego przez placówkę.

§ 7

1. Podczas kształcenia praktycznego student realizuje zadania wynikające z programu nauczania.
2. Za godzinę dyżuru na zajęciach praktycznych i praktykach zawodowych przyjmuje się tzw. godzinę dydaktyczną trwającą 45 minut.
3. W przypadku kształcenia praktycznego przestrzega się następujących zasad:
 - a) zajęcia praktyczne i praktyki zawodowe odbywają się w grupach nieprzekraczających 4-8 studentów,
 - b) zajęcia praktyczne i praktyki zawodowe realizowane w oddziałach intensywnej terapii, neonatologicznych, pediatrycznych, bloku operacyjnym, sali porodowej, podstawowej opiece zdrowotnej i specjalistycznej ambulatoryjnej (poradnie, przychodnie, pracownie diagnostyczne) w grupach nieprzekraczających 3-4 studentów.

IV. PRAWA I OBOWIĄZKU STUDENTA

§ 8

1. Student ma prawo do:
 - a) przejawiania własnej aktywności w zdobywaniu wiedzy i umiejętności,
 - b) uzyskania wyjaśnień i odpowiedzi w przypadku wątpliwości dotyczących treści nauczania,
 - c) efektywnego współdziałania w organizacji procesu kształcenia oraz jawnego wyrażania swoich opinii dotyczących problematyki zajęć (nie może to jednak uwłaczać niczyjej godności),
 - d) uzyskania jawnej bieżącej i końcowej oceny swojej wiedzy i umiejętności przeprowadzanej przez opiekuna praktyk,
 - e) do jednej 20-minutowej przerwy w trakcie zajęć na spożycie posiłku.
2. Student ma obowiązek
 - a) godnego reprezentowania Akademii na zewnątrz,
 - b) przejęcia odpowiedzialności za rozwój własnych kompetencji zawodowych (nabycie i doskonalenie praktycznych umiejętności zawodowych),
 - c) punktualnego rozpoczynania zajęć oraz noszenia stroju ochronnego wraz z identyfikatorem,
 - d) przestrzegania regulaminów i procedur obowiązujących w placówce, w której odbywa zajęcia,
 - e) wykonywania zadań określonych w programie oraz wyznaczonych przez opiekuna,
 - f) wykonywania zabiegów pielęgniarstwa zgodnie z przyjętymi zasadami, za zgodą i pod nadzorem prowadzącego zajęcia lub opiekuna praktyk,
 - g) dbania o bezpieczeństwo pacjenta powierzonego jego opiece oraz bezpieczeństwo własne i współpracowników,

- h) przestrzegania Praw Pacjenta oraz przestrzegania tajemnicy zawodowej i postępowania zgodnego z zasadami etyki zawodowej;
- i) systematycznego i aktywnego uczestnictwa w zajęciach.

§ 9

3. Studentka ciężarna jest zobowiązana do niezwłocznego poinformowania o tym fakcie Pełnomocnika ds. zajęć praktycznych i praktyk zawodowych na kierunku pielęgniarstwo oraz powinna przedstawić od lekarza specjalisty zaświadczenie stwierdzające:
 - czas trwania ciąży;
 - ogólny stan zdrowia;
 - orzeczenie o możliwości odbywania zajęć;
 - pisemną deklarację o osobistym ponoszeniu odpowiedzialności za decyzję kontynuowania zajęć praktycznych.
4. Na prośbę studentki wyraża się zgodę na kontynuowanie kształcenia praktycznego, na Indywidualną Organizację Studiów lub urlopuje się studentkę.

§ 10

5. W każdym podmiocie kształcenia praktycznego przed rozpoczęciem zajęć studenci będą zapoznani z zakładowym regulaminem pracy, regulaminem BHP i p/poż. oraz obowiązującymi procedurami.
6. Student odpowiedzialny jest za właściwe zabezpieczenie odzieży w szatni. Akademia i podmiot, w którym odbywa się kształcenia praktyczne nie ponoszą odpowiedzialności za rzeczy wartościowe studentów pozostawione w szatni.
7. Na zajęciach praktycznych i praktykach zawodowych studentów obowiązuje zakaz korzystania z telefonu komórkowego, fotografowania i nagrywania obrazów i dźwięków.
8. Studentom nie wolno samowolnie opuszczać miejsca pracy. W sytuacjach szczególnych mogą oni uzyskać zwolnienie u opiekuna.
9. Przed przystąpieniem do kształcenia praktycznego student jest zobowiązany do zapoznania się z treścią regulaminu oraz pisemnego poświadczenia tego faktu.

V. TERMINY ORAZ ZASADY ZALICZANIA

§ 11

1. Terminy odbywania kształcenia praktycznego w danym roku akademickim ustalane są przez Pełnomocnika ds. zajęć praktycznych i praktyk zawodowych na kierunku pielęgniarstwo.
2. Kształcenie praktyczne obowiązujące w danym roku akademickim powinno być zaliczone do końca danego roku akademickiego, tj. do 30 września każdego roku.

§ 12

1. Na zajęciach praktycznych, praktyce zawodowej obowiązuje 100% frekwencja. Usprawiedliwione będą tylko nieobecności uzasadnione i udokumentowane (zwolnienia lekarskie). Nieobecności należy odpracować w terminie uzgodnionym z opiekunem praktyk.
2. Zaliczenie kształcenia praktycznego następuje po dostarczeniu przez studenta odpowiedniej dokumentacji.

3. Dokumenty niezbędne do zaliczenia kształcenia praktycznego studenta składają u Pełnomocnika ds. zajęć praktycznych i praktyk zawodowych na kierunku pielęgniarstwo.
4. Dokumentację dotyczącą praktyk stanowiącą podstawę zaliczenia praktyk stanowi dziennik praktyk.
5. Student jest obowiązany na bieżąco prowadzić dokumentację w dzienniku praktyk, w postaci co tygodniowych zapisów czynności wykonywanych podczas praktyki potwierdzonych pieczęcią placówki medycznej i podpisem opiekuna praktyki z ramienia ww. placówki.

§ 13

1. Akademia nie zwraca Studentowi żadnych kosztów z tytułu odbywania praktyki.
2. W związku z ust. 1 praktykantowi nie przysługują żadne roszczenia finansowe w stosunku do Akademii.
3. Praca praktykanta na rzecz organizatora kształcenia praktycznego ma charakter nieodpłatny.
4. W przypadku, gdy organizator praktyki zdecyduje o możliwości otrzymania przez studenta wynagrodzenia z tytułu pracy wykonywanej w trakcie odbywania praktyki, stosowna umowa zawierana jest pomiędzy organizatorem praktyki a studentem, bez pośrednictwa Uczelni.

