



**AKADEMIA
NAUK
STOSOWANYCH**
im. Jana Amosa
Komeńskiego
w Lesznie

Instytut Zdrowia i Kultury Fizycznej

Kierunek Pielęgniarstwo

Studia pierwszego stopnia

Dziennik praktycznych umiejętności zawodowych

Nazwisko i imię studenta

Nr albumu

Rok rozpoczęcia studiów

Rok ukończenia studiów

Kierunkowy Regulamin Zajęć Praktycznych
Instytut Zdrowia i Kultury Fizycznej ANS w Lesznie
kierunek Pielęgniarstwo

§ 1 Organizacja i przebieg zajęć praktycznych

1. Zajęcia praktyczne są formą obowiązkowego kształcenia praktycznego. Zakres, czas i okres trwania oraz ECTS określa obowiązujący program kształcenia na kierunku pielęgniarstwo.
2. Zajęcia praktyczne są realizowane pod kierunkiem i bezpośrednim nadzorem nauczyciela akademickiego.
3. Zajęcia praktyczne odbywają się w ciągu roku akademickiego wg ustalonego harmonogramu.
4. Warunkiem przystąpienia przez studenta do zajęć praktycznych jest posiadanie:
 - a) ubezpieczenia NW i OC,
 - b) wymaganych szczepień ochronnych (WZW typ B),
 - c) książeczki zdrowia dla celów sanitarno-epidemiologicznych z aktualnym wpisem lekarza o zdolności do zajęć lub zaświadczenia lekarza medycyny pracy o zdolności do zajęć. Student zobowiązany jest posiadać książeczkę zdrowia dla celów sanitarno-epidemiologicznych przez cały czas trwania zajęć i udostępniać ją do wglądu osobom uprawnionym. W przypadku kontroli, za brak książeczki lub aktualnego wpisu lekarza o zdolności do zajęć odpowiedzialność ponosi student.
5. Zajęcia praktyczne odbywają się w wymiarze nie większym niż 40 godzin tygodniowo, nie więcej niż 10 godzin dydaktycznych dziennie. W uzasadnionych przypadkach, za zgodą koordynatora kierunku pielęgniarstwo i zgodą studenta, możliwe jest wydłużenie dziennego i tygodniowego czasu trwania zajęć praktycznych.

§ 2 Prawa i obowiązki studenta

1. Student ma prawo do:
 - a) aktywnego uczestnictwa w zajęciach,
 - b) rozwoju wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych przewidzianych w programie kształcenia,
 - c) jawnej, bieżącej i końcowej oceny wg zasad przedstawionych na początku zajęć,
 - d) jednorazowej 30-minutowej przerwy na spożycie posiłku,
 - e) odbycia szkolenia BHP i epidemiologicznego przed rozpoczęciem zajęć praktycznych w danej placówce,
 - f) wszczęcia odpowiedniej procedury po zranieniu lub kontakcie z materiałem zakaźnym.
2. Student ma obowiązek:

- a) uczestniczenia w zajęciach praktycznych wg obowiązującego harmonogramu. Wszelkie zmiany w ich odbywaniu wymagają zgody koordynatora kierunku pielęgniarstwo,
- godnego reprezentowania ANS w Lesznie na zewnątrz,
 - punktualnego rozpoczynania zajęć,
 - noszenia estetycznego i pełnego umundurowania tj. odzieży medycznej i stabilnego i bezpiecznego obuwia ochronnego oraz identyfikatora zgodnymi z wymogami uczelni. Odzież wierzchnią/ochronną i obuwiu należy przechowywać w szatni,
 - przestrzegania regulaminów i procedur obowiązujących w Placówce, w której odbywa zajęcia,
 - wykonywania zadań i zabiegów pielęgniarstkich zgodnie z przyjętymi zasadami, za zgodą i pod nadzorem nauczyciela akademickiego,
 - dbania o bezpieczeństwo pacjenta powierzonego jego opiece oraz bezpieczeństwo własne i współpracowników,
 - przestrzegania Praw Pacjenta,
 - przestrzegania tajemnicy zawodowej i postępowania zgodnego z zasadami etyki zawodowej,
 - systematycznego zaliczania umiejętności zawartych w „Dzienniku praktycznych umiejętności zawodowych”,
 - dbania o mienie Placówki, w której odbywają się zajęcia,
 - bezwzględnego zakazu palenia tytoniu,
 - systematycznego i aktywnego uczestnictwa w zajęciach,
 - wyjaśnienia przyczyny nieobecności i odrobienia zajęć w terminie i formie określonej przez prowadzącego,
 - nieobecności nieobjęte odpracowaniem przez studenta dotyczą potwierdzonej:
 - nieobecności z powodu zawarcia małżeństwa (2 dni);
 - nieobecności z powodu pogrzebu w najbliższej rodzinie (2 dni w przypadku śmierci małżonka, ojca, ojczyma, matki, dziecka; 1 dzień w sytuacji zgonu siostry, brata, teściowej, teścia, babki, dziadka);
 - nieobecności z powodu honorowego krwiodawstwa (2 dni) [termin donacji należy wcześniej uzgodnić z nauczycielem prowadzącym zajęcia];
 - nieobecności z powodu wezwania do sądu, policji, prokuratury i innych instytucji państwowych, w których obecność jest obowiązkowa, określona odrębnymi przepisami prawa (1 dzień).

3. Studentka ciężarna:
 - a) powinna poinformować o tym Koordynatora kierunku pielęgniarstwo i opiekuna praktyk oraz nauczyciela prowadzącego zajęcia oraz przedstawić zaświadczenie lekarskie stwierdzające: czas trwania ciąży i orzeczenie o możliwości odbywania zajęć,
 - b) złożyć pisemną deklarację o osobistym ponoszeniu odpowiedzialności za decyzję kontynuowania zajęć praktycznych,
 - c) na prośbę studentki wyraża się zgodę na kontynuowanie zajęć praktycznych lub urlopuje studentkę.
4. Studentka po okresie połogu zobowiązana jest przed rozpoczęciem zajęć praktycznych przedstawić Koordynatorowi i opiekunowi praktyk kierunku pielęgniarstwo zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do ich odbywania.
5. Student odpowiedzialny jest za właściwe zabezpieczenie prywatnej odzieży w szatni. Uczelnia i placówki służby zdrowia nie ponoszą odpowiedzialności za rzeczy wartościowe studentów pozostawione w szatniach.
6. Obowiązuje zakaz korzystania z telefonu komórkowego, fotografowania i nagrywania obrazów i dźwięków.
7. Studentom nie wolno samowolnie opuszczać miejsca odbywania zajęć praktycznych. W sytuacji koniecznej nauczyciel akademicki może wyrazić zgodę na opuszczenie miejsca odbywania zajęć.
8. Przed przystąpieniem do zajęć praktycznych student jest zobowiązany do zapoznania się z treścią **Regulaminu zajęć praktycznych** oraz pisemnego poświadczenia tego faktu.

§ 3 Warunki zaliczenia zajęć praktycznych

Ogólne warunki zaliczenia zajęć praktycznych:

1. 100% obecność studenta na zajęciach harmonogramu i aktywny udział w zajęciach (nieobecność, z wyjątkiem nieobecności nieobjętych odpracowywaniem, należy odrobić zgodnie z **Regulaminem zajęć praktycznych**).
2. Pozytywna ocena wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych zgodnie z wymogami zawartymi w sylabusie przedmiotu.
3. Zaliczenie wymaganych umiejętności zawartych w „Dzienniku praktycznych umiejętności zawodowych”.
4. Przestrzeganie Regulaminu zajęć praktycznych.
5. Potwierdzenie zaliczenia zajęć praktycznych studiów stacjonarnych dokonuje nauczyciel prowadzący zajęcia.

Regulamin odbywania zajęć w Monoprofilowym Centrum Symulacji Medycznej kierunku pielęgniarstwo w Akademii Nauk Stosowanych im. Jana Amosa Komeńskiego w Lesznie

Niniejszy regulamin dotyczy nauczycieli akademickich, studentów i innych osób korzystających z pomieszczeń dydaktycznych Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej.

§ 1 Zasady realizacji zajęć dydaktycznych w MCSM

1. Zajęcia w MCSM odbywają się zgodnie z harmonogramem realizacji zajęć.
2. Liczebność grup studenckich na zajęciach jest zgodna z Zarządzeniem Rektora Akademii Nauk Stosowanych im. Jana Amosa Komeńskiego w Lesznie.
3. Zajęcia w MCSM prowadzone są na podstawie kart opisu przedmiotu oraz zatwierdzonych scenariuszy symulacyjnych opracowanych według przyjętego wzoru.
4. Efekty uczenia się wybrane do realizacji w warunkach symulacji medycznej są wskazane w kartach opisu przedmiotu, scenariuszach symulacji.
5. Zajęcia dydaktyczne prowadzone są przez nauczycieli przeszkolonych w zakresie prowadzenia zajęć metodami symulacji medycznej i/lub posiadających doświadczenie w tym zakresie.
6. Nauczyciele prowadzący zajęcia w pierwszym dniu zajęć zapoznają studentów z treściami kształcenia, efektami uczenia się realizowanymi w MCSM, kryteriami oceny i zasadami zaliczenia zajęć.
7. W czasie wszystkich zajęć, odbywających się na terenie MCSM studentów i nauczycieli obowiązuje noszenie odzieży medycznej i zmiennego obuwia, a w razie konieczności innych środków ochrony indywidualnej.
8. Podczas zajęć w MCSM studentów i nauczycieli obowiązuje zakaz noszenia biżuterii, długich paznokci, tipsów, upięcie długich włosów.
9. Osoby prowadzące zajęcia oraz studenci mogą korzystać wyłącznie z udostępnionych sal symulacji.
10. Komputery, tablety w sali wysokiej wierności mogą być użytkowane tylko przez prowadzącego zajęcia lub technika symulacji medycznej.
11. Technik symulacji sprawdza stan symulatorów, fantomów i sprzętu medycznego przed i po każdych zajęciach.
12. Zajęcia dydaktyczne odbywają się w ustalonych godzinach. Studenci spóźniający się na zajęcia, mogą nie zostać wpuszczeni do sali ćwiczeń, kiedy symulacja jest w toku realizacji.
13. Uczestnicy symulacji są zobowiązani do zachowania tajemnicy zajęć dotyczącej przebiegu scenariusza i zachowania uczestników symulacji.

14. Zaliczenie umiejętności dokumentowane jest w Dzienniku praktycznych umiejętności zawodowych.
15. Kierownik MCSM pełni kontrolę nad prawidłowym przebiegiem zajęć w salach symulacji medycznej w zakresie zgodności realizacji zajęć przez nauczycieli z ustalonym harmonogramem oraz w zakresie przestrzegania regulaminów obowiązujących w MCSM.
16. Proces dydaktyczny w MCSM podlega monitorowaniu i ewaluacji.
17. Zabrania się:
 - 1) Używania wyrobów tytoniowych oraz papierosów elektronicznych, spożywania alkoholu i innych substancji psychoaktywnych na terenie MCSM.
 - 2) Używania jakichkolwiek źródeł ognia.
 - 3) Wnoszenia do sal symulacji ubrań wierzchnich, toreb i plecaków przez studentów (należy pozostawić w szatni/wyznaczonym miejscu).
 - 4) Korzystania z długopisów w pobliżu symulatorów i trenażerów (ewentualne zabrudzenie tuszem z długopisu jest niemożliwe do usunięcia).
 - 5) Przemieszczania symulatorów bez zgody nauczyciela – nie wolno podnosić symulatorów za kończyny, zawsze należy podpierać tors i głowę symulatora.
 - 6) Wykonywania jakichkolwiek procedur w salach symulacji bez zgody i nadzoru nauczyciela.
 - 7) Podłączania nośników pamięci (karty pamięci, pendrive) do komputerów obsługujących symulatory.
 - 8) Używania przez studentów podczas zajęć sprzętu elektronicznego (telefonów komórkowych, dyktafonów itp.) oraz wykonywania zdjęć, nagrywania dźwięku i/lub filmowania w trakcie zajęć bez zgody nauczyciela.
 - 9) Spożywania posiłków w pomieszczeniach dydaktycznych MCSM.
 - 10) Wynoszenia z MCSM materiałów i sprzętu medycznego bez zgody Kierownika MCSM.
 - 11) Samowolnego opuszczania pomieszczeń dydaktycznych przez studentów.

§ 2 Prawa i obowiązki studentów

1. Student ma prawo do:
 - 1) Życzliwego i podmiotowego traktowania podczas zajęć.
 - 2) Uzyskania przed zajęciami informacji o wiedzy i umiejętnościach wejściowych (co powinien wiedzieć i umieć przed zajęciami).
 - 3) Aktywnego udziału w realizowaniu scenariuszy.
 - 4) Samooceny i uzyskania jawnej oceny wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych.
 - 5) Zgłaszania propozycji dotyczących organizacji i przebiegu zajęć.

2. Student ma obowiązek:

- 1) Przestrzegania ogólnych zasad BHP i przepisów przeciwpożarowych.
- 2) Przestrzegania regulaminu obowiązującego w MCSM potwierdzone czytelnym podpisem – załącznik nr 1 do niniejszego regulaminu.
- 3) Uczestnictwa w zajęciach zgodnie z ustalonym harmonogramem zajęć.
- 4) Przygotowania się do zajęć w zakresie wiedzy i umiejętnościach wejściowych.
- 5) Przestrzegania zasad właściwego obchodzenia się z symulatorami oraz sprzętem medycznym. W przypadku powstania uszkodzeń sprzętu na skutek niestosowania się do poleceń nauczyciela/technika symulacji lub działań celowych kosztami naprawy mogą zostać obciążone osoby, które doprowadziły do uszkodzeń.
- 6) Dbania o sprzęt wykorzystywany w czasie zajęć.
- 7) Dbania o bezpieczeństwo własne oraz innych uczestników zajęć.
- 8) Utrzymywania porządku na stanowisku pracy i w sali ćwiczeń.
- 9) Przestrzegania poleceń nauczycieli prowadzących zajęcia.

§ 3 Zasady bezpieczeństwa w MCSM

1. Wstęp do sal MCSM mają wyłącznie osoby prowadzące zajęcia i studenci, którzy realizują zajęcia dydaktyczne zgodnie z harmonogramem.
2. Podczas zajęć w MCSM studenci pozostają pod opieką nauczycieli akademickich prowadzących zajęcia, którzy odpowiadają za ich bezpieczeństwo.
3. Studenci muszą być zapoznani przez osobę prowadzącą zajęcia ze sprzętem wykorzystywanym w czasie zajęć oraz stanowiskiem pracy.
4. W trakcie zajęć w sytuacjach tego wymagających należy przeprowadzać higienę rąk, stosować środki ochrony indywidualnej.
5. W przypadku urazu, skaleczenia, kontaktu z materiałem biologicznym, innego zagrożenia należy natychmiast powiadomić osobę prowadzącą zajęcia.
6. Symulatory i sprzęt medyczny w MCSM podlega okresowej kontroli i konserwacji zgodnie z obowiązującymi procedurami.
7. W przypadku zauważenia źródła ognia lub innego zagrożenia w miejscu prowadzenia zajęć student/-ka zobligowany jest do natychmiastowego poinformowania nauczyciela.
8. W przypadku konieczności ewakuacji należy bezwzględnie wykonywać polecenia koordynatora akcji i podporządkować się instrukcjom.

9. W przypadkach wymagających udzielenia natychmiastowej pomocy każdy nauczyciel akademicki lub pracownik administracyjny przebywający w pobliżu zdarzenia jest zobowiązany do jej udzielenia.
10. Prowadzący zajęcia o każdym wypadku niezwłocznie informują pracownika ds. BHP. Należy przesyłać notatkę służbową ze zdarzenia na adres poczty elektronicznej bhp@ansleszno.pl.

§ 4 Zasady nagrywania zajęć w MCSM i ich wykorzystywanie

1. Każda sala w MCSM jest wyposażona w system audio-wideo do rejestracji dźwięku i obrazu. Nagrania sesji symulacyjnych służą wyłącznie dla potrzeb dydaktycznych – do prowadzenia debriefingu po zakończeniu scenariusza.
2. Odtwarzanie nagrań podczas debriefingu odbywa się tylko z udziałem studentów, którzy brali udział w danej sesji oraz nauczyciela prowadzącego zajęcia i technika symulacji.
3. W przypadku egzaminu nagrania służą wyłącznie do prowadzenia formalnej oceny działań.
4. Zgromadzone materiały przechowywane są na wyznaczonych do tego serwerach w zamkniętym pomieszczeniu, a dostęp do nich mają wyłącznie upoważnieni pracownicy.
5. Student/-ka wyraża, bądź nie, zgodę na rejestrowanie swojego wizerunku i upublicznienie na potrzeby dydaktyczne – w celu analizy zajęć w trakcie debriefingu oraz formalnej oceny studenta – załącznik nr 2 do niniejszego regulaminu.
6. Upublicznianie wizerunku studentów i nauczycieli dla celów promocyjnych jest możliwe po wyrażeniu odrębnej zgody – załącznik nr 3 do niniejszego regulaminu.

Kierunkowy regulamin praktyk zawodowych Instytut Zdrowia i Kultury Fizycznej ANS w Lesznie Kierunek Pielęgniarstwo

Cele, organizację i sposób zaliczenia studenckich praktyk zawodowych określa Regulamin Praktyk Studenckich w Akademii Nauk Stosowanych im. Jana Amosa Komeńskiego w Lesznie (Zarządzenie nr 45/2025 Rektora ANS w Lesznie z dn. 29.09.2025 r.) oraz niniejszy Kierunkowy Regulamin Praktyk.

§1 Organizacja i przebieg praktyk

1. Praktyki zawodowe odbywają się w podmiotach leczniczych oraz w placówkach nauczania i wychowania, na podstawie umowy lub porozumienia zawartego między Uczelnią a Instytucją. Ponadto podmiot leczniczy oraz placówka nauczania i wychowania jeśli nie jest podmiotem publicznym musi zostać poddana weryfikacji pod kątem realizacji efektów uczenia się wg załącznika „kryteria doboru placówki” (załącznik nr 1 lub załącznik nr 2 do Kierunkowego Regulaminu Praktyk Zawodowych). Celem praktyk zawodowych jest kształcenie i doskonalenie umiejętności niezbędnych do uzyskania kwalifikacji zawodowych.

2. Praktyki zawodowe organizowane są w oparciu o program studiów oraz obowiązujący w danym roku akademickim harmonogram praktyk.
3. Wszelkie zmiany w harmonogramie praktyk wymagają zgody Koordynatora i Opiekuna praktyk kierunku Pielęgniarstwo.
4. Bezpośrednim przełożonym i odpowiedzialnym za studenta w trakcie praktyki zawodowej jest pielęgniarka/pielęgniarz, przedstawiciel Placówki, z którą Uczelnia zawarła Umowę i spełnia „Kryteria doboru Opiekuna praktyk zawodowych” (załącznik nr 3 do Kierunkowego Regulaminu Praktyk Zawodowych).
5. Wszystkie czynności pielęgniarskie student wykonuje za zgodą i pod nadzorem opiekuna praktyk zawodowych.
6. Praktykę zawodową student może odbywać w Placówkach wyznaczonych przez Uczelnię lub w przez siebie wybranych, w pobliżu miejsca zamieszkania po uprzedniej weryfikacji placówki.
7. Student chcący odbywać praktykę zawodową w miejscu zamieszkania zobowiązany jest samodzielnie ją zorganizować, uwzględniając obowiązujący go program kształcenia.
8. Warunkiem przystąpienia do praktyki zawodowej jest posiadanie:
 - a) ubezpieczenia NW i OC (student składa oświadczenie potwierdzające zawarcie ubezpieczenia wg wzoru obowiązującego w Uczelni);
 - b) wymaganych szczepień ochronnych (WZW typ B);
 - c) badanie kału na nosicielstwo;
 - d) książeczki zdrowia dla celów sanitarno-epidemiologicznych z aktualnym wpisem lekarza medycyny pracy - zdolności do zajęć praktycznych.

Student zobowiązany jest posiadać książeczkę dla celów sanitarno-epidemiologicznych przez cały czas trwania praktyk i udostępniać ją do wglądu: opiekunowi praktyk, pracownikom Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej. W przypadku kontroli, za brak książeczki lub aktualnego wpisu lekarza o zdolności odpowiedzialność (również finansową) ponosi student.

9. Student oceniany jest zgodnie z przyjętymi kryteriami. O warunkach i kryteriach zaliczenia student jest poinformowany w dniu rozpoczęcia praktyk.
10. Student planujący odbyć praktykę zawodową w wybranej przez siebie placówce, z którą Uczelnia nie ma podpisanej umowy, musi pobrać z Działu Jakości Kształcenia i Spraw Studenckich porozumienie w sprawie prowadzenia praktyk zawodowych na kierunku pielęgniarstwo w 2 egzemplarzach (załącznik nr 4 do Kierunkowego Regulaminu Praktyk Zawodowych). Porozumienie należy dostarczyć do Działu Jakości Kształcenia i Spraw Studenckich przed rozpoczęciem praktyk zawodowych.

11. Ponadto, student planujący odbyć praktykę zawodową w wybranej przez siebie placówce, z którą Uczelnia nie ma podpisanej umowy, musi pobrać niżej wymienione dokumenty ze strony internetowej kierunku Pielęgniarstwo (zakładka praktyki zawodowe), a po ich podpisaniu przez przedstawiciela Placówki, przekazać do Opiekuna praktyk przed rozpoczęciem zajęć:

- „Skierowanie na odbywanie praktyk zawodowych w wybranej przez studenta placówce” (załącznik nr 5 do Kierunkowego Regulaminu Praktyk Zawodowych- do odebrania u Opiekuna praktyk IZKF);
- „Kryteria doboru Opiekuna praktyk zawodowych” (załącznik nr 3 do Kierunkowego Regulaminu Praktyk Zawodowych);
- „Kryteria doboru Placówki do odbywania praktyk zawodowych (klinicznych)” (załącznik nr 1 do Kierunkowego Regulaminu Praktyk Zawodowych);
- „Kryteria doboru Placówki do odbywania praktyk zawodowych (POZ)” (załącznik nr 2 do Kierunkowego Regulaminu Praktyk Zawodowych).

W przypadku, gdy praktykę w wybranej placówce odbywać będzie grupa osób, wystarczy jedno skierowanie i porozumienie o prowadzenie praktyk zawodowych.

- Student odbywający praktyki zawodowe w Placówkach, z którymi Instytut Zdrowia i Kultury Fizycznej ma podpisane porozumienia o prowadzenie praktyk zawodowych, pobiera następujące dokumenty, które przekazuje w Placówce, a po ich wypełnieniu dostarcza do Opiekuna praktyk:
- „Skierowanie na odbywanie praktyk zawodowych (załącznik nr 5 do Kierunkowego Regulaminu Praktyk Zawodowych, do odbioru u Opiekuna praktyk IZKF),
- „Kryteria doboru Opiekuna praktyk zawodowych”(załącznik nr 3 do Kierunkowego Regulaminu Praktyk Zawodowych).

12. Student po ukończeniu praktyk zawodowych ma prawo dostarczyć 2 ankiety ewaluacji z każdej odbytej praktyki (jedną wypełnia student, drugą opiekun praktyki) do Działu Jakości Kształcenia i Spraw Studenckich - Biuro Praktyk pokój 131.

13. Podczas praktyk zawodowych student realizuje zadania wynikające z programu studiów. Studenta obowiązuje: „Dziennik praktycznych umiejętności zawodowych” do pobrania ze strony instytutu (załącznik nr 6 do Kierunkowego Regulaminu Praktyk Zawodowych) oraz lista obecności studenta na praktykach zawodowych. Dziennik praktycznych umiejętności zawodowych należy pobrać odrębnie dla właściwego naboru studentów kierunku Pielęgniarstwo. Po zrealizowaniu wszystkich praktyk w danym semestrze student dostarcza Dziennik praktycznych umiejętności zawodowych wraz z listą obecności do Działu Jakości Kształcenia i Spraw Studenckich- Biuro Praktyk pok. 131.

14. Na wniosek studenta Uczelnia może zaliczyć na poczet praktyki zawodowej czynności wykonywane przez niego w ramach zatrudnienia, stażu lub wolontariatu, jeżeli umożliwiły one uzyskanie efektów uczenia się określonych w programie studiów przypisanych do danej praktyki zawodowej.
15. Wniosek o zaliczenie praktyki na podstawie innej aktywności zawodowej student składa do Dyrektora Instytutu (załącznik nr 6 Regulaminu Praktyk Studenckich). Wniosek jest opiniowany przez Opiekuna praktyk. Do wniosku o zaliczenie praktyki zawodowej student zobowiązany jest złożyć: zaświadczenie o zatrudnieniu (załącznik nr 7 Regulaminu Praktyk Studenckich), zaświadczenie o realizacji stażu, wolontariatu (załącznik nr 8 Regulaminu Praktyk Studenckich) lub oświadczenie o prowadzeniu działalności gospodarczej (załącznik nr 9 Regulaminu Praktyk Studenckich) wraz z dokumentem potwierdzającym prowadzenie działalności gospodarczej.
16. Dyrektor Instytutu wraz z Koordynatorem kierunku oraz w porozumieniu z Opiekunem praktyk może zaliczyć studentowi do 85% godzin danej praktyki zawodowej na podstawie wykonywanej i stosownie udokumentowanej pracy, działalności gospodarczej, stażu lub wolontariatu oraz wskazania zrealizowanych efektów uczenia się przypisanych do przedmiotu z którego zwolnienia ubiega się student. Pozostałe 15% praktyki student realizuje w innym zakładzie.
17. Student, który uczestniczy w toku studiów w zagranicznej wymianie studenckiej odbywającej się w ramach Uczelni Partnerskich, po wskazaniu zrealizowanych efektów uczenia się może ubiegać się o zwolnienie z części praktyk zawodowych ze wskazaniem efektów uczenia się przypisanych do przedmiotu z którego ubiega się o zwolnienie. Student przesyła drogą elektroniczną podanie o zaliczenie części praktyk zawodowych na adres mailowy Opiekuna praktyk. Podanie rozpatrywane jest indywidualnie oraz opiniowane przez Dyrektora Instytutu na wniosek Koordynatora kierunku oraz Opiekuna praktyk.
18. Za godzinę dyżuru na praktykach zawodowych przyjmuje się tak zwaną godzinę dydaktyczną wynoszącą 45 minut.

§2 Obowiązki studenta

1. Student ma obowiązek:
 - noszenia estetycznego i pełnego umundurowania z identyfikatorem (strój ochronny według ustalonego wzoru dla danego roku akademickiego, buty ochronne stabilne, bezpieczne);

- przestrzegania regulaminów i procedur obowiązujących w placówce, w której odbywa praktykę;
- wykonywania zadań określonych w programie i zabiegów pielęgniarstwie zgodnie z przyjętymi zasadami, za zgodą i pod nadzorem opiekuna praktyk;
- dbania o bezpieczeństwo pacjenta powierzonego jego opiece oraz bezpieczeństwo własne i współpracowników;
- przestrzegania praw pacjenta, tajemnicy zawodowej i postępowania zgodnego z zasadami etyki zawodowej;
- poszanowania godności osobistej pacjenta i członków zespołu terapeutycznego;
- systematycznego i aktywnego uczestnictwa w zajęciach oraz zaliczania umiejętności zgodnie z „Dziennikiem praktycznych umiejętności zawodowych”;
- dbania o mienie placówki, w której odbywa praktyki;
- bezwzględnego zakazu palenia tytoniu;
- wyjaśnienia przyczyny nieobecności i odrobienia zajęć w terminie i formie określonej przez prowadzącego lub opiekuna praktyk kierunku pielęgniarstwo;
 - nieobecności nieobjęte odpracowaniem przez studenta dotyczą potwierdzonej:
 - nieobecności z powodu zawarcia małżeństwa (2 dni);
 - nieobecności z powodu pogrzebu w najbliższej rodzinie (2 dni w przypadku śmierci małżonka, ojca, ojczyma, matki, dziecka; 1 dzień w sytuacji zgonu siostry, brata, teściowej, teścia, babki, dziadka);
 - nieobecności z powodu honorowego krwiodawstwa (2 dni) [termin donacji należy wcześniej uzgodnić z Opiekunem praktyk];
 - nieobecności z powodu wezwania do sądu, policji, prokuratury i innych instytucji państwowych, w których obecność jest obowiązkowa, określona odrębnymi przepisami prawa (1 dzień).

2. Studentka ciężarna:

- studentka ciężarna jest zobowiązana do niezwłocznego poinformowania o tym fakcie koordynatora i opiekuna praktyk kierunku pielęgniarstwo oraz opiekuna zakładowego;
- złożyć pisemną deklarację o osobistym ponoszeniu odpowiedzialności za decyzję kontynuowania praktyk;
- przedstawić od lekarza specjalisty zaświadczenie stwierdzające: czas trwania ciąży, ogólny stan zdrowia, orzeczenie o możliwości odbywania praktyk;

- na prośbę studentki wyraża się zgodę na kontynuowanie praktyk zawodowych lub urlopuje studentkę.
- 3. Studentka po okresie połogu zobowiązana jest przed rozpoczęciem praktyk przedstawić Opiekunowi praktyk kierunku pielęgniarstwo, zaświadczenia od lekarza specjalisty o braku przeciwwskazań zdrowotnych do ich odbywania.
- 4. W każdej Placówce szkolenia praktycznego przed rozpoczęciem zajęć studenci będą zapoznani z zakładowym Regulaminem Pracy, Regulaminem BHP, p/poż. i postępowania epidemiologicznego (wszczęcia odpowiedniej procedury po zranieniu lub kontakcie z materiałem zakaźnym).
- 5. Odzież wierzchnią/ochronną i obuwie należy przechowywać w szatni. Student odpowiedzialny jest za właściwe zabezpieczenie odzieży w szatni. Uczelnia i placówki służby zdrowia nie ponoszą odpowiedzialności za rzeczy wartościowe studentów pozostawione w szatniach.
- 6. Na praktyce zawodowej studentów obowiązuje zakaz korzystania z telefonu komórkowego, fotografowania i nagrywania obrazów i dźwięków.
- 7. Studentom nie wolno samowolnie opuszczać miejsca praktyki; w sytuacjach koniecznych mogą uzyskać zwolnienie u opiekuna praktyk.
- 8. Przed przystąpieniem do praktyki zawodowej student jest zobowiązany do zapoznania się z treścią Regulaminu Praktyk Studenckich oraz z Kierunkowym Regulaminem Praktyk Studenckich pisemnego poświadczenia tego faktu.

§3 Warunki zaliczenia praktyk

Ogólne warunki zaliczenia praktyk zawodowych:

1. Nieusprawiedliwiona nieobecność na praktyce uniemożliwia otrzymanie zaliczenia. Nieobecność, z wyjątkiem nieobecności nieobjętych odpracowywaniem, należy odrobić zgodnie z Kierunkowym Regulaminem Praktyk Zawodowych na kierunku pielęgniarstwo.
2. Pozytywna ocena umiejętności niezbędnych do bezpiecznego i prawidłowego wykonywania praktycznych zadań zawodowych, zgodnie z przyjętymi kryteriami.
3. Zaliczenie wymaganych umiejętności praktycznych według „Dziennika praktycznych umiejętności zawodowych”- zgodnie z przyjętymi kryteriami oceny.
4. Pozytywna ocena postawy etycznej i zawodowej studenta.
5. Pozytywna ocena prowadzonej dokumentacji – procesu pielęgnowania lub innej.
6. Przestrzeganie Regulaminu Praktyk Studenckich w ANS im. Jana Amosa Komeńskiego w Lesznie oraz Kierunkowego Regulaminu praktyk Zawodowych IZKF.

7. Potwierdzenie zaliczenia praktyki zawodowej dokonuje opiekun zakładowy oraz Opiekun praktyk kierunku pielęgniarstwo w „Karcie zaliczenia praktyki zawodowej”.

§4 Nadzór nad przebiegiem praktyk zawodowych

1. Nadzór nad przebiegiem praktyk zawodowych sprawuje Opiekun praktyk kierunku Pielęgniarstwo powołany przez Dyrektora Instytutu Zdrowia i Kultury Fizycznej.

Procedura postępowania po zranieniu lub kontakcie z materiałem zakaźnym

I. Podstawa prawna

1. Rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy w uczelniach (Dziennik Ustaw nr 128, pozycja 897 z dnia 18 lipca 2007 roku).
2. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 czerwca 2013 roku w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy przy wykonywaniu prac związanych z narażeniem na zranienie ostrymi narzędziami używanymi przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych (Dziennik Ustaw z 2013 roku, pozycja 696).
3. Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 roku o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dziennik Ustaw z 2008 roku Nr. 234, poz. 1570 z późn. zm).
4. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 kwietnia 2005 roku. Szkodliwe czynniki biologiczne w środowisku pracy oraz ochrona zdrowia pracowników zawodowo narażonych na te czynniki (Dziennik Ustaw z 2005 roku nr 81 poz. 716, z późn. zm.).

II. Cel procedury

Celem procedury jest ustalenie zasad postępowania w sytuacji zranienia skażonymi narzędziami i/lub kontaktu nieosłoniętej skóry lub śluzówki z krwią lub innym materiałem zakaźnym.

Za prawidłowe stosowanie poniższej procedury odpowiada każdy student odbywający zajęcia praktyczne i praktykę zawodową oraz nauczyciel akademicki prowadzący zajęcia praktyczne.

Za wprowadzenie i nadzór nad prawidłowym stosowaniem się do niniejszej procedury odpowiada nauczyciel prowadzący zajęcia praktyczne, opiekun praktyki z ramienia placówki, w której student odbywa praktyki zawodowe oraz zastępca dyrektora instytutu zdrowia i kultury fizycznej.