§ 14

1. Warunki zaliczenia kształcenia praktycznego są następujące:
 - a) obecność na zajęciach,
 - b) przygotowanie do zajęć,
 - c) aktywność podczas zajęć.
2. Formą zaliczenia zajęć praktycznych jest zaliczenie na ocenę:
 - a) części teoretycznej: test, praca pisemna metodą studium przypadku,
 - b) części praktycznej: sprawdzian nabytych praktycznych umiejętności zawodowych.
3. Pełnomocnika ds. zajęć praktycznych i praktyk zawodowych na kierunku pielęgniarstwo zalicza studentowi praktykę zawodową na podstawie wpisów w karcie przebiegu praktyki poprzez dokonanie właściwego wpisu w indeksie i karcie okresowych osiągnięć studenta.
4. Niezaliczenie zajęć praktycznych/praktyki zawodowej jest równoznaczne z obowiązkiem jej ponownego odbycia.

VI. ZASADY REALIZACJI KSZTAŁCENIA PRAKTYCZNEGO

§ 15

1. Kształcenie praktyczne na kierunku Pielęgniarstwo obejmuje 1100 godzin zajęć praktycznych oraz 1200 godzin praktyk zawodowych w zakresach:

Zakres kształcenia	Zajęcia praktyczne	Praktyki zawodowe
Podstawy pielęgniarstwa	80 godzin/ 2 tygodnie	120 godzin/ 3 tygodnie
Promocja zdrowia	20 godzin/ ½ tygodnia	-
Podstawowa opieka zdrowotna	120 godzin/ 3 tygodnie	200 godzin/ 5 tygodni
Choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne	120 godzin/ 3 tygodnie	160 godzin/ 4 tygodnie
Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne	160 godzin/ 4 tygodnie	160 godzin/ 4 tygodnie
Chirurgia i pielęgniarstwo chirurgiczne	120 godzin/ 3 tygodnie	160 godzin/ 4 tygodnie
Położnictwo, ginekologia i pielęgniarstwo położniczo-ginekologiczne	80 godzin/ 2 tygodnie	40 godzin/ 1 tydzień
Psychiatria i pielęgniarstwo psychiatryczne	80 godzin/ 2 tygodnie	80 godzin/ 2 tygodnie
Anestezjologia i pielęgniarstwo w zagrożeniu życia	80 godzin/ 2 tygodnie	80 godzin/ 2 tygodnie
Pielęgniarstwo opieki długoterminowej	40 godzin/ 1 tydzień	40 godzin/ 1 tydzień
Neurologia i pielęgniarstwo neurologiczne	80 godzin/ 2 tygodnie	80 godzin/ 2 tygodnie
Geriatryka i pielęgniarstwo geriatryczne	80 godzin/ 2 tygodnie	80 godzin/ 2 tygodnie
Opieka paliatywna	40 godzin/ 1 tydzień	40 godzin/ 1 tydzień
Razem	1100 godzin/ 27½ tygodnia	1200 godzin/ 30 tygodni

2. Poszczególne moduły kształcenia praktycznego realizowane są zgodnie z planem studiów i programem kształcenia oraz harmonogramami zajęć.
3. Miejscem odbywania praktyk zawodowych i zajęć praktycznych są podstawowe jednostki organizacyjne placówek ochrony zdrowia/przedsiębiorstw podmiotów leczniczych, z którymi Akademia ma podpisane umowy na realizację kształcenia praktycznego.
4. Liczebność grup studenckich ustala się w oparciu o obowiązujące wytyczne Krajowej Rady Akredytacyjnej Szkół Pielęgniarek i Położnych.

§ 16

1. Pełnomocnik ds. zajęć praktycznych i praktyk zawodowych na kierunku pielęgniarstwo jest przełożonym studentów odbywających kształcenie praktyczne i jest odpowiedzialny za

całokształt zagadnień związanych z organizacją praktyk.

2. Do zakresu obowiązków Pełnomocnika ds. zajęć praktycznych i praktyk zawodowych na kierunku pielęgniarstwo należy:
 - a) przygotowanie studentów do odbycia kształcenia praktycznego – podanie do wiadomości studentów zasad oraz trybu odbywania i zaliczania kształcenia praktycznego,
 - b) sporządzenie wykazu miejsc realizacji kształcenia praktycznego,
 - c) udzielanie pomocy i porad w zakresie organizacji kształcenia praktycznego oraz prowadzenie w tym zakresie konsultacji,
 - d) współpraca z kierownikami placówek, w których odbywa się kształcenie praktyczne, lub osobami przez niego wyznaczonymi, a w szczególności rozstrzyganie spraw związanych z organizacją i przebiegiem kształcenia praktycznego,
 - e) weryfikacja dokumentów oraz zaliczanie kształcenia praktycznego, wpisy do protokołu, karty okresowych osiągnięć studenta oraz indeksu.
3. Pełnomocnik ds. zajęć praktycznych i praktyk zawodowych na kierunku pielęgniarstwo jest zobowiązany do przeprowadzania kontroli praktyk w miejscu ich odbywania przez studentów oraz sporządzania sprawozdania z wizytacji.

VII. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 17

W sprawach nieuregulowanych niniejszym regulaminem decyzję podejmuje Rektor.

1.1. Kryteria doboru podmiotu leczniczego do realizacji kształcenia praktycznego

Lp.	KRYTERIUM		Liczba Punktów
1.	Jednostka świadczy szeroki wachlarz usług diagnostycznych, leczniczych, rehabilitacyjnych, cieszy się uznaniem w środowisku	posiada akredytację	3
		przygotowuje się do akredytacji	2
		nie posiada akredytacji	0
2.	Pracownicy realizujący kształcenie praktyczne posiadają: wyższe wykształcenie, specjalizację,	większość wyższe wykształcenie	3
		większość licencjat	2
		większość średnie wykształcenie	1
3.	Wieloletnie doświadczenie zawodowe pracowników w dziedzinie pielęgniarstwa	personel doświadczony z dużym stażem pracy	2
		personel z małym stażem pracy	1
4.	Wyposażenie w nowoczesny sprzęt umożliwiający nabywanie umiejętności praktycznych	sprzęt w większości nowy	3
		połowa sprzętu nowego	2
		sprzęt w większości stary	1
5.	Charakter i zakres świadczeń umożliwia realizację celów kształcenia	w pełni	3
		częściowo	2
		w małym zakresie	1
6.	Doświadczenie w pracy ze słuchaczami /studentami	duże doświadczenie	3
		małe doświadczenie	2
		brak doświadczenia	1
7.	Usługi realizowane są zgodnie z obowiązującymi standardami i procedurami medycznymi	wszystkie	3
		niektóre	2
		pojedyncze lub brak	1
8.	W zakładzie są pomieszczenia dydaktyczne	łatwo dostępne, wygodne	2
		małe lub trudno dostępne	1
9.	Zakład dysponuje zapleczem socjalnym (barek, stołówka)	dostępne	2
		dostępne w ograniczonym zakresie	1
		brak	0
Liczba punktów			

Kryterium oceny:

- 24 – 12 pkt – jednostka/zakład spełnia kryteria wymagane do prowadzenia praktyk studenckich
- 11 – 6 pkt – jednostka /zakład warunkowo spełnia kryteria wymagane do prowadzenia praktyk studenckich
- 5 – 0 pkt. - jednostka/zakład nie spełnia kryteriów wymaganych do prowadzenia praktyk studenckich