III. Podstawowe definicje

Ekspozycja jest to kontakt z krwią lub innym potencjalnie infekcyjnym materiałem mogącym zawierać HBV, HCV, HIV; kontakt ten może nastąpić przez uszkodzoną skórę, spojówkę, śluzówkę jamy ustnej, inną błonę śluzową (np.: nosa).

Ekspozycja zawodowa to narażenie na zakażenie między innymi HBV, HCV, HIV w czasie odbywania zajęć praktycznych i praktyk zawodowych.

Materiał zakaźny to materiał biologiczny zawierający patogen w tym wirusa w ilości niezbędnej do zakażenia.

Inny potencjalnie infekcyjny materiał (IPIM):

- nasienie, wydzielina pochwowa, płyn mózgowo - rdzeniowy, płyn opłucnowy, maź stawowa, płyn osierdziowy, płyn owodniowy, mleko kobiece.
- komórki lub hodowle tkankowe zawierające HIV, HBV, HCV, hodowle narządów, pożywki zawierające HBV, HCV lub HIV.

- jakakolwiek oddzielona tkanka lub narząd człowieka żywego lub martwego.

UWAGA mocz, kał, ślina, płwocina, wymiociny, wydzielina z nosa, pot, łzy (jeśli nie zawierają domieszki krwi lub IPIM) nie są zakaźne. Kontakt z nimi nie wymaga profilaktyki po ekspozycyjnej !

IV. Postępowanie w przypadku zakłucia lub zranienia sprzętem zainfekowanym materiałem biologicznym

1. Jeśli na uszkodzonej skórze znajduje się materiał zakaźny, należy usunąć go poprzez wytarcie gazikiem lub ręcznikiem papierowym a następnie skórę umyć wodą z mydłem i zdezynfekować dostępnym preparatem do dezynfekcji skóry i błon śluzowych.
2. W przypadku skaleczenia, zakłucia skażonym narzędziem medycznym nie tamować krwi należy nawet spowodować większe krwawienie.
3. Osuszyć i założyć jałowy opatrunek.
4. W przypadku dostania się materiału zakaźnego (np.: kropli krwi) do spojówki oka należy oczy i okolicę oczu starannie przepłukać 0,9% roztworem NaCl lub czystą wodą.
5. Jeśli materiał zakaźny dostanie się do jamy ustnej, należy natychmiast go wypluć, a jamę ustną zdezynfekować preparatem do odkażania błon śluzowych jamy ustnej, a w przypadku braku stosownego preparatu zwykłą wodą.
6. O zaistnieniu takiej sytuacji należy niezwłocznie poinformować bezpośredniego przełożonego (nauczyciel akademicki, opiekun praktyki prowadzący zajęcia, kierownika kształcenia praktycznego).
7. O zaistniałym fakcie poinformować lekarza odpowiedzialnego za stosowanie procedur związanych z ekspozycją zawodową, który oceni i rozważy dalsze postępowanie po ekspozycyjne zgodnie z obowiązującymi procedurami placówki, w której zdarzenie miało miejsce. Udziałający konsultacji osobie eksponowanej oraz osoba eksponowana wypełnia formularz zgłoszenia ekspozycji zawodowej. Formularz dostępny jest u prowadzącego zajęcia praktyczne.
8. Przez monitoring „zakłutego” należy rozumieć wykonanie badań serologicznych w kierunku HBs, HCV, HIV po 6 tygodniach oraz po 3 i 6 miesiącach od zdarzenia, jeśli uprawniony lekarz podjął decyzję o wdrożeniu postępowania po ekspozycyjnego.
9. Uczelnia pokrywa koszty związane z koniecznością przeprowadzenia badań specjalistycznych związanych z monitoringiem „zakłutego” lub leczeniem antywirusowym, na podstawie faktury VAT wystawionej na ANS im. J.A. Komeńskiego w Lesznie.
10. Informacje o zaistniałym zdarzeniu odnotować w rejestrze ekspozycji zawodowych („Zeszyt zakłuć”).
11. Niezwłocznie poinformować o zdarzeniu pracownika działu BHP.

V.Sposób prowadzenia rejestru ekspozycji zawodowych

1. Rejestr ekspozycji zawodowych („Zeszyt zakłuć”) przechowywany jest w sekretariacie Instytutu Zdrowia Kultury Fizycznej ANS im. J.A. Komeńskiego w Lesznie.
2. W rejestrze odnotowuje się wszystkie ekspozycje zawodowe krwią i IPIM.
3. Dane uwzględnione w rejestrze:
 - kolejny numer zdarzenia w roku,
 - data i godzina zdarzenia,
 - imię i nazwisko studenta – osoby eksponowanej,
 - status serologiczny osoby eksponowanej w dniu zakłucia (zakażenie wirusem HBs, HCV, HIV),
 - w formularzu zgłoszenia ekspozycji zawodowej należy podać dokładny opis zdarzenia: miejsce i rodzaj ekspozycji, sytuacja (np.: w trakcie iniekcji dożylniej zakłucie w palec wskazujący prawej ręki igłą z krwią, przez rękawiczkę),
 - imię i nazwisko pacjenta, jego status serologiczny (jeżeli jest znany),
 - opis czynności wykonanych po ekspozycji,
 - podpis osoby odpowiedzialnej za studenta,
 - rejestr okresowo jest kontrolowany przez Wicedyrektora Instytutu Zdrowia i Kultury Fizycznej oraz pracownika ds. BHP.

Procedura postępowania w sytuacji zranienia się studenta skażonymi narzędziami i/lub kontaktem skóry lub błuzówek z krwią lub innym materiałem zakaźnym wraz z załącznikami znajduje się na stronie https://izkf.ansleszno.pl/files/61443/Postepowanie_po_ekspozycji.pdf oraz https://izkf.ansleszno.pl/Postepowanie_po_zranieniu,63374.html

Potwierdzam zapoznanie się z Regulaminem zajęć praktycznych oraz regulaminem zajęć MCSM, a także praktyki zawodowej

.....
data i podpis studenta

Poświadczenie posiadania szczepienia WZW typu B – student posiada / nie posiada (niewłaściwe skreśl)

.....
data i podpis opiekuna Praktyk kierunku pielęgniarstwo

Poświadczenie odbycia szkolenia z zakresu BHP i epidemiologicznego

.....
data i podpis prowadzącego z ramienia Placówki (BHP)

.....
data i podpis prowadzącego z ramienia placówki (EPIDEM.)

Poświadczenie posiadania aktualnej książeczki dla celów sanitarno-epidemiologicznych, ubezpieczenia OC i NNW na zajęciach praktycznych i praktykach zawodowych

UWAGA! Wpisu dokonuje Opiekun Praktyk przed rozpoczęciem zajęć praktycznych w danym roku akademickim

Rok akademicki	Ubezpieczenie OC i NNW data i podpis	Książeczka dla celów sanitarno-epidemiologicznych data i podpis
2025/2026		
2026/2027		
2027/2028		

Dziennik praktycznych umiejętności zawodowych

Stanowi podstawową dokumentację procesu kształcenia umiejętności praktycznych w warunkach symulowanych (ćwiczenia w MCSM) oraz naturalnych (zajęcia praktyczne i praktyki zawodowe). Dokumentowaniu podlega nabywanie i doskonalenie efektów uczenia zawartych w standardzie kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu pielęgniarki (Dziennik Ustaw z 2024 roku, poz.1514).

Dokumentowanie rozwoju nabywanych umiejętności praktycznych

Poziom wykonania

Poziom 1. obserwacja procedur w praktyce.

Poziom 2. wykonanie umiejętności z pomocą osoby nadzorującej.

Poziom 3. wykonanie umiejętności pod kierunkiem osoby nadzorującej.

Poziom 4. wykonanie umiejętności samodzielnie, bezpiecznie, kompetentnie z uzasadnieniem swojego działania, w obecności osoby nadzorującej.

SKALA OCEN w ANS Leszno

Bardzo dobry - (5,0)

Dobry plus - (4,5)

Dobry - (4,0)

Dostateczny plus - (3,5)

Dostateczny - (3,0)

Niedostateczny - (2,0)

W poniższych tabelach określ poziom wykonania poszczególnych efektów uczenia się oraz kompetencji społecznych studenta.

Podstawy pielęgniarstwa

Ćwiczenia w MCSM – 210 godzin

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonania poziom 1. data i podpis	Poziom wykonania poziom 2. data i podpis	Poziom wykonania poziom 3. data i podpis	Poziom wykonania poziom 4. data i podpis
C.U2.	gromadzić informacje metodą wywiadu, obserwacji, pomiarów, badania fizykalnego i analizy dokumentacji w celu rozpoznania stanu zdrowia pacjenta, a także interpretować i dokumentować uzyskane wyniki dla potrzeb diagnozy pielęgniarstwa;				
C.U3.	ustalać plan opieki pielęgniarstwa oraz realizować go wspólnie z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi: wykonać pomiar glikemii i ciał ketonowych we krwi z użyciem glukometru, pomiar glukozy i ciał ketonowych w moczu z użyciem pasków diagnostycznych, pomiar cholesterolu we krwi oraz wykonać inne testy paskowe:	Poziom wykonania poziom 1. data i podpis	Poziom wykonania poziom 2. data i podpis	Poziom wykonania poziom 3. data i podpis	Poziom wykonania poziom 4. data i podpis
C.U6.	oznaczenie poziomu glukozy i ciał ketonowych we krwi za pomocą glukometru.				
C.U6.	oznaczenie cholesterolu we krwi przy użyciu testów paskowych;				
C.U6.	oznaczenie ciał ketonowych i glukozy w moczu.				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi: wykonywać procedurę higienicznego mycia i dezynfekcji rąk, zakładać i zdejmować rękawice medyczne jednorazowego użycia, stosować zasady aseptyki i antyseptyki, postępować z odpadami medycznymi oraz stosować środki ochrony indywidualnej i procedurę po ekspozycyjną;	Poziom wykonania poziom 1. data i podpis	Poziom wykonania poziom 2. data i podpis	Poziom wykonania poziom 3. data i podpis	Poziom wykonania poziom 4. data i podpis
C.U7.	higiena rąk - higieniczne mycie rąk i dezynfekcja rąk.				
C.U7.	stosowanie rękawic medycznych jednorazowego użycia				
C.U7.	segregacja odpadów; postępowanie z materiałem zakaźnym				
C.U7.	stosowanie zasad aseptyki i antyseptyki				
C.U7.	stosowanie środków ochrony indywidualnej i procedury po ekspozycyjnej				
C.U8.	przygotować narzędzia i sprzęt medyczny do realizacji procedur oraz skontrolować skuteczność sterylizacji;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi: prowadzić, dokumentować i oceniać bilans płynów pacjenta:	Poziom wykonania poziom 1. data i podpis	Poziom wykonania poziom 2. data i podpis	Poziom wykonania poziom 3. data i podpis	Poziom wykonania poziom 4. data i podpis
C.U9.	prowadzenie i dokumentowanie DZM.				
C.U9.	prowadzenie, dokumentowanie i ocena bilansu płynów.				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi: wykonywać u pacjenta w różnym wieku pomiar temperatury ciała, tętna, oddechu, ciśnienia tętniczego krwi, ośrodkowego ciśnienia żylnego, saturacji, szczytowego przepływu wydechowego oraz pomiary antropometryczne (pomiar masy ciała, wzrostu lub długości ciała, obwodów: głowy, klatki piersiowej, talii, wskaźnika masy ciała (Body Mass Index, BMI), wskaźników dystrybucji tkanki tłuszczowej: stosunek obwodu talii do obwodu bioder (Waist Hip Ratio, WHR), stosunek obwodu talii do wzrostu (Waist to Height Ratio, WHtR), grubości fałdów skórno-tłuszczowych, obwodów brzucha i kończyn) oraz interpretować ich wyniki:	Poziom wykonania poziom 1. data i podpis	Poziom wykonania poziom 2. data i podpis	Poziom wykonania poziom 3. data i podpis	Poziom wykonania poziom 4. data i podpis
C.U10.	pomiar temperatury ciała, oddechu, tętna, saturacji.				
C.U10.	pomiar ciśnienia tętniczego krwi.				
C.U10.	pomiar wzrostu/długości ciała, masy ciała.				
C.U10.	pomiar obwodów (głowy, klatki piersiowej, talii, brzucha, kończyn).				
C.U10.	obliczanie wskaźnika BMI, WHR i WHtR.				
C.U10.	dokumentowanie i interpretowanie wyników pomiarów.				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi: pobierać materiał do badań laboratoryjnych i mikrobiologicznych oraz asystować lekarzowi przy badaniach diagnostycznych:	Poziom wykonania poziom 1. data i podpis	Poziom wykonania poziom 2. data i podpis	Poziom wykonania poziom 3. data i podpis	Poziom wykonania poziom 4. data i podpis
C.U11.	pobranie moczu do badania ogólnego i bakteriologicznego.				
C.U11.	pobranie wymazów (z gardła, nosa, odbytu).				
C.U11.	pobieranie krwi żyłnej do badań.				
C.U11.	asystowanie przy nakłuciu jamy brzusznej, jamy opłucnej, punkcji lędźwiowej, pobieraniu szpiku kostnego.				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi: pobierać materiał do badań laboratoryjnych i mikrobiologicznych oraz asystować lekarzowi przy badaniach diagnostycznych:	Poziom wykonania poziom 1. data i podpis	Poziom wykonania poziom 2. data i podpis	Poziom wykonania poziom 3. data i podpis	Poziom wykonania poziom 4. data i podpis
C.U12.	wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi: stosować zabiegi przeciwzapalne:	Poziom wykonania poziom 1. data i podpis	Poziom wykonania poziom 2. data i podpis	Poziom wykonania poziom 3. data i podpis	Poziom wykonania poziom 4. data i podpis
C.U13.	wykonanie zabiegu przeciwzapalnego z zastosowaniem zimna (okład / żel).				
C.U13.	wykonanie zabiegu przeciwzapalnego z zastosowaniem ciepła (kompres / żel).				
C.U13.	postawienie baniek próżniowych				
C.U14.	przechowywać i przygotowywać leki zgodnie z obowiązującymi standardami farmakoterapii i standardami opieki pielęgniarstwa;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi: obliczyć dawkę leku, samodzielnie podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z uprawnieniami zawodowymi pielęgniarki lub pisemnym zleceniem lekarza, oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie, a także uczestniczyć w zabiegu podaży toksyny botulinowej przez lekarza w procedurach medycznych w leczeniu spastyczności:	Poziom wykonania poziom 1. data i podpis	Poziom wykonania poziom 2. data i podpis	Poziom wykonania poziom 3. data i podpis	Poziom wykonania poziom 4. data i podpis
C.U15.	obliczanie dawek leków.				
C.U15.	podawanie leków drogą doustną / podjęzykowo / około policzkowo.				
C.U15.	podawanie leków drogą doodbytniczą.				
C.U15.	podawanie leków przez skórę.				
C.U15.	podawanie leków do worka spojówkowego.				
C.U15.	podawanie leków do ucha.				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi: obliczyć dawkę leku, samodzielnie podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z uprawnieniami zawodowymi pielęgniarzki lub pisemnym zleceniem lekarza, oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie, a także uczestniczyć w zabiegu podaży toksyny botulinowej przez lekarza w procedurach medycznych w leczeniu spastyczności:	Poziom wykonania poziom 1. data i podpis	Poziom wykonania poziom 2. data i podpis	Poziom wykonania poziom 3. data i podpis	Poziom wykonania poziom 4. data i podpis
C.U15.	podawanie leków do nosa.				
C.U15.	podawanie leków wziewnie z inhalatorów ciśnieniowych i proszkowych.				
C.U15.	wykonanie wstrzyknięcia podskórnego - przy użyciu strzykawki.				
C.U15.	wykonanie wstrzyknięcia podskórnego - przy użyciu pena.				
C.U15.	wykonanie wstrzyknięcia podskórnego - przy użyciu ampułkostrzykawki (heparyna drobnocząsteczkowa).				
C.U15.	wykonanie wstrzyknięcia domięśniowego.				
C.U15.	podawanie leków dożylnie - przy użyciu strzykawki.				
C.U15.	podawanie produktów leczniczych z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie.				
C.U15.	asystowanie przy zabiegu podaży toksyny botulinowej przez lekarza w procedurach medycznych w leczeniu spastyczności.				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi: wystawiać recepty na leki, w tym recepturowe, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne w ramach kontynuacji leczenia w ramach realizacji zleceń lekarskich;	Poziom wykonania poziom 1. data i podpis	Poziom wykonania poziom 2. data i podpis	Poziom wykonania poziom 3. data i podpis	Poziom wykonania poziom 4. data i podpis
C.U16.	wystawianie recepty na leki gotowe i recepturowe.				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi: wystawiać recepty na leki, w tym recepturowe, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne w ramach kontynuacji leczenia w ramach realizacji zleceń lekarskich;	Poziom wykonania poziom 1. data i podpis	Poziom wykonania poziom 2. data i podpis	Poziom wykonania poziom 3. data i podpis	Poziom wykonania poziom 4. data i podpis
C.U16.	wystawianie recepty na środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego.				
C.U16.	wystawianie zlecenia na wyroby medyczne.				
C.U17.	uczestniczyć w przetaczaniu krwi i jej składników oraz preparatów krwiozastępczych;				
C.U18.	wykonywać szczepienia przeciw grypie, WZW, tężcowi, COVID-19, pneumokokom, wściekliźnie oraz inne obowiązkowe i zalecane szczepienia ochronne zgodnie z przepisami prawa;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi: wykonać testy skórne i próby uczuleniowe;	Poziom wykonania poziom 1. data i podpis	Poziom wykonania poziom 2. data i podpis	Poziom wykonania poziom 3. data i podpis	Poziom wykonania poziom 4. data i podpis
C.U20.	wykonanie testów skórnych.				
C.U20.	wykonanie próby uczuleniowej - wykonanie wstrzyknięcia śródskórnego.				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi: wykonywać płukanie jamy ustnej, gardła, oka, ucha, żołądka, pęcherza moczowego, przetoki jelitowej i rany:	Poziom wykonania poziom 1. data i podpis	Poziom wykonania poziom 2. data i podpis	Poziom wykonania poziom 3. data i podpis	Poziom wykonania poziom 4. data i podpis
C.U21.	płukanie jamy ustnej, gardła.				
C.U21.	płukanie oka, ucha.				
C.U21.	płukanie żołądka.				
C.U21.	płukanie pęcherza moczowego.				
C.U21.	płukanie przetoki jelitowej.				
C.U21.	płukanie rany.				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi: zakładać i usuwać cewnik z żył obwodowych, w tym żyły szyjnej zewnętrznej, wykonywać kroplowe wlewy dożylnie oraz monitorować i pielęgnować miejsce wkłucia obwodowego:	Poziom wykonania poziom 1. data i podpis	Poziom wykonania poziom 2. data i podpis	Poziom wykonania poziom 3. data i podpis	Poziom wykonania poziom 4. data i podpis
C.U22.	zakładanie i usuwanie venflonu.				
C.U22.	podłączenie i odłączenie kroplowego wlewu dożylnego.				
C.U22.	podawanie leków za pomocą pompy infuzyjnej.				
C.U22.	monitorowanie i pielęgnowanie miejsca wkłucia naczyniowego obwodowego.				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi: dobrać i stosować dostępne metody karmienia pacjenta (doustnie, przez zgłębnik do żołądka lub przetokę odżywczą):	Poziom wykonania poziom 1. data i podpis	Poziom wykonania poziom 2. data i podpis	Poziom wykonania poziom 3. data i podpis	Poziom wykonania poziom 4. data i podpis
C.U23.	karmienie doustne.				
C.U23.	karmienie przez zgłębnik metodą porcji.				
C.U23.	karmienie przez zgłębnik metodą grawitacyjną.				
C.U23.	karmienie przez przetokę odżywczą (PEG).				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi: przemieszczać i pozycjonować pacjenta z wykorzystaniem różnych technik, metod i sprzętu, z zastosowaniem zasad bezpieczeństwa pacjenta i swojego:	Poziom wykonania poziom 1. data i podpis	Poziom wykonania poziom 2. data i podpis	Poziom wykonania poziom 3. data i podpis	Poziom wykonania poziom 4. data i podpis
C.U24.	przemieszczanie chorego w łóżku bez przyrządowe.				
C.U24.	przemieszczanie chorego w łóżku przyrządowe (łatwo ślizgi, rolki, podnośnik transportowo-kąpielowy i inne).				
C.U24.	przemieszczanie chorego z łóżka na wózek inwalidzki.				
C.U24.	przemieszczanie chorego z łóżka na wózek leżący.				
C.U24.	transport chorego wózkiem siedzącym / leżącym.				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi: przemieszczać i pozycjonować pacjenta z wykorzystaniem różnych technik, metod i sprzętu, z zastosowaniem zasad bezpieczeństwa pacjenta i swojego:	Poziom wykonania poziom 1. data i podpis	Poziom wykonania poziom 2. data i podpis	Poziom wykonania poziom 3. data i podpis	Poziom wykonania poziom 4. data i podpis
C.U24.	układanie chorego w różnych pozycjach z zastosowaniem udogodnień (na plecach, boku, brzuchu, pozycja Simsa, Trendelenburga, anty-Trendelenburga, Fowlera).				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi: prowadzić gimnastykę oddechową oraz wykonywać drenaż ułożeniowy, inhalację i odśluzowywanie dróg oddechowych:	Poziom wykonania poziom 1. data i podpis	Poziom wykonania poziom 2. data i podpis	Poziom wykonania poziom 3. data i podpis	Poziom wykonania poziom 4. data i podpis
C.U26.	układanie chorego w podstawowych pozycjach drenażowych (na brzuchu z głową skierowaną w dół, na lewym boku z głową skierowaną w dół, na prawym boku z rotacją do tyłu z głową skierowaną w dół, na plecach z głową skierowaną w dół, na wznak, w pozycji siedzącej z pochyleniem tułowia do przodu).				
C.U26.	wykonywanie gimnastyki oddechowej, nauki efektywnego kaszlu.				
C.U26.	odśluzowywanie dróg oddechowych z zastosowaniem ssaka u pacjenta z rurką tracheotomijną / z rurką intubacyjną.				
C.U26.	wykonanie inhalacji (nebulizacji).				
C.U27.	podać pacjentowi doraźnie tlen z wykorzystaniem różnych metod oraz uczestniczyć w tlenoterapii z wykorzystaniem dostępu do centralnej instalacji gazów medycznych, butli z tlenem lub koncentratora tlenu;				
C.U28.	wykonywać nacieranie, oklepywanie, ćwiczenia czynne i bierne;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi: wykonywać zabiegi higieniczne u dziecka i dorosłego, pielęgnować skórę i jej wytwory oraz błony śluzowe z zastosowaniem środków farmakologicznych i materiałów medycznych, w tym stosować kąpiele lecznicze:	Poziom wykonania poziom 1. data i podpis	Poziom wykonania poziom 2. data i podpis	Poziom wykonania poziom 3. data i podpis	Poziom wykonania poziom 4. data i podpis
C.U29.	słanie łóżka pustego.				
C.U29.	przygotowanie łóżka i najbliższego otoczenia na przyjęcie chorego.				
C.U29.	słanie łóżka z chorym leżącym.				
C.U29.	zmiana bielizny osobistej choremu leżącemu.				
C.U29.	zmiana bielizny pościelowej choremu leżącemu.				
C.U29.	mycie głowy choremu leżącemu w łóżku.				
C.U29.	toaleta jamy ustnej u ciężko chorego.				
C.U29.	kąpiel chorego w łóżku, w wannie / pod natryskiem.				
C.U29.	kąpiel noworodka / niemowlęcia.				
C.U29.	pielęgnacja skóry i jej wytworów oraz błon śluzowych z zastosowaniem środków farmakologicznych i materiałów medycznych, w tym stosowanie kąpeli leczniczych.				
C.U30.	oceniać ryzyko rozwoju odleżyn i stosować działania profilaktyczne;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi: wykonywać zabiegi doodbytnicze:	Poziom wykonania poziom 1. data i podpis	Poziom wykonania poziom 2. data i podpis	Poziom wykonania poziom 3. data i podpis	Poziom wykonania poziom 4. data i podpis
C.U31.	wykonanie lewatywy.				
C.U31.	wykonanie doodbytniczej wlewki przeczyszczającej.				
C.U31.	założenie suchej rurki doodbytniczej.				
C.U32.	pielęgnować przetoki jelitowe i moczowe, w tym stosować zasady i techniki zakładania oraz wymiany worka stomijnego i środki do pielęgnacji przetok.				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi: zakładać cewnik do pęcherza moczowego, monitorować diurezę, usuwać cewnik i prowokować mikcję:	Poziom wykonania poziom 1. data i podpis	Poziom wykonania poziom 2. data i podpis	Poziom wykonania poziom 3. data i podpis	Poziom wykonania poziom 4. data i podpis
C.U33.	założenie cewnika do pęcherza moczowego – K				
C.U33.	założenie cewnika do pęcherza moczowego – M.				
C.U33.	usunięcie cewnika moczowego.				
C.U33.	prowokowanie mikcji, monitorowanie diurezy.				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi: zakładać zgłębnik do żołądka, monitorować jego położenie i drożność, usuwać go oraz wymienić PEG (niskoprofilową gastrostomię balonową):	Poziom wykonania poziom 1. data i podpis	Poziom wykonania poziom 2. data i podpis	Poziom wykonania poziom 3. data i podpis	Poziom wykonania poziom 4. data i podpis
C.U34.	zgłębnikowanie żołądka (założenie, usunięcie zgłębnika).				
C.U34.	monitorowanie położenia zgłębnika, kontrola zalegania.				
C.U34.	wymiana PEG (niskoprofilowej gastrostomii balonowej).				
C.U36.	dobierać rodzaj i technikę zakładania bandaży i innych materiałów opatrunkowych oraz je stosować;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi: zakładać odzież operacyjną;	Poziom wykonania poziom 1. data i podpis	Poziom wykonania poziom 2. data i podpis	Poziom wykonania poziom 3. data i podpis	Poziom wykonania poziom 4. data i podpis
C.U37.	chirurgiczne mycie rąk.				
C.U37.	zakładanie jałowej odzieży zabiegowej.				
C.U37.	zakładanie jałowych rękawic.				
C.U38.	założyć opatrunek na ranę, zmienić go lub zdjąć;				
C.U39.	usunąć szwy z rany;				
C.U40.	przewodzić dokumentację medyczną, w tym w postaci elektronicznej, oraz posługiwać się nią i zabezpieczać zgodnie z przepisami prawa;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi: udzielać pierwszej pomocy w stanach bezpośredniego zagrożenia zdrowia i życia;	Poziom wykonania poziom 1. data i podpis	Poziom wykonania poziom 2. data i podpis	Poziom wykonania poziom 3. data i podpis	Poziom wykonania poziom 4. data i podpis
C.U41.	ocena stanu poszkodowanego, w tym ocena stanu świadomości (skala AVPU).				
C.U41.	RKO u dzieci i dorosłych.				
C.U41.	RKO z użyciem AED.				
C.U41.	pierwsza pomoc w przypadku zadławienia.				
C.U41.	pierwsza pomoc w przypadku utraty przytomności.				
C.U41.	pierwsza pomoc w przypadku zawału serca, udaru mózgowego, oparzenia, wstrząsu.				
C.U42.	doraźnie unieruchamiać złamania kości, zwichnięcia i skręcenia oraz przygotowywać pacjenta do transportu;				
C.U43.	doraźnie tamować krwawienia i krwotoki;				
C.U64.	przeprowadzić badanie podmiotowe pacjenta, analizować i interpretować jego wyniki;				
C.U65.	dobierać i stosować narzędzia klinimetryczne do oceny stanu pacjenta;				
C.U72.	stosować zasady zapobiegania zakażeniom związanym z opieką zdrowotną i zwalczania ich;				
C.U74.	stosować środki ochrony indywidualnej niezbędne dla zapewnienia bezpieczeństwa swojego, pacjentów i współpracowników przed zakażeniami związanymi z opieką zdrowotną oraz wdrażać odpowiedni rodzaj izolacji pacjentów;				
C.U76.	posługiwać się dokumentacją medyczną oraz przestrzegać zasad bezpieczeństwa i poufności informacji medycznej oraz ochrony danych osobowych;				

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

Zaliczenie zajęć semestr 1

.....
data/ ocena/ pieczętka i podpis nauczyciela

Zaliczenie zajęć semestr 2

.....
data/ocena/pieczętka i podpis nauczyciela

Badania fizykalne w praktyce zawodowej pielęgniarce
Ćwiczenia w MCSM – 40 godzin

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi: wykonywać u pacjenta w różnym wieku pomiar temperatury ciała, tętna, oddechu, ciśnienia tętniczego krwi, ośrodkowego ciśnienia żylnego, saturacji, szczytowego przepływu wydechowego oraz pomiary antropometryczne (pomiar masy ciała, wzrostu lub długości ciała, obwodów: głowy, klatki piersiowej, talii, wskaźnika masy ciała (Body Mass Index, BMI), wskaźników dystrybucji tkanki tłuszczowej: stosunek obwodu talii do obwodu bioder (Waist Hip Ratio, WHR), stosunek obwodu talii do wzrostu (Waist to Height Ratio, WHtR), grubości fałdów skórno-tłuszczowych, obwodów brzucha i kończyn) oraz interpretować ich wyniki;	Poziom wykonania poziom 1. data i podpis	Poziom wykonania poziom 2. data i podpis	Poziom wykonania poziom 3. data i podpis	Poziom wykonania poziom 4. data i podpis
C.U10.	pomiar temperatury ciała, oddechu, tętna, saturacji.				
C.U10.	pomiar ciśnienia tętniczego krwi.				
C.U10.	pomiar OCŻ.				
C.U10.	pomiar szczytowego przepływu wydechowego.				
C.U10.	pomiar masy ciała, wzrostu lub długości ciała, obwodów: głowy, klatki piersiowej, talii.				
C.U10.	pomiar wskaźników dystrybucji tkanki tłuszczowej (WHR, WHtR).				
C.U10.	pomiar grubości fałdów skórno-tłuszczowych.				
C.U10.	pomiar obwodów brzucha i kończyn.				
C.U10.	dokumentowanie i interpretowanie wyników pomiarów.				
C.U64.	przeprowadzić badanie podmiotowe pacjenta, analizować i interpretować jego wyniki;				
C.U65.	dobierać i stosować narzędzia klinimetryczne do oceny stanu pacjenta;				
C.U66.	rozpoznawać i interpretować podstawowe odrębności w badaniu dziecka i dorosłego, w tym osoby starszej;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi: wykorzystywać techniki badania fizykalnego do oceny fizjologicznych i patologicznych funkcji skóry, narządów zmysłów, głowy, klatki piersiowej, gruczołów piersiowych pacjenta (badanie i samobadanie), jamy brzusznej, narządów płciowych, układu sercowo-naczyniowego, układu oddechowego, obwodowego układu krążenia, układu mięśniowo-szkieletowego i układu nerwowego oraz dokumentować wyniki badania fizykalnego i wykorzystywać je do oceny stanu zdrowia pacjenta; wykorzystywać techniki badania fizykalnego do oceny fizjologicznych i patologicznych funkcji:	Poziom wykonania poziom 1. data i podpis	Poziom wykonania poziom 2. data i podpis	Poziom wykonania poziom 3. data i podpis	Poziom wykonania poziom 4. data i podpis
C.U67.	skóry, narządów zmysłów.				
C.U67.	głowy.				
C.U67.	klatki piersiowej.				
C.U67.	gruczołów piersiowych pacjenta (badanie i samobadanie).				
C.U67.	jamy brzusznej.				
C.U67.	narządów płciowych.				
C.U67.	układu sercowo-naczyniowego.				
C.U67.	układu oddechowego.				
C.U67.	obwodowego układu krążenia.				
C.U67.	układu mięśniowo-szkieletowego.				
C.U67.	układu nerwowego.				
C.U67.	dokumentowanie wyników badania fizykalnego i wykorzystanie ich do oceny stanu zdrowia pacjenta.				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi: przeprowadzać kompleksowe badanie fizykalne pacjenta, dokumentować wyniki badania oraz dokonywać ich analizy dla potrzeb opieki pielęgniarstwa, zastosować ocenę kompleksową stanu zdrowia pacjenta według schematu cztery A (Analgesia – znieczulenie, Activity of daily living – aktywność życia, Adverse effects – działania niepożądane, Aberrant behaviors – działania niepożądane związane z lekami), stosować system opisu rozpoznania stanu zdrowia pacjenta dla potrzeb opieki pielęgniarstwa PES oraz oceniać kompletność zgromadzonych informacji dotyczących sytuacji zdrowotnej pacjenta według schematu SOAP (Subjective – dane subiektywne, Objective – dane obiektywne, Assessment – ocena, Plan/Protocol – plan działania):	Poziom wykonania poziom 1. data i podpis	Poziom wykonania poziom 2. data i podpis	Poziom wykonania poziom 3. data i podpis	Poziom wykonania poziom 4. data i podpis
C.U68.	przeprowadzać kompleksowe badanie fizykalne pacjenta, dokumentować wyniki badania oraz dokonywać ich analizy dla potrzeb opieki pielęgniarstwa.				
C.U68.	zastosować ocenę kompleksową stanu zdrowia pacjenta według schematu cztery A.				
C.U68.	stosować system opisu rozpoznania stanu zdrowia pacjenta dla potrzeb opieki pielęgniarstwa PES.				
C.U68.	oceniać kompletność zgromadzonych informacji dotyczących sytuacji zdrowotnej pacjenta według schematu SOAP.				
C.U70.	wykonywać badanie EKG u pacjenta w różnym wieku w spoczynku, interpretować składowe prawidłowego zapisu czynności bioelektrycznej serca, rozpoznawać zaburzenia zagrażające zdrowiu i życiu;				
C.U71.	wykonać badanie spirometryczne i dokonać wstępnej oceny wyniku badania u pacjenta w różnym wieku i stanie zdrowia;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi: przeprowadzać kompleksowe badanie fizykalne pacjenta, dokumentować wyniki badania oraz dokonywać ich analizy dla potrzeb opieki pielęgniarstwa, zastosować ocenę kompleksową stanu zdrowia pacjenta według schematu cztery A (Analgesia – znieczulenie, Activity of daily living – aktywność życia, Adverse effects – działania niepożądane, Aberrant behaviors – działania niepożądane związane z lekami), stosować system opisu rozpoznania stanu zdrowia pacjenta dla potrzeb opieki pielęgniarstwa PES oraz oceniać kompletność zgromadzonych informacji dotyczących sytuacji zdrowotnej pacjenta według schematu SOAP (Subjective – dane subiektywne, Objective – dane obiektywne, Assessment – ocena, Plan/Protocol – plan działania):	Poziom wykonania poziom 1. data i podpis	Poziom wykonania poziom 2. data i podpis	Poziom wykonania poziom 3. data i podpis	Poziom wykonania poziom 4. data i podpis
K1.	student jest gotów do zasięgnięcia opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;				
K2.	student jest gotów do dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych;				