.....
pieczętka placówki

.....
pieczętka i podpis osoby dokonującej oceny

1.2. Kryteria doboru opiekuna praktyk zawodowych do realizacji praktyk zawodowych na kierunku pielęgniarstwo

Lp.	Kryterium	Ocena punktowa	Liczba uzyskanych punktów
1.	Wykształcenie	mgr pielęgniarstwa	2
		licencjat pielęgniarstwa	1
2.	Aktualne prawo wykonywania zawodu pielęgniarstwa	tak	1
		brak	0
3.	Staż pracy w oddziale zgodnym z rodzajem praktyki	>10 lat	3
		5 – 10 lat	2
		1 – 5 lat	1
4.	Specjalizacja zawodowa	zgodna z rodzajem praktyki zawodowej	2
		inna	1
		brak	0
5.	Kursy kwalifikacyjne	2 kursy i powyżej	2
		1 kurs	1
		brak	0
6.	Doświadczenie w prowadzeniu praktyk	tak	1
		nie	0
RAZEM			

Kryterium oceny:

- 11 – 8 pkt. – osoba kwalifikuje się do prowadzenia zajęć praktycznych/praktyk zawodowych
- 7 – 5 pkt. – osoba kwalifikuje się warunkowo do prowadzenia zajęć praktycznych/praktyk zawodowych
- 4 – 0 pkt. - osoba kwalifikuje się do prowadzenia zajęć praktycznych/praktyk zawodowych

.....
podpis osoby dokonującej oceny

1.3. Kryteria oceny praktycznych umiejętności zawodowych¹

Kryteria dotyczą oceny umiejętności pielęgniarzkich w warunkach symulowanych pracowni umiejętności pielęgniarzkich, jak i zajęć praktycznych oraz praktyk zawodowych.

Kryteria ogólne	Liczba pkt.	WYMIARY OCENY					
		Zasady	Sprawność	Skuteczność	Samodzielność	Komunikowanie się z pacjentem	Postawa
Sposób wykonania czynności	2	Przestrzega zasad, właściwa technika i kolejność wykonania czynności	Czynności wykonuje pewnie, energicznie	Postępowano uwzględniając sytuację pacjenta, osiągnięcie celu	Działania wykonuje całkowicie samodzielnie	Poprawny, samodzielny, skuteczny dobór treści	Potrafi krytycznie ocenić i analizować swoje postępowanie, współpracuje z zespołem terapeutycznym, pełna identyfikacja z rolą zawodową
	1	Przestrzega zasad po ukierunkowaniu	Czynności wykonuje mało pewnie, po krótkim zastanowieniu	Nie zawsze uwzględniając sytuację zdrowotną pacjenta, osiąga cel po ukierunkowaniu	Wymaga przypomnienia i ukierunkowania w niektórych działaniach	Wymaga naprowadzenia, ukierunkowania w wyborze treści	Ma trudności w krytycznym ocenie i analizie swojego postępowania, współpracuje z zespołem terapeutycznym oraz w identyfikacji z rolą zawodową
	0	Nie przestrzega zasad, działania wykonywane chaotycznie	Czynności wykonuje niepewnie, bardzo wolno	Nie bierze pod uwagę indywidualnej sytuacji pacjenta, nie osiąga celu	Wymaga stałego naprowadzania i przypominania w każdym działaniu	Nie potrafi utrzymać kontaktu werbalnego z pacjentem	Nie potrafi krytycznie ocenić i analizować swojego postępowania, nie współpracuje z zespołem terapeutycznym, nie identyfikuje się z rolą zawodową pielęgniarki

¹ Opracowano na podstawie: Ciechaniewicz W. Kształtowanie umiejętności praktycznych słuchaczy szkół pielęgniarzkich

Zakres punktów *		Ocena
od	do	
11	12	bardzo dobra (5)
8	10	dobra (4)
6	7	dostateczna (3)
0	5	niedostateczna (2)

*lub proporcjonalnej wielokrotności liczby punktów

Na ocenę końcową składa się ocena poziomu umiejętności poznawczych i praktycznych, sprawności manualnej, ocena z postawy i samoocena studenta.

1. Pełna frekwencja i aktywny udział w zajęciach.
2. Wypełnienie obowiązującej dokumentacji. Opracowanie pracy pisemnej - planu opieki pielęgniarskiej dla pacjenta(jeżeli jest wymagana).
3. Poprawna postawa wobec pacjenta, zespołu terapeutycznego, zawodu i nauki.

Postawa w stosunku do pacjenta

- takt, kultura, tolerancja wobec chorego jego rodziny, zrozumienie indywidualnych potrzeb chorego, rodziny,
- podejmowanie działań wspierających chorego, uwrażliwienie na problemy chorego, jego rodziny.
- wyrozumiałość, cierpliwość,
- szanowanie praw pacjenta.

Postawa wobec zespołu terapeutycznego

- kultura osobista studenta,
- życzliwość wobec koleżanek, personelu,
- umiejętność współpracy w zespole (komunikowanie się z ludźmi i słuchanie innych, podejmowanie prób rozwiązywania sytuacji trudnych).

Postawa wobec zawodu i nauki

- zaangażowanie w pracy pielęgniarskiej (motywacja do pracy, zainteresowanie, podnoszenie jakości świadczonych usług),
- doskonalenie metod i organizacji pracy (dokładność, samodzielność podejmowanych decyzji, dostosowanie się do zmian zachodzących w otoczeniu),
- poziom aspiracji zawodowych (wzbogacanie wiedzy medycznej, zainteresowanie kierunkami rozwoju opieki pielęgniarskiej, motywacja do ustawicznego uczenia się),
- samoocena własnych zachowań (stosunek do błędów, ponoszenie odpowiedzialności, samoocena poziomu wiadomości, umiejętności i możliwości).

Postawa studenta wobec regulaminu

- punktualność, unikanie absencji, przestrzeganie regulaminów,
- prawidłowe umundurowanie, estetyczny wygląd.

1.4. Wykaz umiejętności pielęgniarskich nabytych w pracowni umiejętności pielęgniarskiej

efekt	Nazwa czynności	semestr	ocena		podpis zaliczającego	
C.U20	Higieniczne mycie i dezynfekcja rąk					
C.U20	Stanie łóżka pustego w 1 pielęgniarkę					
	Stanie łóżka pustego w 2 pielęgniarki					
	Stanie łóżka z pacjentem w 1 pielęgniarkę					
	Stanie łóżka z pacjentem w 2 pielęgniarki					
	Zmiana bielizny pościelowej pacjentowi leżącemu					
	Zmiana bielizny osobistej pacjentowi leżącemu					
	C.U21	Podawanie basenu, kaczki				
	Toaleta jamy ustnej					
	Toaleta całego ciała w łóżku					
	Toaleta krocza u kobiety					
Toaleta krocza u mężczyzny						
Mycie głowy pacjenta leżącego						
Zakładanie czepca przeciw wszawicy						
C.U23	Podanie leków doodbytniczo					
	Zakładanie suchej rurki do odbytu					
	Przygotowanie i wykonanie lewatywy					
	Przygotowanie i wykonanie wlewu doodbytniczego					
	Oczyszczanie przewodu pokarmowego preparatem np. Fortrans					
C.U17	Układanie pacjenta w różnych pozycjach złożeniowych:					
	- pozycji wysokiej					
	- pozycji płaskiej na plecach					
	- pozycji płaskiej na brzuchu					
	- pozycji bocznej					
	- pozycji Simsa					
	- pozycji Trendelenburga					
	- pozycji anty-Trendelenburga					
Stosowanie udogodnień u pacjenta leżącego						
Prowadzenie profilaktyki p/odleżynowej						
C.U16	Karmienie i pojenie chorych					
	Karmienie przez zgłębnik żołądkowy					
	Karmienie pacjenta przez gastrostomię					
	Karmienie pacjenta przez mikrojejunostomię					
C.U25	Założenie zgłębnika żołądkowego, monitorowanie i usuwanie					
C.U8	Pomiar i obserwacja tętna					
	Pomiar i obserwacja temperatury ciała					
	Pomiar i obserwacja oddechu, pomiar szczytowego przepływu wydechowego					
	Pomiar i obserwacja ciśnienia tętniczego krwi					
	Pomiar i ocena masy ciała, wysokości i obwodów, wskaźnika BMI					

	Pomiar wskaźników dystrybucji tkanki tłuszczowej: WHR, WHtR, grubości fałdów skórno-tłuszczowych				
C.U26	Prowadzenie karty gorączkowej. Prowadzenie dokumentacji medycznej i posługiwanie się nią np. historia pielęgnowania, kartą indywidualnej opieki pielęgniarstwa				
C.U.22	Ocenić ryzyko rozwoju odleżyn i stosować działania profilaktyczne				
C.U10	Zabiegi p/zapalne: przygotowanie i stosowanie okładów ciepłych i zimnych, baniek lekarskich				
C.U19	Wykonanie nacierania, oklepywania, ćwiczenia czynne i bierne				
C.U11	Przygotowanie oraz podawanie leków doustnie				
C.U18	Przygotowanie i wykonanie inhalacji				
	Prowadzenie gimnastyki oddechowej				
	Drenaż ułożeniowy				
	Odśluzowywanie dróg oddechowych				
C.U12	Obliczanie dawek leków				
	Przygotowanie i wykonanie iniekcji śródskórnej				
	Przygotowanie i wykonanie iniekcji podskórnej				
	Przygotowanie i wykonanie iniekcji domięśniowej				
	Przygotowanie i wykonanie iniekcji dożylnych				
	Podanie leków do oka, ucha, nosa				
C.U8	Wykonanie pulsoksymetrii				
	Wykonanie kapnografii				
C.U14	Płukanie oka				
	Płukanie ucha				
	Płukanie jamy ustnej				
	Płukanie gardła				
	Płukanie żołądka				
	Płukanie pęcherza moczowego				
	Płukanie przetoki jelitowej				
	Płukanie rany				
C.U15	Zakładanie i usuwanie kaniuli dożylnych obwodowej				
	Przygotowanie, podłączenie i odłączenie kroplowego wlewu dożylnego				
	Pielęgnowanie miejsca wkłucia obwodowego				
	Monitorowanie i pielęgnowanie miejsca wkłucia centralnego				
	Pielęgnowanie portu naczyniowego				
C.U24	Cewnikowanie pęcherza moczowego i usuwanie cewnika pęcherza moczowego. Monitorowanie diurezy				
C.U.7	Prowadzić, dokumentować i oceniać bilans płynów pacjenta				
C.U9	Pobieranie moczu do badań				

	laboratoryjnych				
	Pobieranie krwi żyłnej do badań laboratoryjnych				
	Pobieranie materiału do badań mikrobiologicznych				
C.U6	Oznaczanie ciał ketonowych we krwi i w moczu, cholesterolu we krwi, glukozy w moczu, inne testy paskowe				
	Oznaczanie poziomu glikemii we krwi włośniczkowej za pomocą glukometru				
C.U20	Kąpiel niemowlęcia /pielęgnowanie oraz monitorowanie rozwoju niemowlęcia				
C.U21					
D.U10	Wykonanie EKG i rozpoznawanie zaburzeń zagrażających życiu				
	Przygotowanie zestawu i asysta lekarzowi przy nakłuciu jamy brzusznej				
C.U9	Przygotowanie zestawu i asysta lekarzowi przy nakłuciu jamy opłucnej				
	Przygotowanie zestawu i asysta lekarzowi przy pobieraniu szpiku				
	Przygotowanie zestawu i asysta lekarzowi przy punkcji lędźwiowej				
C.U.21	Pielęgnuje skórę i jej wytwory oraz błony śluzowe z zastosowaniem środków farmakologicznych i materiałów medycznych, w tym stosuje kąpiele lecznicze.				
	Bandażowanie				
D.U28	- kończyny górnej				
	- kończyny dolnej				
	- głowy				
	- brzucha				
	- klatki piersiowej				
D.U6	Zakładanie opatrunku na ranie				
C.U.2.	gromadzi informacje metodą wywiadu, obserwacji, pomiarów, badania przedmiotowego, analizy dokumentacji w celu rozpoznawania stanu zdrowia pacjenta i sformułowania diagnozy pielęgniarskiej;				
C.U.3	Ustala cele i plan opieki pielęgniarskiej				
C.U.4	Monitoruje stan zdrowia pacjenta				
C.U.13	Wykonuje szczepienia przeciw grupie, WZW i tężcowi				

1.5. Karta zaliczeń zajęć praktycznych

lp.	Zakres kształcenia w ramach zajęć praktycznych i pieczęć placówki, w której odbywają się zajęcia	Wymagania liczna godzin	Termin zajęć		Liczba godzin dydaktycznych		podpis
			od	do	zaliczonych	pozostałych	
1	Podstawy pielęgniarstwa	80					
2	Promocja Zdrowia	20					
3	Podstawowa Opieka Zdrowotna	120					
4	Choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne	120					
5	Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne	160					
6	Chirurgia i pielęgniarstwo chirurgiczne	120					
7	Położnictwo, ginekologia i pielęgniarstwo położn.	80					
8	Psychiatria i pielęgniarstwo psychiatryczne	80					
9	Anestezjologia i pielęgniarstwo w zagrożeniu życia	80					
10	Pielęgniarstwo opieki długoterminowej	40					
11	Neurologia i pielęgniarstwo neurologiczne	80					
12	Geriatryka i pielęgniarstwo geriatryczne	80					
13	Opieka paliatywna	40					
RAZEM			1100				