Zaliczenie zajęć

.....
data/ ocena/ pieczęć i podpis nauczyciela

Ćwiczenia w Monoprofilowym Centrum Symulacji Medycznej

kierunek – pielęgniarstwo - studia pierwszego stopnia

Przedmiot	Rok studiów	Monoprofilowe Centrum Symulacji Medycznej Sala niskiej wierności (SNW) i sala wysokiej wierności (SWW) semestr	Monoprofilowe Centrum Symulacji Medycznej Sala niskiej wierności (SNW) i sala wysokiej wierności (SWW) liczba godzin
Podstawy pielęgniarstwa	I	semestr 1	120
Podstawy pielęgniarstwa	I	semestr 2	100
Badanie fizykalne w praktyce zawodowej pielęgniarki	I	semestr 2	40
Przedmiot w j. angielskim - Pielęgniarstwo endoskopowe	II	semestr 3	5
Położnictwo, ginekologia i pielęgniarstwo położniczo-ginekologiczne	II	semestr 3	20
Geriatryka i pielęgniarstwo geriatryczne	II	semestr 3	20
Pediatryka i pielęgniarstwo pediatryczne	II	semestr 3	10
Pediatryka i pielęgniarstwo pediatryczne	II	semestr 4	15
Choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne	II	semestr 4	25
Chirurgia, blok operacyjny i pielęgniarstwo chirurgiczne	II	semestr 4	25
Podstawowa opieka zdrowotna	III	semestr 5	5
Neurologia i pielęgniarstwo neurologiczne	III	semestr 5	20
Psychiatria i pielęgniarstwo psychiatryczne	III	semestr 5	5
Anestezjologia i pielęgniarstwo w zagrożeniu życiu	III	semestr 5	25
Pielęgniarstwo opieki długoterminowej	III	semestr 5	5
Opieka paliatywna	III	semestr 5	5
Medycyna ratunkowa i pielęgniarstwo ratunkowe	III	semestr 6	10
Etyka zawodu pielęgniarki	III	semestr 6	5
Przygotowanie do egzaminu dyplomowego	III	semestr 6	20

Razem godzin dydaktycznych - 480

Ocena efektów uczenia się i kompetencji społecznych wg check-list opracowanych do scenariuszy symulacji medycznej oraz poziomu wykonania umiejętności.

Choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne

Ćwiczenia – MCSM 25 godzin

Semestr 4; rok akademicki 2026/2027

Lp.	Temat symulacji medycznej	Ocena	Data-podpis
5 godzin			
1.			
2.			
3.			
5 godzin			
4.			
5.			
6.			
5 godzin			
7.			
8.			
9.			
5 godzin			

Lp.	Temat symulacji medycznej	Ocena	Data-podpis
10.			
11.			
12.			
5 godzin			
13.			
14.			
15.			

Zaliczenie zajęć/ zaliczenie z oceną

Ocena

.....
data i podpis

Choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne**Ćwiczenia - MCSM 25 godzin****Semestr 4, rok akademicki 2026/2027**

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D. U1	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;				
D. U2	stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych;				
D. U7	przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarki lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych sytuacjach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów ratujących życie;				
D. U10	dobierać i stosować dietoterapię oraz prowadzić u dzieci i dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłąbnik do żołądka i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe;				
D. U11	przeprowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;				
D. U13	przeprowadzić rehabilitację przyłóżkową i aktywizację pacjenta z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;				
D. U16	stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymywania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D. U 17	komunikować się z członkami zespołu interpersonalnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta;				
D. U19	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych;				
D. U20	wykonać badanie EKG u pacjenta w różnym wieku w spoczynku oraz rozpoznać stan zagrażający zdrowiu i życiu;				
D. U21	obliczać dawki insuliny okołoposiłkowej z uwzględnieniem wyników badań pacjenta, w tym modyfikować dawkę stałą insuliny;				
D. U22	przygotować pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych oraz zabiegu operacyjnego w trybach pilnym i planowym;				
D. U23	rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych;				
D. U24	dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym usuwać szwy i zakładać opatrunki specjalistyczne;				
D. U25	dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich kwalifikacji;				
D. U28	stosować algorytmy postępowania resuscytacyjnego BLS i ALS zgodnie z wytycznymi PRC i ERC;				
D. U30	stosować procedury postępowania pielęgniarstwa w stanach zagrożenia zdrowia i życia;				

Symbol	Kompetencje społeczne – student jest gotów do:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
K1.	kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem, jego rodzina lub opiekunem;				
K2.	przestrzegania praw pacjenta i zasad humanizmu;				
K3.	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;				
K4.	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;				
K6.	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta				
K7.	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych;				

Chirurgia, blok operacyjny i pielęgniarstwo chirurgiczne

Ćwiczenia-MCSM 25 godzin

Semestr 4; rok akademicki 2026/2027

Lp.	Temat symulacji medycznej	Ocena	Data-podpis
5 godzin			
1.			
2.			
3.			

Lp.	Temat symulacji medycznej	Ocena	Data-podpis
5 godzin			
4.			
5.			
6.			
5 godzin			
7.			
8.			
9.			
5 godzin			
10.			
11.			
12.			
5 godzin			
13.			
14.			
15.			

Zaliczenie zajęć/ zaliczenie z oceną

Ocena

.....
data i podpis**Chirurgia, blok operacyjny i pielęgniarstwo chirurgiczne****ĆW-MCSM 25 godzin****Semestr 4; rok akademicki 2026/2027**

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U1	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;				
D.U2	stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych;				
D.U3	dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych;				
D.U4	przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarstwa;				
D.U5	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U6	asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych jam ciała (nakłucia jamy brzusznej, nakłucia jamy opłucnowej, pobierania szpiku, punkcji lędźwiowej) oraz endoskopii;				
D.U7	przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarzki lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie;				
D.U9	rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji;				
D.U11	przeprowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;				
D.U13	przeprowadzić rehabilitację przyłóżkową i aktywizację pacjenta z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;				
D.U14	edukować pacjenta, jego rodzinę lub opiekuna w zakresie doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych;				
D.U17	komunikować się z członkami zespołu interdyscyplinarnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta;				
D.U19	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U20	wykonać badanie EKG u pacjenta w różnym wieku w spoczynku oraz rozpoznać stan zagrażający zdrowiu i życiu;				
D.U22	przygotować pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych oraz zabiegu operacyjnego w trybach pilnym i planowym;				
D.U23	rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych;				
D.U24	dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym usuwać szwy i zakładać opatrunki specjalistyczne;				
D.U25	dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji;				
D.U26	pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową i moczową;				
D.U27	przekazać pacjenta, zgodnie z procedurami, na blok operacyjny na badania inwazyjne lub przyjąć pacjenta z bloku operacyjnego po badaniach inwazyjnych, przekazać pacjenta z oddziału do innego oddziału, pracowni, podmiotu leczniczego oraz przekazać informacje o pacjencie zgodnie z zasadami protokołu SBAR (Situation – sytuacja, Background – tło, Assessment – ocena, Recommendation – rekomendacja);				
D.U28	stosować algorytmy postępowania resuscytacyjnego BLS i ALS zgodnie z wytycznymi PRC i ERC;				
D.U29	stosować procedury postępowania pielęgniarstwa w stanach zagrożenia zdrowia i życia;				
D.U30	rozpoznać agonię i pielęgnować pacjenta umierającego;				

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

Pediatryczna i pielęgniarstwo pediatryczne

Ćw-MCSM 25 godzin

Semestr 3 i 4; rok akademicki 2026/2027

Lp.	Temat symulacji medycznej	Ocena	Data-podpis
5 godzin			
1.			

Lp.	Temat symulacji medycznej	Ocena	Data-podpis
2.			
3.			
5 godzin			
4.			
5.			
6.			
5 godzin			
7.			
8.			
9.			
5 godzin			
10.			
11.			
12.			
5 godzin			
13.			

Lp.	Temat symulacji medycznej	Ocena	Data-podpis
14.			
15.			

Zaliczenie zajęć/ zaliczenie z oceną

Ocena

.....
data i podpis

Pediatrica i pielęgniarstwo pediatryczne

Ćw-MCSM 25 godzin

Semestr 3 i 4; rok akademicki 2026/2027

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U1	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;				
D.U2	stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U3	dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych;				
D.U4	przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarstwa;				
D.U5	przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarstwa;				
D.U7	przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarstwa;				
D.U9	rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji;				
D.U10	dobierać i stosować dietoterapię oraz prowadzić u dzieci i dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłąbnik do żołądka i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe;				
D.U11	przeprowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób				
D.U17	komunikować się z członkami zespołu interdyscyplinarnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U19	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych;				
D.U24	dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym usuwać szwy i zakładać opatrunki specjalistyczne;				
D.U27	przekazać pacjenta, zgodnie z procedurami, na blok operacyjny na badania inwazyjne lub przyjąć pacjenta z bloku operacyjnego po badaniach inwazyjnych, przekazać pacjenta z oddziału do innego oddziału, pracowni, podmiotu leczniczego oraz przekazać informacje o pacjencie zgodnie z zasadami protokołu SBAR (Situation – sytuacja, Background – tło, Assessment – ocena, Recommendation – rekomendacja);				
D.U31	stosować algorytmy postępowania resuscytacyjnego BLS i ALS zgodnie z wytycznymi PRC i ERC;				
D.U39	wykonywać toaletę drzewa oskrzelowego systemem otwartym lub zamkniętym u pacjenta w określonych stanach klinicznych;				
D.U40	pielęgnować żylny dostęp naczyniowy obwodowy i centralny oraz dotętniczy;				

Symbol	Kompetencje społeczne – student jest gotów do:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
K1.	kierować się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem;				
K2.	przestrzegać praw pacjenta i zasad humanizmu;				
K3.	samodzielnie i rzetelnie wykonywać zawód zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegać wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;				
K4.	ponosić odpowiedzialność za wykonywane czynności zawodowe;				
K5.	zasięgać opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;				
K6.	przewidywać i uwzględniać czynniki wpływające na reakcje własne i pacjenta;				
K7.	dostrzegać i rozpoznawać własne ograniczenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywać samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych;				

Lp.	Temat symulacji medycznej	Ocena	Data-podpis
5 godzin			
1.			
2.			
3.			
5 godzin			
4.			
5.			
6.			
5 godzin			
7.			
8.			
9.			
5 godzin			
10.			
11.			

Lp.	Temat symulacji medycznej	Ocena	Data-podpis
12.			

Zaliczenie zajęć/ zaliczenie z oceną

Ocena

.....
data i podpis

Położnictwo, ginekologia i pielęgniarstwo położniczo-ginekologiczne

ĆW-MCSM 20 godzin

Semestr 3, rok akademicki 2026/2027

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U1	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;				
D.U2	stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych;				
D.U3	dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U4	przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarstwa;				
D.U5	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego;				
D.U7	przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarki lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie;				
D.U9	rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji;				
D.U11	przeprowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób				
D.U12	przeprowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i zaburzeń psychicznych, w tym uzależnień, z uwzględnieniem rodzin tych pacjentów;				
D.U14	edukować pacjenta, jego rodzinę lub opiekuna w zakresie doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych;				
D.U15	edukować pacjenta, jego rodzinę lub opiekuna w zakresie doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U16	przewodzić rozmowę terapeutyczną;				
D.U17	stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie;				
D.U18	komunikować się z członkami zespołu interdyscyplinarnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta;				
D.U19	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych;				
D.U21	obliczać dawki insuliny okołoposiłkowej z uwzględnieniem wyników badań pacjenta, w tym modyfikować dawkę stałą insuliny;				
D.U22	przygotować pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych oraz zabiegu operacyjnego w trybach pilnym i planowym;				
D.U26	pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową i moczową;				
D.U27	przekazać pacjenta, zgodnie z procedurami, na blok operacyjny na badania inwazyjne lub przyjąć pacjenta z bloku operacyjnego po badaniach inwazyjnych, przekazać pacjenta z oddziału do innego oddziału, pracowni, podmiotu leczniczego oraz przekazać informacje o pacjencie zgodnie z zasadami protokołu SBAR (Situation – sytuacja, Background – tło, Assessment – ocena, Recommendation – rekomendacja);				
D.U28	zapewnić bezpieczeństwo kobiecie i dziecku w sytuacji porodu nagłego;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U31	stosować algorytmy postępowania resuscytacyjnego BLS i ALS zgodnie z wytycznymi PRC i ERC;				
D.U36	stosować procedury postępowania pielęgniarskiego w stanach zagrożenia zdrowia i życia;				

Symbol	Kompetencje społeczne – student jest gotów do:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
K1.	kierować się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem;				
K2.	przestrzegać praw pacjenta i zasad humanizmu;				
K3.	samodzielnie i rzetelnie wykonywać zawód zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegać wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;				
K4.	ponosić odpowiedzialność za wykonywane czynności zawodowe;				
K5.	zasięgać opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;				
K6.	przewidywać i uwzględniać czynniki wpływające na reakcje własne i pacjenta;				
K7.	dostrzegać i rozpoznawać własne ograniczenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywać samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych;				

Lp.	Temat symulacji medycznej	Ocena	Data-podpis
5 godzin			
1.			
2.			
3.			
5 godzin			
4.			
5.			
6.			
5 godzin			
7.			
8.			
9.			
5 godzin			
10.			
11.			

Lp.	Temat symulacji medycznej	Ocena	Data-podpis
12.			

Zaliczenie zajęć/ zaliczenie z oceną

Ocena

.....
data i podpis

Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne

ĆW-MCSM 20 godzin

Semestr 3; rok akademicki 2026/2027

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U1	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;				
D.U2	stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych;				
D.U3	dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U4	przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarstwa;				
D.U5	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego;				
D.U7	przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarki lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie;				
D.U8	Wystawiać recepty na leki w ramach realizacji zleceń lekarskich w określonych stanach klinicznych				
D.U9	rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji;				
D.U10	dobierać i stosować dietoterapię oraz prowadzić u dzieci i dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik do żołądka i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe;				
D.U17	stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie;				
D.U19	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U20	Wykonywać badanie EKG u pacjenta w różnym wieku w spoczynku oraz rozpoznać stan zagrażający zdrowiu i życiu				
D.U21	obliczać dawki insuliny około posiłkowej z uwzględnieniem wyników badań pacjenta, w tym modyfikować dawkę stałą insuliny;				
D.U27	przekazać pacjenta, zgodnie z procedurami, na blok operacyjny na badania inwazyjne lub przyjąć pacjenta z bloku operacyjnego po badaniach inwazyjnych, przekazać pacjenta z oddziału do innego oddziału, pracowni, podmiotu leczniczego oraz przekazać informacje o pacjencie zgodnie z zasadami protokołu SBAR (Situation – sytuacja, Background – tło, Assessment – ocena, Recommendation – rekomendacja);				
D.U31	stosować algorytmy postępowania resuscytacyjnego BLS i ALS zgodnie z wytycznymi PRC i ERC;				
D.U36	stosować procedury postępowania pielęgniarskiego w stanach zagrożenia zdrowia i życia;				
D.U41	rozpoznawać agonię i pielęgnować pacjenta umierającego				

Symbol	Kompetencje społeczne – student jest gotów do:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
K1.	kierować się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem;				

Symbol	Kompetencje społeczne – student jest gotów do:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
K2.	przestrzegać praw pacjenta i zasad humanizmu;				
K3.	samodzielnie i rzetelnie wykonywać zawód zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegać wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;				
K4.	ponosić odpowiedzialność za wykonywane czynności zawodowe;				
K5.	zasięgać opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;				
K6.	przewidywać i uwzględniać czynniki wpływające na reakcje własne i pacjenta;				
K7.	dostrzegać i rozpoznawać własne ograniczenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywać samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych;				

Neurologia i pielęgniarstwo neurologiczne

ĆW-MCSM 20 godzin

Semestr 5; rok akademicki 2027/2028

Lp.	Temat symulacji medycznej	Ocena	Data-podpis
5 godzin			
1.			
2.			
3.			
5 godzin			

Lp.	Temat symulacji medycznej	Ocena	Data-podpis
4.			
5.			
6.			
5 godzin			
7.			
8.			
9.			
5 godzin			
10.			
11.			
12.			

Zaliczenie zajęć/ zaliczenie z oceną

Ocena

.....
data i podpis

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U1	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;				
D.U2	stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych;				
D.U3	dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych;				
D.U4	przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarstwa;				
D.U5	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego;				
D.U6	asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych jam ciała (nakłucia jamy brzusznej, nakłucia jamy opłucnowej, pobierania szpiku, punkcji lędźwiowej) oraz endoskopii;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U7	przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarki lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie;				
D.U8	wystawiać recepty na leki w ramach realizacji zleceń lekarskich w określonych stanach klinicznych;				
D.U9	rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji;				
D.U10	dobierać i stosować dietoterapię oraz prowadzić u dzieci i dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik do żołądka i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe;				
D.U11	przeprowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób				
D.U12	przeprowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i zaburzeń psychicznych, w tym uzależnień, z uwzględnieniem rodzin tych pacjentów;				
D.U13	przeprowadzić rehabilitację przyłózkową i aktywizację pacjenta z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;				
D.U14	edukować pacjenta, jego rodzinę lub opiekuna w zakresie doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych;				
D.U15	przeprowadzić rozmowę terapeutyczną;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U16	stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie;				
D.U17	komunikować się z członkami zespołu interprofesjonalnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta;				
D.U18	organizować izolację pacjentów z zakażeniem i chorobą zakaźną w podmiotach leczniczych;				
D.U19	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych;				
D.U20	wykonać badanie EKG u pacjenta w różnym wieku w spoczynku oraz rozpoznać stan zagrażający zdrowiu i życiu;				
D.U21	obliczać dawki insuliny około posiłkowej z uwzględnieniem wyników badań pacjenta, w tym modyfikować dawkę stałą insuliny;				
D.U22	przygotować pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych oraz zabiegu operacyjnego w trybach pilnym i planowym;				
D.U23	rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych;				
D.U31	stosować algorytmy postępowania resuscytacyjnego BLS i ALS zgodnie z wytycznymi PRC i ERC;				
D.U36	stosować procedury postępowania pielęgniarskiego w stanach zagrożenia zdrowia i życia;				
D.U41	rozpoznać agonię i pielęgnować pacjenta umierającego;				
D.U42	postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta;				

Symbol	Kompetencje społeczne – student jest gotów do:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
K1.	kierować się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem;				
K2.	przestrzegać praw pacjenta i zasad humanizmu;				
K3.	samodzielnie i rzetelnie wykonywać zawód zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegać wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;				
K4.	ponosić odpowiedzialność za wykonywane czynności zawodowe;				
K5.	zasięgać opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;				
K6.	przewidywać i uwzględniać czynniki wpływające na reakcje własne i pacjenta;				
K7.	dostrzegać i rozpoznawać własne ograniczenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywać samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych;				

Psychiatria i pielęgniarstwo psychiatryczne

ĆW-MCSM 5 godzin

Semestr 5; rok akademicki 2027/2028

Lp.	Temat symulacji medycznej	Ocena	Data-podpis
1.			

Lp.	Temat symulacji medycznej	Ocena	Data-podpis
2.			
3.			

Zaliczenie zajęć/ zaliczenie z oceną

Ocena

.....
data i podpis

Psychiatria i pielęgniarstwo psychiatryczne

ĆW-MCSM 5 godzin

Semestr 5; rok akademicki 2027/2028

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U1	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;				
D.U2	stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U3	dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych;				
D.U4	przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarstwa;				
D.U5	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego;				
D.U7	przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarki lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie;				
D.U9	rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji;				
D.U10	dobierać i stosować dietoterapię oraz prowadzić u dzieci i dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik do żołądka i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe;				
D.U11	przeprowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U12	prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i zaburzeń psychicznych, w tym uzależnień, z uwzględnieniem rodzin tych pacjentów;				
D.U15	prowadzić rozmowę terapeutyczną;				
D.U16	stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie;				
D.U17	komunikować się z członkami zespołu interdyscyplinarnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta;				
D.U36	stosować procedury postępowania pielęgniarskiego w stanach zagrożenia zdrowia i życia;				

Symbol	Kompetencje społeczne – student jest gotów do:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
K1.	kierować się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem;				
K2.	przestrzegać praw pacjenta i zasad humanizmu;				
K3.	samodzielnie i rzetelnie wykonywać zawód zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegać wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;				

Symbol	Kompetencje społeczne – student jest gotów do:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
K4.	ponosić odpowiedzialność za wykonywane czynności zawodowe;				
K5.	zasięgać opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;				
K6.	przewidywać i uwzględniać czynniki wpływające na reakcje własne i pacjenta;				
K7.	dostrzegać i rozpoznawać własne ograniczenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywać samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych;				

Anestezjologia i pielęgniarstwo w intensywnej opiece

Ćw-MCSM 25 godzin

Semestr 5; rok akademicki 2027/2028

Lp.	Temat symulacji medycznej	Ocena	Data-podpis
5 godzin			
1.			
2.			
3.			
5 godzin			
4.			
5.			

Lp.	Temat symulacji medycznej	Ocena	Data-podpis
6.			
5 godzin			
7.			
8.			
9.			
5 godzin			
10.			
11.			
12.			
5 godzin			
13.			
14.			
15.			

Zaliczenie zajęć/ zaliczenie z oceną

Ocena

.....

data i podpis

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U1	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;				
D.U2	stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych;				
D.U3	dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych;				
D.U4	przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarstwa;				
D.U6	przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarstwa lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie;				
D.U8	rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U7	komunikować się z członkami zespołu interdyscyplinarnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta;				
D.U18	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych;				
D.U19	wykonać badanie EKG u pacjenta w różnym wieku w spoczynku oraz rozpoznać stan zagrażający zdrowiu i życiu;				
D.U28	stosować procedury postępowania pielęgniarskiego w stanach zagrożenia zdrowia i życia;				
D.U11	wykonywać toaletę drzewa oskrzelowego systemem otwartym lub zamkniętym u pacjenta w określonych stanach klinicznych;				

Symbol	Kompetencje społeczne – student jest gotów do:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
K1.	kierować się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem;				
K2.	przestrzegać praw pacjenta i zasad humanizmu;				
K3.	samodzielnie i rzetelnie wykonywać zawód zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegać wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;				
K4.	ponosić odpowiedzialność za wykonywane czynności zawodowe;				

Symbol	Kompetencje społeczne – student jest gotów do:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
K5.	zasięgać opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;				
K6.	przewidywać i uwzględniać czynniki wpływające na reakcje własne i pacjenta;				
K7.	dostrzegać i rozpoznawać własne ograniczenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywać samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych;				

Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej

Ćw-MCSM 5 godzin

Semestr 5; rok akademicki 2027/2028

Lp.	Temat symulacji medycznej	Ocena	Data-podpis
1.			
2.			
3.			

Zaliczenie zajęć/ zaliczenie z oceną

Ocena

.....
data i podpis

Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej

Ćw-MCSM 5 godzin

Semestr 5; rok akademicki 2027/2028

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U1	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;				
D.U2	stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych				
D.U3	dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych;				
D.U4	przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarstwa;				
D.U5	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U7	przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarki lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie;				
D.U9	rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji;				
D.U10	dobierać i stosować dietoterapię oraz prowadzić u dzieci i dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik do żołądka i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe;				
D.U11	prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób				
D.U13	prowadzić rehabilitację przyłóżkową i aktywizację pacjenta z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;				
D.U14	edukować pacjenta, jego rodzinę lub opiekuna w zakresie doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych;				
D.U15	prowadzić rozmowę terapeutyczną;				
D.U17	komunikować się z członkami zespołu interdyscyplinarnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta;				
D.U25	dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji;				

Symbol	Kompetencje społeczne – student jest gotów do:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
K1.	kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem				
K2.	przestrzegać praw pacjenta i zasad humanizmu;				
K3.	samodzielnie i rzetelnie wykonywać zawód zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegać wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;				
K4.	ponosić odpowiedzialność za wykonywane czynności zawodowe;				
K5.	zasięgać opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;				
K6.	przewidywać i uwzględniać czynniki wpływające na reakcje własne i pacjenta;				
K7.	dostrzegać i rozpoznawać własne ograniczenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywać samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych;				

Opieka paliatywna

Ćw-MCSM 5 godzin

Semestr 5; rok akademicki 2027/2028

Lp.	Temat symulacji medycznej	Ocena	Data-podpis
1.			
2.			

Lp.	Temat symulacji medycznej	Ocena	Data-podpis
3.			

Zaliczenie zajęć/ zaliczenie z oceną

Ocena

.....
data i podpis

Opieka paliatywna

Ćw-MCSM 5 godzin

Semestr 5; rok akademicki 2027/2028

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U1	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa				
D.U2	stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych;				
D.U3	dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych Stanach klinicznych				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U4	przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarstwa;				
D.U5	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego				
D.U6	przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarki lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie;				
D.U7	wystawiać recepty na leki w ramach realizacji zleceń lekarskich w określonych stanach klinicznych				
D.U10	przeprowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób				
D.U11	przeprowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i zaburzeń psychicznych, w tym uzależnień, z uwzględnieniem rodzin tych pacjentów				
D.U13	edukować pacjenta, jego rodzinę lub opiekuna w zakresie doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych				
D.U14	przeprowadzić rozmowę terapeutyczną				
D.U15	stosować metody komunikowania się z pacjentem				
D.U16	komunikować się z członkami zespołu interdyscyplinarnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U18	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych				
D.U22	pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową i moczową.				
D.U24	stosować procedury postępowania pielęgniarskiego w stanach zagrożenia zdrowia i życia				
D.U25	rozpoznać agonię i pielęgnować pacjenta umierającego;				

Symbol	Kompetencje społeczne – student jest gotów do:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
K1.	kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem				
K2.	przestrzegania praw pacjenta i zasad humanizmu				
K3.	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem				
K4.	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;				
K5.	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu				
K6.	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta				

Symbol	Kompetencje społeczne – student jest gotów do:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
K7.	dostrzegać i rozpoznawać własne ograniczenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywać samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych;				

Pielęgniarstwo w podstawowej opiece zdrowotnej

Ćw-MCSM 5 godzin

Semestr 5; rok akademicki 2027/2028

Lp.	Temat symulacji medycznej	Ocena	Data-podpis
1.			
2.			
3.			

Zaliczenie zajęć/ zaliczenie z oceną

Ocena

.....
data i podpis

Pielęgniarstwo w podstawowej opiece zdrowotnej**Ćw-MCSM 5 godzin****Semestr 5; rok akademicki 2027/2028**

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
C.U2	gromadzić informacje metodą wywiadu, obserwacji, pomiarów, badania fizykalnego i analizy dokumentacji w celu rozpoznania stanu zdrowia pacjenta, a także interpretować i dokumentować uzyskane wyniki dla potrzeb diagnozy pielęgniarskiej;				
C.U3	ustalać plan opieki pielęgniarskiej oraz realizować go wspólnie z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem;				
C.U44	oceniać potencjał zdrowotny pacjenta i jego rodziny z wykorzystaniem narzędzi pomiaru;				
C.U46	ocenić sytuację zdrowotną dorosłego wymagającego pomocy w ramach podstawowej opieki zdrowotnej i ustalić plan działania;				
C.U48	rozpoznawać uwarunkowania zachowań zdrowotnych pacjenta i czynniki ryzyka chorób wynikających ze stylu życia;				
C.U50	implementować indywidualny plan opieki medycznej (IPOM) do opieki nad pacjentem oraz koordynować indywidualną opiekę w środowisku zamieszkania pacjenta;				
C.U64	przeprowadzić badanie podmiotowe pacjenta, analizować i interpretować jego wyniki;				
C.U76	posługiwać się dokumentacją medyczną oraz przestrzegać zasad bezpieczeństwa i poufności informacji medycznej oraz ochrony danych osobowych;				

Symbol	Kompetencje społeczne – student jest gotów do:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
K1.	kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem				
K2.	przestrzegania praw pacjenta i zasad humanizmu				
K3.	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem				
K4.	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;				
K5.	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu				
K6.	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta				
K7.	dostrzegać i rozpoznawać własne ograniczenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywać samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych;				

Medycyna ratunkowa i pielęgniarstwo ratunkowe**Ćw-MCSM 10 godzin****Semestr 6; rok akademicki 2027/2028**

Lp.	Temat symulacji medycznej	Ocena	Data-podpis
5 godzin			
1.			
2.			
3.			
5 godzin			
4.			
5.			
6.			

Zaliczenie zajęć/ zaliczenie z oceną**Ocena****.....****data i podpis**

Medycyna ratunkowa i pielęgniarstwo ratunkowe**Ćw-MCSM 10 godzin****Semestr 6; rok akademicki 2027/2028**

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D. U1	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;				
D. U2	dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego, na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych;				
D. U3	przeprowadzić kompleksowe badania podmiotowe i badania fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarstwa;				
D. U4	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego;				
D. U5	przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarstwa lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie;				
D. U7	rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D. U8	komunikować się z członkami zespołu interdyscyplinarnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta;				
D. U9	organizować izolację pacjentów z zakażeniem i chorobą zakaźną w podmiotach leczniczych ;				
D. U10	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych;				
D. U11	wykonać badanie EKG u pacjenta w różnym wieku w spoczynku oraz rozpoznać stan zagrażający zdrowiu i życiu;				
D. U12	obliczać dawki insuliny około posiłkowej z uwzględnieniem wyników badań pacjenta, w tym modyfikować dawkę stałą insuliny;				
D. U13	przygotować pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych oraz zabiegu operacyjnego w trybach pilnym i planowym;				
D. U14	rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych;				
D. U15	stosować algorytmy postępowania resuscytacyjnego BLS i ALS zgodnie z wytycznymi PRC i ERC;				
D. U16	prowadzić dokumentację medyczną w szpitalnym oddziale ratunkowym zgodnie z przepisami prawa;				
D. U17	stosować system segregacji medycznej w szpitalnym oddziale ratunkowym;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D. U18	analizować i krytycznie oceniać potrzeby pacjentów wymagających wzmożonej opieki medycznej (osób starszych, niedołączonych, samotnych, przewlekle chorych oraz wymagających zastosowania przymusu bezpośredniego) w szpitalnym oddziale ratunkowym oraz reagować na te potrzeby dostosowując do nich interwencje pielęgniarские;				
D.U19	przygotować pacjenta do transportu medycznego i zapewnić mu opiekę w trakcie tego transportu;				
D.U20	stosować procedury postępowania pielęgniarского w stanach zagrożenia zdrowia i życia;				
D.U21	stosować wytyczne postępowania w stanach klinicznych w szpitalnym oddziale ratunkowym;				
D.U22	pielęgnować pacjenta z rurką intubacyjną lub tracheostomijną oraz wentylowanego mechanicznie;				
D.U23	postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta;				

Symbol	Kompetencje społeczne – student jest gotów do:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
K1.	kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem				
K2.	przestrzegać praw pacjenta i zasad humanizmu;				

Symbol	Kompetencje społeczne – student jest gotów do:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
K3.	samodzielnie i rzetelnie wykonywać zawód zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegać wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;				
K4.	ponosić odpowiedzialność za wykonywane czynności zawodowe;				
K5.	zasięgać opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;				
K6.	przewidywać i uwzględniać czynniki wpływające na reakcje własne i pacjenta;				
K7.	dostrzegać i rozpoznawać własne ograniczenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywać samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych;				

Etyka zawodu pielęgniarki**Ćw-MCSM 5 godzin****Semestr 6; rok akademicki 2027/2028**

Lp.	Temat symulacji medycznej	Ocena	Data-podpis
1.			
2.			
3.			