1.6. Zaliczenia zajęć praktycznych i praktyk zawodowych

1.6.1. Podstawy pielęgniarstwa

Lp	Symbol efektu uczenia się	Wykaz umiejętności praktycznych w zawodzie pielęgniarstwa	ZAJĘCIA PRAKTYCZNE			PRAKTYKI ZAWODOWE		
			Ocena	Data	Podpis nauczyciela	Ocena	Data	Podpis nauczyciela
UMIEJĘTNOŚCI. Student potrafi:								
1.	C.U1.	stosować wybraną metodę pielęgnowania w opiece nad pacjentem;						
2.	C.U2.	gromadzić informacje metodą wywiadu, obserwacji, pomiarów, badania przedmiotowego, analizy dokumentacji w celu rozpoznawania stanu zdrowia pacjenta i sformułowania diagnozy pielęgniarstwa;						
3.	C.U3.	ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa oraz realizować ją wspólnie z pacjentem i jego rodziną;						
4.	C.U4.	monitorować stan zdrowia pacjenta podczas pobytu w szpitalu lub innych jednostkach organizacyjnych systemu ochrony zdrowia;						
5.	C.U5.	dokonywać bieżącej i końcowej oceny stanu zdrowia pacjenta i podejmowanych działań pielęgniarstwa;						
6.	C.U.6	wykonywać testy diagnostyczne dla oznaczenia ciał ketonowych i glukozy we krwi i w moczu oraz cholesterolu we krwi oraz inne testy paskowe;						
7.	C.U.7	przewodzić, dokumentować i oceniać bilans płynów pacjenta;						

8.	C.U.8	wykonywać pomiar temperatury ciała, tętna, oddechu, ciśnienia tętniczego krwi, ośrodkowego ciśnienia żylnego, obwodów, saturacji, szczytowego przepływu wydechowego oraz pomiary antropometryczne (pomiar masy ciała, wzrostu, wskaźnika BMI, wskaźników dystrybucji tkanki tłuszczowej: WHR, WHtR, grubości fałdów skórno-tłuszczowych)						
9.	C.U.9	pobierać materiał do badań laboratoryjnych i mikrobiologicznych oraz asystować lekarzowi przy badaniach diagnostycznych;						
10.	C.U.10	stosować zabiegi przeciwwzpalne;						
11.	C.U.11	przechowywać i przygotowywać leki zgodnie z obowiązującymi standardami;						
12.	C.U.12	podawać pacjentowi leki różnymi drogami, zgodnie z pisemnym zleceniem lekarza lub zgodnie z posiadanymi kompetencjami oraz obliczać dawki leków;						
13.	C.U.13	wykonywać szczepienia przeciw grypie, WZW i tężcowi;						
14.	C.U.14	wykonywać płukanie jamy ustnej, gardła, oka, ucha, żołądka, pęcherza moczowego, przetoki jelitowej i rany;						

15.	C.U.15	Zakładać i usuwać cewnik z żył obwodowych, wykonywać kroplowe wlewy dożylnie oraz monitorować i pielęgnować miejsce wkłucia obwodowego, wkłucia centralnego i portu naczyniowego;						
16.	C.U.16	wykorzystywać dostępne metody karmienia pacjenta (doustnie, przez zgłębnik, przetoki odżywcze);						
17.	C.U.17	przemieszczać i pozycjonować pacjenta z wykorzystaniem różnych technik i metod;						
18.	C.U.18	wykonywać gimnastykę oddechową i drenaż złożeniowy, inhalację i odśluzowywanie dróg oddechowych i inhalację;						
19.	C.U.19	Wykonywać nacieranie, oklepywanie, ćwiczenia czynne i bierne;						
20.	C.U.20	Wykonywać zabiegi higieniczne;						
21.	C.U.21	Pielęgnować skórę i jej wytwory oraz błony śluzowe z zastosowaniem środków farmakologicznych i materiałów medycznych, w tym stosuje kąpiele lecznicze;						
22.	C.U.22	Ocenić ryzyko rozwoju odleżyn i stosuje działania profilaktyczne						
23.	C.U.23	Wykonuje zabiegi doodbytnicze;						

24.	C.U.24	zakładać cewnik do pęcherza moczowego, monitorować diurezę i usuwać cewnik;						
25.	C.U.25	zakładać zgłębnik do żołądka oraz monitorować i usuwać zgłębnik;						
26.	C.U.26	przewodzić dokumentację medyczną oraz posługiwać się nią;						
27.	C.U.49	stosować środki ochrony własnej, pacjentów i współpracowników przed zakażeniami;						
KOMPETENCJE SPOŁECZNE. Student jest gotów do:								
1		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;						
2		przestrzegania praw pacjenta;						
3		samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;						
4		ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;						
5		zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;						
6		przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;						
7		dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych						

1.6.2. Promocja Zdrowia

Lp.	Symbol efektu uczenia się	Wykaz umiejętności praktycznych w zawodzie pielęgniarstwa	ZAJĘCIA PRAKTYCZNE			PRAKTYKI ZAWODOWE		
			Ocena	Data	Podpis nauczyciela	Ocena	Data	Podpis nauczyciela
UMIEJĘTNOŚCI. Student potrafi:								
1.	C.U28	oceniać potencjał zdrowotny pacjenta i jego rodziny z wykorzystaniem skal, siatek i pomiarów						
2.	C.U29.	rozpoznawać uwarunkowania zachowań zdrowotnych pacjenta i czynniki ryzyka chorób wynikających ze stylu życia;						
3.	C.U30.	dobierać metody i formy profilaktyki i prewencji chorób oraz kształtować zachowania zdrowotne różnych grup społecznych;						
4.	C.U31.	uczyć pacjenta samokontroli stanu zdrowia;						
5.	C.U32.	opracowywać i wdrażać indywidualne programy promocji zdrowia pacjentów, rodzin i grup społecznych						
6.	D.U2.	prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień;						
7.	D.U3.	prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób						
8.	D.U20.	prowadzić rozmowę terapeutyczną						

KOMPETENCJE SPOŁECZNE. Student jest gotów do:							
1	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;						
2	przestrzegania praw pacjenta; edukacyjnych.						
3	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;						
4	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;						
5	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;						
6	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;						
7	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych						

1.6.3. Podstawowa opieka zdrowotna

Lp.	Symbol efektu uczenia się	Wykaz umiejętności praktycznych w zawodzie pielęgniarstwa	ZAJĘCIA PRAKTYCZNE			PRAKTYKI ZAWODOWE		
			Ocena	Data	Podpis nauczyciela	ocena	Data	Podpis nauczyciela
UMIEJĘTNOŚCI: Student potrafi:								
1.	C.U28.	oceniać potencjał zdrowotny pacjenta i jego rodziny z wykorzystaniem skal, siatek i pomiarów;						
2.	C.U29.	rozpoznawać uwarunkowania zachowań zdrowotnych pacjenta i czynniki ryzyka chorób wynikających ze stylu życia;						
3.	C.U30.	dobierać metody i formy profilaktyki i prewencji chorób oraz kształtować zachowania zdrowotne różnych grup społecznych						

4.	C.U31.	uczyć pacjenta samokontroli stanu zdrowia;						
5.	C.U32.	opracowywać i wdrażać indywidualne programy promocji zdrowia pacjentów, rodzin i grup społecznych						
6.	C.U33.	realizować świadczenia zdrowotne w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej						
7.	C.U34.	oceniać środowisko zamieszkania, nauczania i wychowania oraz pracy w zakresie rozpoznawania problemów zdrowotnych;						
8.	C.U35.	oceniać stan odżywienia organizmu z wykorzystaniem metod antropometrycznych, biochemicznych i badania podmiotowego oraz prowadzić poradnictwo w zakresie żywienia						
9.	D.U.05 Zajęcia praktyczne w szkole	Ocenić rozwój psychiczny dziecka, wykonywać testy przesiewowe i wykrywać zaburzenia rozwoju				Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nie dotyczy
10.	D.U14.	przygotowywać zapisy form recepturowych substancji leczniczych w ramach kontynuacji leczenia;						
KOMPETENCJE SPOŁECZNE. Student jest gotów do:								
1	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;							
2	przestrzegania praw pacjenta;							
3	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;							
4	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;							
5	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;							
6	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;							

7	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych						
---	--	--	--	--	--	--	--

1.6.4. Choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne

Lp.	Symbol efektu uczenia się	Wykaz umiejętności praktycznych w zawodzie pielęgniarstwa	ZAJĘCIA PRAKTYCZNE			PRAKTYKI ZAWODOWE		
			Ocena	Data	Podpis nauczyciela	Ocena	Data	Podpis nauczyciela
UMIEJĘTNOŚCI. Student potrafi:								
1.	D.U1.	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje piel. oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;						
2.	D.U2.	prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień						
3.	D.U3.	prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;						
4.	D.U5.	oceniać rozwój psychofizyczny dziecka, wykonywać testy przesiewowe i wykrywać zaburzenia w rozwoju;						
5.	D.U6.	dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym zakładania opatrunków						
6.	D.U7.	dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji						
7.	D.U8.	rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych						
8.	D.U9.	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii						

9.	D.U10.	wykonywać badanie elektrokardiograficzne i rozpoznawać zaburzenia zagrażające życiu;						
10.	D.U11.	modyfikować dawkę stałą insuliny szybko- i krótkodziałającej						
11.	D.U12.	przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych						
12.	D.U13.	wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych;						
13.	D.U15.	dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarstwa, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych;						
14.	D.U18.	rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego;						
15.	D.U22.	przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta;						
16.	D.U23.	asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych						
17.	D.U24.	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe						
18.	D.U25.	postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta						
19.	D.U26.	przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza						
20.	D.U27.	udzielać pierwszej pomocy w stanach bezpośredniego						

		zagrożenia życia;						
KOMPETENCJE SPOŁECZNE. Student jest gotów do:								
1		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;						
2		przestrzegania praw pacjenta;						
3		samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;						
4		ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;						
5		zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;						
6		przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;						
7		dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych						

1.6.5. Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne

Lp.	Symbol efektu uczenia się	Wykaz umiejętności praktycznych w zawodzie pielęgniarstwa	ZAJĘCIA PRAKTYCZNE			PRAKTYKI ZAWODOWE		
			Ocena	Data	Podpis nauczyciela	Ocena	Data	Podpis nauczyciela
UMIĘTNOŚCI. Student potrafi:								
1.	D.U1.	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje piel. oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;						
2.	D.U2.	prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i						

		uzależnień						
3.	D.U3.	przewodzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;						
4	D.U4.	organizować izolację pacjentów z chorobą zakaźną w miejscach publicznych						
5.	D.U5.	oceniać rozwój psychofizyczny dziecka, wykonywać testy przesiewowe i wykrywać zaburzenia w rozwoju;						
6.	D.U8.	rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych						
7.	D.U9.	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii						
8.	D.U10.	wykonywać badanie elektrokardiograficzne i rozpoznawać zaburzenia zagrażające życiu;						
9.	D.U.12	Przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych						
10.	D.U13.	wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych;						
11.	D.U18.	rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego;						
12.	D.U22.	przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta;						
13.	D.U23.	asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych						
14.	D.U24.	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe						

15	D.U26.	przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza						
16.	D.U27.	udzielać pierwszej pomocy w stanach bezpośredniego zagrożenia życia;						
KOMPETENCJE SPOŁECZNE. Student jest gotów do:								
1		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;						
2		przestrzegania praw pacjenta;						
3		samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;						
4		ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;						
5		zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;						
6		przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;						
7		dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych						

1.6.6. Chirurgia i pielęgniarstwo chirurgiczne

Lp.	Symbol efektu uczenia się	Wykaz umiejętności praktycznych w zawodzie pielęgniarstwa	ZAJĘCIA PRAKTYCZNE			PRAKTYKI ZAWODOWE		
			Ocena	Data	Podpis nauczyciela	Ocena	Data	Podpis nauczyciela
UMIEJĘTNOŚCI. Student potrafi:								
1.	D.U1.4.	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje piel. oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;						
2.	D.U2.	prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki						

		pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień						
3.	D.U3.	przeprowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;						
4.	D.U6.	dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym zakładania opatrunków						
5.	D.U7.	dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji						
6.	D.U8.	rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych						
7.	D.U9.	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii						
8.	D.U10.	wykonywać badanie elektrokardiograficzne i rozpoznawać zaburzenia zagrażające życiu;						
9.	D.U12.	przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych						
10.	D.U13.	wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych;						
11.	D.U17.	przeprowadzić u osób dorosłych i dzieci żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe;						
12.	D.U18.	rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego;						
13.	D.U19.	pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową oraz rurką intubacyjną i tracheotomijną;						
14.	D.U20.	przeprowadzić rozmowę terapeutyczną;						

15.	D.U21.	przewodzić rehabilitację przyłożkową i aktywizację z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;						
16.	D.U22.	przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta;						
17.	D.U23.	asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych						
18.	D.U24.	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie p/bólowe						
19.	D.U25.	postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta						
20.	D.U26.	przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza						
21.	D.U.28	Doraźnie unieruchamiać złamania, zwichnięcia i skręcenia oraz przygotowywać do transportu						
22.	D.U.29	Doraźnie tamować krwotoki i krwawienia						
KOMPETENCJE SPOŁECZNE. Student jest gotów do:								
1	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;							
2	przestrzegania praw pacjenta;							
3	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;							
4	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;							
5	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;							

6	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;						
7	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych						

1.6.7. Położnictwo, ginekologia i pielęgniarstwo położniczo-ginekologiczne

Lp.	Symbol efektu uczenia się	Wykaz umiejętności praktycznych w zawodzie pielęgniarstwa	ZAJĘCIA PRAKTYCZNE			PRAKTYKI ZAWODOWE		
			Ocena	Data	Podpis nauczyciela	Ocena	Data	Podpis nauczyciela
UMIEJĘTNOŚCI. Student potrafi:								
1.	D.U1.	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje piel. oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;						
2.	D.U2.	prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień						
3.	D.U3.	prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;						
4.	D.U5.	oceniać rozwój psychofizyczny dziecka, wykonywać testy przesiewowe i wykrywać zaburzenia w rozwoju;						
5.	D.U6.	dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym zakładania opatrunków						
6.	D.U7.	dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji						
7.	D.U8.	rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych						

8.	D.U9.	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii						
9.	D.U10.	wykonywać badanie elektrokardiograficzne i rozpoznawać zaburzenia zagrażające życiu;						
10.	D.U12.	przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych						
11.	D.U13.	wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych;						
12.	D.U15.	dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych;						
13.	D.U18.	rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgniacyjnego;						
14.	D.U21.	prowadzić rehabilitację przyłóżkową i aktywizację z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;						
15.	D.U22.	przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta;						
16.	D.U23.	asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych						
17.	D.U24.	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie p/bólowe						
18.	D.U26.	przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza						