Zaliczenie zajęć/ zaliczenie z oceną**Ocena****.....
data i podpis****Etyka zawodu pielęgniarki****Ćw-MCSM 5 godzin****Semestr 6; rok akademicki 2027/2028**

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
B.U18	rozwiązywać dylematy etyczne i moralne występujące w praktyce zawodowej pielęgniarki;				
B.U19	rozpoznawać potrzeby pacjentów, ich rodzin lub opiekunów w zakresie odrębności kulturowych i religijnych oraz podejmować interwencje zgodne z zasadami etyki zawodowej pielęgniarki;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
K1.	absolwent jest gotów do kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem				

Zajęcia praktyczne i praktyka zawodowa

Zakres zajęć praktycznych i praktyk zawodowych	Zajęcia praktyczne godz./tyg.	Zajęcia praktyczne ECTS	rok/ semestr	Praktyka zawodowa godz./tyg.	Praktyka zawodowa ECTS	rok/ semestr
Podstawy pielęgniarstwa	120	4	I rok 2 semestr	120	4	I rok 2 semestr
Promocja zdrowia	20	1	I rok 2 semestr	-	-	---
Choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne	120 40+80	4	II rok 3 i 4 semestr	120	4	II rok 4 semestr
Chirurgia, blok operacyjny i pielęgniarstwo chirurgiczne	120	4	II rok 4 semestr	120	6	II rok 4 semestr
Położnictwo, ginekologia i pielęgniarstwo położniczo-ginekologiczne	60	2	II rok 3 semestr	60	2	II rok 4 semestr
Geriatryka i pielęgniarstwo geriatryczne	80	3	II rok 3 semestr	80	3	II rok 3 semestr
Pediatryka i pielęgniarstwo pediatryczne	140 80+60	5	II rok 3 i 4 semestr	140	5	II rok 4 semestr
Neurologia i pielęgniarstwo neurologiczne	80	3	III rok 5 semestr	80	3	III rok 6 semestr
Psychiatria i pielęgniarstwo psychiatryczne	80	3	III rok 5 semestr	80	3	III rok 5 semestr
Anestezjologia i pielęgniarstwo w intensywnej opiece	80	3	III rok 5 semestr	80	3	III rok 6 semestr
Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej	40	2	III rok 5 semestr	40	2	III rok 6 semestr
Opieka paliatywna	40	2	III rok 6 sem.	40	2	III rok 6 semestr
Podstawowa opieka zdrowotna	80 50+30	3	III rok 5 i 6 semestr	120	4	III rok 6 semestr
Medycyna ratunkowa i pielęgniarstwo ratunkowe	40	2	III rok 6 semestr	40	2	III rok 6 semestr

Zakres zajęć praktycznych i praktyk zawodowych	Zajęcia praktyczne godz./tyg.	Zajęcia praktyczne ECTS	rok/ semestr	Praktyka zawodowa godz./tyg.	Praktyka zawodowa ECTS	rok/ semestr
Praktyka zawodowa wybierana indywidualnie przez studenta	-	-	-	80	3	III rok 6 semestr

Potwierdzenie zaliczenia zajęć praktycznych

kierunek – pielęgniarstwo - studia pierwszego stopnia

Zajęcia praktyczne – kryteria oceniania

Wykorzystanie teorii w praktyce – max 10 pkt

- Bardzo dobra znajomość zagadnień związanych ze sprawowaniem opieki nad pacjentem oraz ich zastosowanie w działaniu 9,5-10 pkt.
- Dobra i ponad dobra znajomość zagadnień związanych ze sprawowaniem opieki nad pacjentem oraz ich zastosowanie w działaniu 7,5-9 pkt
- Dostateczna i ponad dostateczna znajomość zagadnień związanych ze sprawowaniem opieki nad pacjentem oraz ich zastosowanie w działaniu 6-7pkt.

A. Wykonywanie zabiegów higieniczno-pielęgnacyjnych oraz zabiegów diagnostycznych i leczniczych – max 10 pkt.

- Dostosowanie metody/techniki wykonania zabiegu do stanu pacjenta i sytuacji z uwzględnieniem znajomości celu, wskazań, p/wskazań, niebezpieczeństw i zasad 0-2 pkt.
- Przygotowanie fizyczne i psychiczne pacjenta do wykonania zabiegu 0-2 pkt.
- Organizacja stanowiska pracy oraz materiałów i środków niezbędnych do wykonania zabiegu 0-2 pkt.
- Wykonanie zabiegu 0-2 pkt.
 - przestrzeganie zasad i procedur
 - dokładność i sprawność wykonania
 - samodzielność
 - udokumentowanie zabiegu
- Bezpieczeństwo pacjenta oraz własne 0-2 pkt.
 - rozpoznanie stanu pacjenta i powikłań związanych z zabiegiem
 - stosowanie środków ochrony przed zakażeniem pacjenta i środków ochrony osobistej
 - segregacja odpadów, dezynfekcja sprzętu, higiena rąk

B. Komunikowanie się z pacjentem i współpracownikami– max. 10 pkt.

- Dobór sposobów i technik komunikowania się 0-3pkt
- Przestrzeganie zasad 0-2 pkt.
- Skuteczność i sprawność 0-2 pkt.
- Poprawność prowadzenia dokumentacji 0-2 pkt.

C. Posługiwanie się procesem pielęgnowania w opiece nad pacjentem – max. 24 pkt. – załącznik nr1

D. Kompetencje społeczne – postawa zawodowa – pożądane, odpowiednie, nieodpowiednie

(ocena 360° czyli przez nauczyciela, grupę, samoocena studenta):

W stosunku do pacjenta – student:

- szanuje godność i autonomię osób powierzonych opiece;
- przestrzega wartości, powinności i sprawności moralnych w opiece;
- wykazuje odpowiedzialność moralną za człowieka i wykonywanie zadań zawodowych;
- przestrzega praw pacjenta;
- rzetelnie i dokładnie wykonuje powierzone obowiązki zawodowe,
- przestrzega tajemnicy zawodowej,
- jest otwarty na rozwój podmiotowości pacjenta;
- przejawia empatię w relacji z pacjentem i jego rodziną.

Wobec zespołu terapeutycznego– student:

- wykazuje odpowiedzialność moralną za człowieka i wykonywanie zadań zawodowych;
- współdziała w ramach zespołu interdyscyplinarnego w rozwiązywaniu dylematów etycznych z zachowaniem zasad kodeksu etyki zawodowej
- Współdziała w zespole w świadczeniu opieki;
- przejawia empatię w relacji z współpracownikami.

Wobec własnego rozwoju – student:

- systematycznie wzbogaca wiedzę zawodową i kształtuje umiejętności, dążąc do profesjonalizmu;
- jest otwarty na rozwój podmiotowości własnej i pacjenta.

Ocena z zajęć praktycznych – ocena pozytywna - średnia ocen z A, B, C, D oraz kompetencje społeczne, co najmniej odpowiednie.

Przeliczenie punktów na ocenę

22,5 – 24 pkt. 5,0	93 - 100% 5,0
22 - 20 pkt. 4,5	92 – 85% 4,5
19,5 – 18,5 pkt. 4,0	84 – 77% 4,0
18 - 16,5 pkt. 3,5	76 – 69% 3,5
16 – 14,5 pkt. 3,0	60 - 68% 3,0
14 i mniej 2,0	59 i mniej% 2,0

Kryteria oceny prowadzenia procesu pielęgnowania

Lp.	Kryteria	punktacja: 3	punktacja: 2	punktacja: 1	punktacja: 0
1.	Gromadzenia danych o pacjencie	Pełny zakres informacji na podstawie dostępnych źródeł (wywiad, obserwacja, analiza dokumentów, wywiad rodzinny)	Zakres informacji niepełny (na podstawie dostępnych źródeł)	Zakres informacji niepełny, nie uwzględniono wszystkich dostępnych źródeł informacji	Brak danych o pacjencie lub braki uniemożliwiające sformułowanie diagnozy pielęgniarzkiej
2.	Formułowanie diagnozy pielęgniarzkiej	Diagnoza oparta o faktyczny stan pacjenta, pełna, zachowana hierarchia problemów, problemy aktualne i potencjalne	Diagnoza poprawna, pełna, możliwe niewielkie braki w hierarchii problemów, rozpoznaje problemy pielęgnacyjne aktualne i potencjalne	Diagnoza niepełna, nie zawsze oparta o stan faktyczny pacjenta, braki w hierarchii problemów, tylko problemy pielęgnacyjne aktualne	Diagnoza błędna, niespójna z stanem faktycznym pacjenta, znaczne braki w hierarchii problemów pielęgnacyjnych aktualnych, brak problemów pielęgnacyjnych potencjalnych
3.	Cele opieki pielęgniarzkiej	Sformułowane trafnie do diagnozy, realne, wyczerpujące	Sformułowane trafnie do diagnozy, nie zawsze realne lub/i wyczerpujące	Niewielkie błędy w formułowaniu, nie zawsze realne lub/i wyczerpujące	W dużym stopniu błędne lub/i niewyczerpujące

Lp.	Kryteria	punktacja: 3	punktacja: 2	punktacja: 1	punktacja: 0
4.	Planowanie działań pielęgniarских	Interwencje pielęgniarские spójne i trafnie dobrane do celów opieki, wieku, stanu i możliwości pacjenta, z zachowaniem kolejności realizacji, trafnie dobrane, różnorodne sposoby i środki realizacji, uwzględniające warunki i organizację pracy w oddziale,	Interwencje pielęgniarские trafnie dobrane do celów opieki, wieku, stanu i możliwości pacjenta, niewielkie braki w kolejności realizacji, dość różnorodne sposoby i środki realizacji, uwzględniające warunki i organizację pracy w oddziale	Interwencje pielęgniarские nie zawsze trafnie dobrane do celów opieki, wieku, stanu i możliwości pacjenta, braki w kolejności realizacji, doborze sposobów i środków realizacji, uwzględniające warunki i organizację pracy w oddziale, podstawowe sposoby i środki realizacji	Proponowane interwencje są niewystarczające do osiągnięcia założonego celu opieki pielęgniarской
5.	Realizacja działań zaplanowanych	Wszystkie interwencje pielęgniarские zrealizowano, realizacja elastyczna – zrealizowano interwencje niezaplanowane, potwierdzono stosownymi zapisami	Zrealizowano interwencje pielęgniarские zaplanowane, potwierdzono stosownymi zapisami	Zrealizowano nie wszystkie zaplanowane interwencje pielęgniarские, braki w potwierdzeniu realizacji	Brak zapisu realizacji zaplanowanych działań
6.	Ocena skuteczności działań	Trafna, wyczerpująca, odnosi się do założonych celów opieki, bieżąca i końcowa	Trafna, odnosi się do założonych celów opieki, bieżąca i końcowa	Częściowo błędna, nie zawsze odnosi się do założonych celów opieki, tylko końcowa	Błędna lub brak oceny

Lp.	Kryteria	punktacja: 3	punktacja: 2	punktacja: 1	punktacja: 0
7.	Działania edukacyjne – przygotowanie pacjenta/rodziny pacjenta do samoopieki	Prawidłowo rozpoznane zapotrzebowanie potrzeb edukacyjnych pacjent/rodziny pacjenta, uwzględnienie edukacji w planie opieki, opracowano scenariusz zajęć z uwzględnieniem adresata, celów, treści, metod i form, oceny skuteczności	Prawidłowo rozpoznane zapotrzebowanie potrzeb edukacyjnych pacjent/rodziny pacjenta (możliwe niewielkie braki), uwzględnienie edukacji w planie opieki, poprawnie dobrane metody i formy	Prawidłowo rozpoznane zapotrzebowanie potrzeb edukacyjnych pacjenta/rodziny pacjenta (możliwe niewielkie braki), uwzględnienie edukacji w planie opieki, nie zawsze adekwatnie dobrane metody i formy	Proponowane działania edukacyjne zawierają błędy lub pominięto edukację
8.	Dokumentowanie procesu pielęgnowania	Wyczerpująca znajomość terminologii interdyscyplinarnej, trafnie użyta, dokumentacja wypełniona poprawnie, wyczerpująco, prowadzona na bieżąco	Znajomość terminologii zawodowej, poprawnie użyta, dokumentacja wypełniona poprawnie z niewielkimi brakami, niewielkie braki w systematyczności zapisów	Podstawowa znajomość terminologii zawodowej, poprawnie użyta, dokumentacja wypełniona poprawnie, z niewielkimi brakami i błędami, prowadzona nie systematycznie	Znaczne braki i błędy

Promocja zdrowia

Zajęcia praktyczne – 20 godzin

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
C.U44	oceniać potencjał zdrowotny pacjenta i jego rodziny z wykorzystaniem narzędzi pomiaru;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
C.U47	dobierać metody i formy profilaktyki i prewencji chorób, kształtować zachowania zdrowotne różnych grup społecznych oraz opracowywać i wdrażać indywidualne programy promocji zdrowia pacjentów, rodzin i grup społecznych;				
C.U48	rozpoznawać uwarunkowania zachowań zdrowotnych pacjenta i czynniki ryzyka chorób wynikających ze stylu życia;				
C.U53	uczyć pacjenta samokontroli stanu zdrowia;				
K1	student jest gotów do zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;				
K2	student jest gotów do dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych;				

Dokumentowanie rozwoju nabywanych umiejętności praktycznych – Podstawy pielęgniarstwa

Poziom wykonania

Poziom 1. obserwacja procedur w praktyce.

Poziom 2. wykonanie umiejętności z pomocą osoby nadzorującej.

Poziom 3. wykonanie umiejętności pod kierunkiem osoby nadzorującej.

Poziom 4. wykonanie umiejętności samodzielnie, bezpiecznie, kompetentnie z uzasadnieniem swojego działania, w obecności osoby nadzorującej.