19.	D.U27.	udzielać pierwszej pomocy w stanach bezpośredniego zagrożenia życia;						
20.	D.U29.	doraźnie tamować krwawienia i krwotoki;						
KOMPETENCJE SPOŁECZNE. Student jest gotów do:								
1		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;						
2		przestrzegania praw pacjenta;						
3		samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;						
4		ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;						
5		zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;						
6		przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;						
7		dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych						

1.6.8. Psychiatria i pielęgniarstwo psychiatryczne

Lp.	Symbol efektu uczenia się	Wykaz umiejętności praktycznych w zawodzie pielęgniarstwa	ZAJĘCIA PRAKTYCZNE			PRAKTYKI ZAWODOWE		
			Ocena	Data	Podpis nauczyciela	Ocena	Data	Podpis nauczyciela
UMIĘTNOŚCI. Student potrafi:								
1.	D.U1.	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje piel. oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;						
2.	D.U2.	przewodzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad						

		rozwojowych, chorób i uzależnień						
3.	D.U3.	przewodzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;						
4.	D.U8.	rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych						
5.	D.U9.	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii						
6.	D.U10.	wykonywać badanie elektrokardiograficzne i rozpoznawać zaburzenia zagrażające życiu;						
7.	D.U12.	przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych;						
8.	D.U13.	wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych;						
9.	D.U18.	rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego;						
10.	D.U20.	przewodzić rozmowę terapeutyczną						
11.	D.U21.	przewodzić rehabilitację przyłóżkową i aktywizację z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej						
12.	D.U22.	przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta;						
13.	D.U23.	asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych						
14.	D.U26.	przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza						
15.	D.U27.	udzielać pierwszej pomocy w stanach bezpośredniego zagrożenia życia;						

KOMPETENCJE SPOŁECZNE. Student jest gotów do:							
1	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;						
2	przestrzegania praw pacjenta;						
3	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;						
4	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;						
5	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;						
6	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;						
7	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych						

1.6.9. Anestezjologia i pielęgniarstwo w zagrożeniu życia

Lp.	Symbol efektu uczenia się	Wykaz umiejętności praktycznych w zawodzie pielęgniarstwa	ZAJĘCIA PRAKTYCZNE			PRAKTYKI ZAWODOWE		
			Ocena	Data	Podpis nauczyciela	Ocena	Data	Podpis nauczyciela
UMIĘTNOŚCI. Student potrafi:								
1.	D.U1.	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje piel. oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;						
2.	D.U6.	dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym zakładania opatrunków						
3.	D.U7.	dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji						

4.	D.U8.	rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych						
5.	D.U9.	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii						
6.	D.U10.	wykonywać badanie elektrokardiograficzne i rozpoznawać zaburzenia zagrażające życiu;						
7.	D.U11.	modyfikować dawkę stałą insuliny szybko- i krótkodziałającej;						
8.	D.U13.	wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych;						
9.	D.U15.	dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych;						
10.	D.U17	prowadzić u osób dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe						
11.	D.U18.	rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego;						
12.	D.U19.	pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową oraz rurką intubacyjną i tracheotomią						
13.	D.U22.	przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta;						
14.	D.U23.	asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych						
15.	D.U24.	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować						

		farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe						
16.	D.U25.	postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta						
17.	D.U26.	przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza						
18.	D.U27.	udzielać pierwszej pomocy w stanach bezpośredniego zagrożenia życia;						
19.	D.U30.	wykonywać podstawowe zabiegi resuscytacyjne u osób dorosłych i dzieci oraz stosować automatyczny defibrylator zewnętrzny (<i>Automated External Defibrillator</i> , AED) i bezprzewodowe udrożnienie dróg odd. oraz przyrządowe udrażnianie dróg oddechowych z zastosowaniem dostępnych urządzeń nadgłośniowych;						
KOMPETENCJE SPOŁECZNE. Student jest gotów do:								
1		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;						
2		przestrzegania praw pacjenta;						
3		samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;						
4		ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;						
5		zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;						
6		przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;						

7	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych						
---	--	--	--	--	--	--	--

1.6.10. Pielęgniarstwo opieki długoterminowej

Lp.	Symbol efektu uczenia się	Wykaz umiejętności praktycznych w zawodzie pielęgniarstwa	ZAJĘCIA PRAKTYCZNE			PRAKTYKI ZAWODOWE		
			Ocena	Data	Podpis nauczyciela	Ocena	Data	Podpis nauczyciela
UMIĘJĘTNOŚCI. Student potrafi:								
1.	D.U1.	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje piel. oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;						
2.	D.U2.	prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień						
3.	D.U3.	prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;						
4.	D.U6.	dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym zakładania opatrunków						
5.	D.U7.	dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji						
6.	D.U9.	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii						
7.	D.U10.	wykonywać badanie elektrokardiograficzne i rozpoznawać zaburzenia zagrażające życiu;						
8.	D.U13.	wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych;						
9.	D.U.16	Uczyć pacjenta i jego opiekuna doboru oraz						

		użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych;						
10.	D.U.17	Prowadzić u osób dorosłych i dzieci żywienie dojelitowe(przez zgłębnik i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe						
11.	D.U18.	rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego;						
12.	D.U19.	pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową oraz rurką intubacyjną i tracheotomijną;						
13.	D.U20.	przewodzą rozmowę terapeutyczną;						
14.	D.U21.	przewodzą rehabilitację przyłóżkową i aktywizację z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej						
15.	D.U22.	przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta;						
16.	D.U23.	asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych						
17.	D.U24.	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe						
18.	D.U26.	przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza						
KOMPETENCJE SPOŁECZNE. Student jest gotów do:								
1	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;						
2	przestrzegania praw pacjenta;						
3	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;						
4	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;						
5	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;						
6	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;						
7	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych						

1.6.11. Neurologia i pielęgniarstwo neurologiczne

Lp.	Symbol efektu uczenia się	Wykaz umiejętności praktycznych w zawodzie pielęgniarstwa	ZAJĘCIA PRAKTYCZNE			PRAKTYKI ZAWODOWE		
			Ocena	Data	Podpis nauczyciela	Ocena	Data	Podpis nauczyciela
UMIEJĘTNOŚCI. Student potrafi:								
1.	D.U1.	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje piel. oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;						
2.	D.U2.	prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień						
3.	D.U3.	prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;						
4.	D.U6.	dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym zakładania opatrunków						
5.	D.U7.	dobierać metody i środki pielęgnacji ran na						

		podstawie ich klasyfikacji						
6.	D.U8.	rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych						
7.	D.U9.	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii						
8.	D.U10.	wykonywać badanie elektrokardiograficzne i rozpoznawać zaburzenia zagrażające życiu;						
9.	D.U12.	przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych;						
10.	D.U13.	wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych;						
11.	D.U16.	uczyć pacjenta i jego opiekuna doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych;						
12.	D.U18.	rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego;						
13.	D.U19.	pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową oraz rurką intubacyjną i tracheotomijną;						
14.	D.U20.	przewodzić rozmowę terapeutyczną;						
15.	D.U21.	przewodzić rehabilitację przyłóżkową i aktywizację z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;						
16.	D.U22.	przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta;						
17.	D.U23.	asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych						

18.	D.U24.	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe						
19.	D.U25.	postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta;						
20.	D.U26.	przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza						
21.	D.U27.	udzielać pierwszej pomocy w stanach bezpośredniego zagrożenia życia;						
KOMPETENCJE SPOŁECZNE. Student jest gotów do:								
1	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;							
2	przestrzegania praw pacjenta;							
3	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;							
4	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;							
5	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;							
6	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;							
7	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych							

1.6.12. Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne

Lp.	Symbol efektu uczenia się	Wykaz umiejętności praktycznych w zawodzie pielęgniarstwa	ZAJĘCIA PRAKTYCZNE			PRAKTYKI ZAWODOWE		
			Ocena	Data	Podpis nauczyciela	Ocena	Data	Podpis nauczyciela

UMIEJETNOŚCI. Student potrafi:							
1.	D.U1.	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje piel. oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej;					
2.	D.U2.	przewodzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień					
3.	D.U3.	przewodzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;					
4.	D.U7.	dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji					
5.	D.U9.	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii					
6.	D.U10.	wykonywać badanie elektrokardiograficzne i rozpoznawać zaburzenia zagrażające życiu;					
7.	D.U11.	modyfikować dawkę stałą insuliny szybko- i krótkodziałającej					
8.	D.U16	uczyć pacjenta i jego opiekuna doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych					
9.	D.U17.	przewodzić u osób dorosłych i dzieci żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywcza) oraz żywienie pozajelitowe;					
10.	D.U18.	rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego;					
11.	D.U21.	przewodzić rehabilitację przyłóżkową i aktywizację z					

		wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej						
12.	D.U22.	przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta;						
13.	D.U24.	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe						
14.	D.U26.	przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza						
KOMPETENCJE SPOŁECZNE. Student jest gotów do:								
1	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;							
2	przestrzegania praw pacjenta;							
3	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;							
4	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;							
5	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;							
6	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;							
7	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych							

1.6.13. Opieka paliatywna

Lp.	Symbol efektu uczenia się	Wykaz umiejętności praktycznych w zawodzie pielęgniarki	ZAJĘCIA PRAKTYCZNE			PRAKTYKI ZAWODOWE		
			Ocena	Data	Podpis nauczyciela	Ocena	Data	Podpis nauczyciela

UMIEJETNOŚCI. Student potrafi:							
1.	D.U1.	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje piel. oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej;					
2.	D.U2.	przewodzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień					
3.	D.U3.	przewodzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;					
4.	D.U6.	dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym zakładania opatrunków					
5.	D.U7.	dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji					
6.	D.U8.	rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych					
7.	D.U9.	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii					
8.	D.U10.	wykonywać badanie elektrokardiograficzne i rozpoznawać zaburzenia zagrażające życiu;					
9.	D.U11.	modyfikować dawkę stałą insuliny szybko- i krótkodziałającej;					
10.	D.U13.	wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych;					
11.	D.U14.	przygotowywać zapisy form recepturowych substancji leczniczych w ramach kontynuacji leczenia;					
12.	D.U15.	dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę					

		pielęgniarską, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych;						
13.	D.U16.	uczyć pacjenta i jego opiekuna doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych;						
14.	D.U17.	prowadzić u osób dorosłych i dzieci żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe;						
15.	D.U18.	rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego;						
16.	D.U.19.	Pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową oraz rurką intubacyjną i tracheotomijną						
17.	D.U20.	prowadzić rozmowę terapeutyczną;						
18.	D.U21.	prowadzić rehabilitację przyłóżkową i aktywizację z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;						
19.	D.U22.	przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta;						
20.	D.U23.	asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych						
21.	D.U24.	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe						
22.	D.U25.	postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta						
23.	D.U26.	przygotowywać i podawać pacjentom leki						

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

1.7. Potwierdzenie zaliczenia zajęć praktycznych

Lp.	ZAJĘCIA PRAKTYCZNE	MIEJSCE REALIZACJI	TERMIN REALIZACJI	SEMESTR	LICZBA GODZIN	FORMA OCENY	OCENA	PUNKTY ECTS	PODPIS NAUCZYCIELA
1.	Podstawy pielęgniarstwa			I,II	80	ZO		3	
2.	Pielęgniarstwo opieki długoterminowej			IV	40	ZO		2	
3.	Położnictwo, ginekologia i pielęgniarstwo położniczo – ginekologiczne			VI	80	ZO		3	
4.	Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne			III, IV, V	160	ZO		6	
5.	Choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne			III,IV	120	ZO		4	
6.	Chirurgia i pielęgniarstwo chirurgiczne			V, VI	120	ZO		4	
7.	Psychiatria i pielęgniarstwo psychiatryczne			V	80	ZO		3	
8.	Anestezjologia i pielęgniarstwo w zagrożeniu życia			V	80	ZO		3	
9.	Opieka paliatywna			VI	40	ZO		2	

10.	Promocja zdrowia			III	20	ZO		1	
11.	Podstawowa opieka zdrowotna			III	120	ZO		4	
12.	Geriatryka i pielęgniarstwo geriatryczne			III	80	ZO		3	
13.	Neurologia i pielęgniarstwo neurologiczne			VI	80	ZO		3	

.....
podpis Dziekan Wydziału

1.8. Potwierdzenie zaliczenia praktyk zawodowych

Lp.	PRAKTYKA ZAWODOWA	MIEJSCE REALIZACJI	TERMIN REALIZACJI	SEMESTR	LICZBA GODZIN	FORMA OCENY	OCENA	PUNKT YECTS	PODPIS OPIEKUNA PRAKTYK
1.	Podstawy pielęgniarstwa				120	ZO		4	
2.	Pielęgniarstwo opieki długoterminowej				40	ZO		2	
3.	Położnictwo, ginekologia i pielęgniarstwo położniczo – ginekologiczne				40	ZO		2	
4.	Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne				160	ZO		6	
5.	Choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne				160	ZO		6	
6.	Chirurgia i pielęgniarstwo chirurgiczne				160	ZO		6	
7.	Psychiatria i pielęgniarstwo psychiatryczne				80	ZO		3	
8.	Anestezjologia i pielęgniarstwo				80	ZO		3	

	w zagrożeniu życia											
9.	Opieka paliatywna					40	ZO			2		
10.	Podstawowa opieka zdrowotna					160	ZO			6		
11.	Geriatryczna i pielęgniarstwo geriatryczne					80	ZO			3		
12.	Neurologia i pielęgniarstwo neurologiczne					80	ZO			3		

.....
podpis Dziekan Wydziału