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
C.U1	stosować wybraną metodę pielęgnowania w opiece nad pacjentem;				
C.U2	gromadzić informacje metodą wywiadu, obserwacji, pomiarów, badania fizykalnego i analizy dokumentacji w celu rozpoznania stanu zdrowia pacjenta, a także interpretować i dokumentować uzyskane wyniki dla potrzeb diagnozy pielęgniarstwiej;				
C.U3	ustalać plan opieki pielęgniarstwiej oraz realizować go wspólnie z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem;				
C.U4	monitorować stan zdrowia pacjenta podczas pobytu w szpitalu lub innych jednostkach organizacyjnych systemu ochrony zdrowia;				
C.U5	dokonywać wstępnej, bieżącej i końcowej oceny stanu zdrowia pacjenta (stan, problemy, potrzeby) i ewaluacji podejmowanych interwencji pielęgniarstwiej;				
C.U6	wykonać pomiar glikemii i ciał ketonowych we krwi z użyciem glukometru, pomiar glukozy i ciał ketonowych w moczu z użyciem pasków diagnostycznych, pomiar cholesterolu we krwi oraz wykonać inne testy paskowe;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
C.U7	wykonywać procedurę higienicznego mycia i dezynfekcji rąk, zakładać i zdejmować rękawice medyczne jednorazowego użycia, zakładać odzież operacyjną, stosować zasady aseptyki i antyseptyki, postępować z odpadami medycznymi oraz stosować środki ochrony indywidualnej i procedurę po ekspozycyjną;				
C.U8	przygotować narzędzia i sprzęt medyczny do realizacji procedur oraz skontrolować skuteczność sterylizacji;				
C.U9	przewodzić, dokumentować i oceniać bilans płynów pacjenta;				
C.U10	wykonywać u pacjenta w różnym wieku pomiar temperatury ciała, tętna, oddechu, ciśnienia tętniczego krwi, ośrodkowego ciśnienia żylnego, saturacji, szczytowego przepływu wydechowego oraz pomiary antropometryczne (pomiar masy ciała, wzrostu lub długości ciała, obwodów: głowy, klatki piersiowej, talii, wskaźnika masy ciała (Body Mass Index, BMI), wskaźników dystrybucji tkanki tłuszczowej: stosunek obwodu talii do obwodu bioder (Waist Hip Ratio, WHR), stosunek obwodu talii do wzrostu (Waist to Height Ratio, WHtR), grubości fałdów skórno-tłuszczowych, obwodów brzucha i kończyn) oraz interpretować ich wyniki;				
C.U11	pobierać materiał do badań laboratoryjnych i mikrobiologicznych oraz asystować lekarzowi przy badaniach diagnostycznych;				
C.U12	wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
C.U13	stosować zabiegi przeciwzapalne;				
C.U14	Przechowywać i przygotowywać leki zgodnie z obowiązującymi standardami farmakoterapii i standardami opieki pielęgniarstwiej;				
C.U15	obliczyć dawkę leku, samodzielnie podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z uprawnieniami zawodowymi pielęgniarstwiej lub pisemnym zleceniem lekarza, oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie, a także uczestniczyć w zabiegu podaży toksyny botulinowej przez lekarza w procedurach medycznych w leczeniu spastyczności;				
C.U16	wystawiać recepty na leki, w tym recepturowe, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne w ramach kontynuacji leczenia w ramach realizacji zleceń lekarskich;				
C.U17	uczestniczyć w przetaczaniu krwi i jej składników oraz preparatów krwiozastępczych;				
C.U22	zakładać i usuwać cewnik z żył obwodowych, w tym żyły szyjnej zewnętrznej, wykonywać kroplowe wlewy dożylnie oraz monitorować i pielęgnować miejsce wkłucia obwodowego;				
C.U23	dobierać i stosować dostępne metody karmienia pacjenta (doustnie, przez zgłąbnyk do żołądka lub przetokę odżywczą);				
C.U24	przemieszczać i pozycjonować pacjenta z wykorzystaniem różnych technik, metod i sprzętu, z zastosowaniem zasad bezpieczeństwa pacjenta i swojego;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
C.U26	prowadzić gimnastykę oddechową oraz wykonywać drenaż ułożeniowy, inhalację i odśluzowywanie dróg oddechowych;				
C.U27	podać pacjentowi doraźnie tlen z wykorzystaniem różnych metod oraz uczestniczyć w tlenoterapii z wykorzystaniem dostępu do centralnej instalacji gazów medycznych, butli z tlenem lub koncentratora tlenu;				
C.U28	wykonywać nacieranie, oklepywanie, ćwiczenia bierne i czynne;				
C.U29	wykonywać zabiegi higieniczne u dziecka i dorosłego, pielęgnować skórę i jej wytwory oraz błony śluzowe z zastosowaniem środków farmakologicznych i materiałów medycznych, w tym stosować kąpiele lecznicze;				
C.U30	oceniać ryzyko rozwoju odleżyn i stosować działania profilaktyczne;				
C.U31	wykonywać zabiegi doodbytnicze;				
C.U32	pielęgnować przetoki jelitowe i moczowe, w tym stosować zasady i techniki zakładania oraz wymiany worka stomijnego i środki do pielęgnacji przetok;				
C.U33	zakładać cewnik do pęcherza moczowego, monitorować diurezę, usuwać cewnik i prowokować mikcję;				
C.U34	zakładać zgłębnik do żołądka, monitorować jego położenie i drożność, usuwać go oraz wymienić PEG (niskoprofilową gastrostomię balonową);				
C.U36	dobierać rodzaj i technikę zakładania bandaży i innych materiałów opatrunkowych oraz je stosować;				
C.U38	założyć opatrunek na ranę, zmienić go lub zdjąć;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
C.U40	prować dokumentację medyczną, w tym w postaci elektronicznej, oraz posługiwać się nią i zabezpieczać zgodnie z przepisami prawa;				
C.U41	udzielać pierwszej pomocy w stanach bezpośredniego zagrożenia zdrowia i życia;				
C.U64	przeprowadzić badanie podmiotowe pacjenta, analizować i interpretować jego wyniki;				
C.U65	dobierać i stosować narzędzia klinimetryczne do oceny stanu pacjenta;				
C.U70	wykonywać badanie EKG u pacjenta w różnym wieku w spoczynku, interpretować składowe prawidłowego zapisu czynności bioelektrycznej serca, rozpoznawać zaburzenia zagrażające zdrowiu i życiu;				
C.U72	stosować zasady zapobiegania zakażeniom związanym z opieką zdrowotną i zwalczania ich;				
C.U73	stosować zasady zapobiegania zakażeniom odcewnikowym krwi, szpitalnemu zapaleniu płuc, zakażeniom układu moczowego, zakażeniom układu pokarmowego o etiologii <i>Clostridioides difficile</i> , zakażeniom miejsca operowanego, zakażeniom ran przewlekłych i zakażeniu ogólnoustrojowemu;				
C.U74	stosować środki ochrony indywidualnej niezbędne dla zapewnienia bezpieczeństwa swojego, pacjentów i współpracowników przed zakażeniami związanymi z opieką zdrowotną oraz wdrażać odpowiedni rodzaj izolacji pacjentów;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
C.U76	posługiwać się dokumentacją medyczną oraz przestrzegać zasad bezpieczeństwa i poufności informacji medycznej oraz ochrony danych osobowych;				
C.U79	dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską, z uwzględnieniem narzędzi teleinformatycznych do gromadzenia danych;				

Symbol	Kompetencje społeczne – student jest gotów do:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
K1.	kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem;				
K2.	przestrzegania praw pacjenta i zasad humanizmu;				
K3.	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;				
K4.	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;				
K5.	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;				
K6.	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;				

Symbol	Kompetencje społeczne – student jest gotów do:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
K7.	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych;				

Podstawy pielęgniarstwa

Praktyka zawodowa – 120 godzin

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
C.U1	stosować wybraną metodę pielęgnowania w opiece nad pacjentem;				
C.U2	gromadzić informacje metodą wywiadu, obserwacji, pomiarów, badania fizykalnego i analizy dokumentacji w celu rozpoznania stanu zdrowia pacjenta, a także interpretować i dokumentować uzyskane wyniki dla potrzeb diagnozy pielęgniarstwa;				
C.U3	ustalać plan opieki pielęgniarstwa oraz realizować go wspólnie z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem;				
C.U4	monitorować stan zdrowia pacjenta podczas pobytu w szpitalu lub innych jednostkach organizacyjnych systemu ochrony zdrowia;				
C.U5	dokonywać wstępnej, bieżącej i końcowej oceny stanu zdrowia pacjenta (stan, problemy, potrzeby) i ewaluacji podejmowanych interwencji pielęgniarstwa;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
C.U6	wykonać pomiar glikemii i ciał ketonowych we krwi z użyciem glukometru, pomiar glukozy i ciał ketonowych w moczu z użyciem pasków diagnostycznych, pomiar cholesterolu we krwi oraz wykonać inne testy paskowe;				
C.U7	wykonywać procedurę higienicznego mycia i dezynfekcji rąk, zakładać i zdejmować rękawice medyczne jednorazowego użycia, zakładać odzież operacyjną, stosować zasady aseptyki i antyseptyki, postępować z odpadami medycznymi oraz stosować środki ochrony indywidualnej i procedurę po ekspozycyjną;				
C.U8	przygotować narzędzia i sprzęt medyczny do realizacji procedur oraz skontrolować skuteczność sterylizacji;				
C.U9	przewodzić, dokumentować i oceniać bilans płynów pacjenta;				
C.U10	wykonywać u pacjenta w różnym wieku pomiar temperatury ciała, tętna, oddechu, ciśnienia tętniczego krwi, ośrodkowego ciśnienia żylnego, saturacji, szczytowego przepływu wydechowego oraz pomiary antropometryczne (pomiar masy ciała, wzrostu lub długości ciała, obwodów: głowy, klatki piersiowej, talii, wskaźnika masy ciała (Body Mass Index, BMI), wskaźników dystrybucji tkanki tłuszczowej: stosunek obwodu talii do obwodu bioder (Waist Hip Ratio, WHR), stosunek obwodu talii do wzrostu (Waist to Height Ratio, WHtR), grubości fałdów skórno-tłuszczowych, obwodów brzucha i kończyn) oraz interpretować ich wyniki;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
C.U11	pobierać materiał do badań laboratoryjnych i mikrobiologicznych oraz asystować lekarzowi przy badaniach diagnostycznych;				
C.U12	wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych;				
C.U13	stosować zabiegi przeciwzapalne;				
C.U14	Przechowywać i przygotowywać leki zgodnie z obowiązującymi standardami farmakoterapii i standardami opieki pielęgniarstwa;				
C.U15	obliczyć dawkę leku, samodzielnie podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z uprawnieniami zawodowymi pielęgniarki lub pisemnym zleceniem lekarza, oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie, a także uczestniczyć w zabiegu podaży toksyny botulinowej przez lekarza w procedurach medycznych w leczeniu spastyczności;				
C.U16	wystawiać recepty na leki, w tym recepturowe, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne w ramach kontynuacji leczenia w ramach realizacji zleceń lekarskich;				
C.U17	uczestniczyć w przetaczaniu krwi i jej składników oraz preparatów krwiozastępczych;				
C.U22	zakładać i usuwać cewnik z żył obwodowych, w tym żyły szyjnej zewnętrznej, wykonywać kroplowe wlewy dożylnie oraz monitorować i pielęgnować miejsce wkłucia obwodowego;				
C.U23	dobierać i stosować dostępne metody karmienia pacjenta (doustnie, przez zgłąbnik do żołądka lub przetokę odżywcza);				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
C.U24	przemieszczać i pozycjonować pacjenta z wykorzystaniem różnych technik, metod i sprzętu, z zastosowaniem zasad bezpieczeństwa pacjenta i swojego;				
C.U26	przewodzą gimnastykę oddechową oraz wykonywać drenaż ułożeniowy, inhalację i odśluzowywanie dróg oddechowych;				
C.U27	podać pacjentowi doraźnie tlen z wykorzystaniem różnych metod oraz uczestniczyć w tlenoterapii z wykorzystaniem dostępu do centralnej instalacji gazów medycznych, butli z tlenem lub koncentratora tlenu;				
C.U28	wykonywać nacieranie, oklepywanie, ćwiczenia bierne i czynne;				
C.U29	wykonywać zabiegi higieniczne u dziecka i dorosłego, pielęgnować skórę i jej wytwory oraz błony śluzowe z zastosowaniem środków farmakologicznych i materiałów medycznych, w tym stosować kąpiele lecznicze;				
C.U30	oceniać ryzyko rozwoju odleżyn i stosować działania profilaktyczne;				
C.U31	wykonywać zabiegi doodbytnicze;				
C.U32	pielęgnować przetoki jelitowe i moczowe, w tym stosować zasady i techniki zakładania oraz wymiany worka stomijnego i środki do pielęgnacji przetok;				
C.U33	zakładać cewnik do pęcherza moczowego, monitorować diurezę, usuwać cewnik i prowokować mikcję;				
C.U34	zakładać zgłębnik do żołądka, monitorować jego położenie i drożność, usuwać go oraz wymienić PEG (niskoprofilową gastrostomię balonową);				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
C.U36	dobrać rodzaj i technikę zakładania bandażu i innych materiałów opatrunkowych oraz je stosować;				
C.U38	założyć opatrunek na ranę, zmienić go lub zdjąć;				
C.U40	przewodzić dokumentację medyczną, w tym w postaci elektronicznej, oraz posługiwać się nią i zabezpieczać zgodnie z przepisami prawa;				
C.U41	udzielać pierwszej pomocy w stanach bezpośredniego zagrożenia zdrowia i życia;				
C.U64	przeprowadzić badanie podmiotowe pacjenta, analizować i interpretować jego wyniki;				
C.U65	dobierać i stosować narzędzia klinimetryczne do oceny stanu pacjenta;				
C.U70	wykonywać badanie EKG u pacjenta w różnym wieku w spoczynku, interpretować składowe prawidłowego zapisu czynności bioelektrycznej serca, rozpoznawać zaburzenia zagrażające zdrowiu i życiu;				
C.U72	stosować zasady zapobiegania zakażeniom związanym z opieką zdrowotną i zwalczania ich;				
C.U73	stosować zasady zapobiegania zakażeniom odcewnikowym krwi, szpitalnemu zapaleniu płuc, zakażeniom układu moczowego, zakażeniom układu pokarmowego o etiologii Clostridioides difficile, zakażeniom miejsca operowanego, zakażeniom ran przewlekłych i zakażeniu ogólnoustrojowemu;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
C.U74	stosować środki ochrony indywidualnej niezbędne dla zapewnienia bezpieczeństwa swojego, pacjentów i współpracowników przed zakażeniami związanymi z opieką zdrowotną oraz wdrażać odpowiedni rodzaj izolacji pacjentów;				
C.U76	posługiwać się dokumentacją medyczną oraz przestrzegać zasad bezpieczeństwa i poufności informacji medycznej oraz ochrony danych osobowych;				
C.U79	dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską, z uwzględnieniem narzędzi teleinformatycznych do gromadzenia danych;				

Symbol	Kompetencje społeczne – student jest gotów do:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
K1.	kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem;				
K2.	przestrzegania praw pacjenta i zasad humanizmu;				
K3.	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;				
K4.	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;				

Symbol	Kompetencje społeczne – student jest gotów do:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
K5.	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;				
K6.	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;				
K7.	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych;				

Dokumentowanie rozwoju nabywanych umiejętności praktycznych – Choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne

Poziom wykonania

Poziom 1. obserwacja procedur w praktyce.

Poziom 2. wykonanie umiejętności z pomocą osoby nadzorującej.

Poziom 3. wykonanie umiejętności pod kierunkiem osoby nadzorującej.

Poziom 4. wykonanie umiejętności samodzielnie, bezpiecznie, kompetentnie z uzasadnieniem swojego działania, w obecności osoby nadzorującej.

Choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne

Zajęcia praktyczne – 120 godzin

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U1	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U2	stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych;				
D.U3	dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych;				
D.U4	przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarstwa;				
D.U5	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego;				
D.U6	asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych jam ciała (nakłucia jamy brzusznej, nakłucia jamy opłucnowej, pobierania szpiku, punkcji lędźwiowej) oraz endoskopii;				
D.U7	przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarstwa lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie;				
D.U8	wystawiać recepty na leki w ramach realizacji zleceń lekarskich w określonych stanach klinicznych;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U9	rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji;				
D.U10	dobierać i stosować dietoterapię oraz prowadzić u dzieci i dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik do żołądka i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe;				
D.U11	prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób				
D.U12	prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i zaburzeń psychicznych, w tym uzależnień, z uwzględnieniem rodzin tych pacjentów;				
D.U13	prowadzić rehabilitację przyłóżkową i aktywizację pacjenta z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;				
D.U14	edukować pacjenta, jego rodzinę lub opiekuna w zakresie doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych;				
D.U15	prowadzić rozmowę terapeutyczną;				
D.U16	stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie;				
D.U17	komunikować się z członkami zespołu interprofesjonalnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta;				
D.U18	organizować izolację pacjentów z zakażeniem i chorobą zakaźną w podmiotach leczniczych;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U19	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych;				
D.U20	wykonać badanie EKG u pacjenta w różnym wieku w spoczynku oraz rozpoznać stan zagrażający zdrowiu i życiu;				
D.U21	obliczać dawki insuliny około posiłkowej z uwzględnieniem wyników badań pacjenta, w tym modyfikować dawkę stałą insuliny;				
D.U22	przygotować pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych oraz zabiegu operacyjnego w trybach pilnym i planowym;				
D.U23	rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych;				
D.U24	dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym usuwać szwy i zakładać opatrunki specjalistyczne;				
D.U25	dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji;				
D.U26	pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową i moczową;				
D.U27	przekazać pacjenta, zgodnie z procedurami, na blok operacyjny na badania inwazyjne lub przyjąć pacjenta z bloku operacyjnego po badaniach inwazyjnych, przekazać pacjenta z oddziału do innego oddziału, pracowni, podmiotu leczniczego oraz przekazać informacje o pacjencie zgodnie z zasadami protokołu SBAR (Situation – sytuacja, Background – tło, Assessment – ocena, Recommendation – rekomendacja);				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U31	stosować algorytmy postępowania resuscytacyjnego BLS i ALS zgodnie z wytycznymi PRC i ERC;				
D.U34	analizować i krytycznie oceniać potrzeby pacjentów wymagających wzmożonej opieki medycznej (osób starszych, niedołączonych, samotnych, przewlekle chorych oraz wymagających zastosowania przymusu bezpośredniego) w szpitalnym oddziale ratunkowym oraz reagować na te potrzeby, dostosowując do nich interwencje pielęgniarskie;				
D.U36	stosować procedury postępowania pielęgniarskiego w stanach zagrożenia zdrowia i życia;				
D.U41	rozpoznać agonię i pielęgnować pacjenta umierającego;				
D.U42	postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta;				

Choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne

Praktyka zawodowa – 120 godzin

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U1	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej;				
D.U2	stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U3	dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych;				
D.U4	przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarstwa;				
D.U5	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego;				
D.U6	asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych jam ciała (nakłucia jamy brzusznej, nakłucia jamy opłucnowej, pobierania szpiku, punkcji lędźwiowej) oraz endoskopii;				
D.U7	przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarki lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie;				
D.U8	wystawiać recepty na leki w ramach realizacji zleceń lekarskich w określonych stanach klinicznych;				
D.U9	rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U10	dobierać i stosować dietoterapię oraz prowadzić u dzieci i dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik do żołądka i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe;				
D.U11	prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób				
D.U12	prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i zaburzeń psychicznych, w tym uzależnień, z uwzględnieniem rodzin tych pacjentów;				
D.U13	prowadzić rehabilitację przyłóżkową i aktywizację pacjenta z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;				
D.U14	edukować pacjenta, jego rodzinę lub opiekuna w zakresie doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych;				
D.U15	prowadzić rozmowę terapeutyczną;				
D.U16	stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie;				
D.U17	komunikować się z członkami zespołu interdyscyplinarnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta;				
D.U18	organizować izolację pacjentów z zakażeniem i chorobą zakaźną w podmiotach leczniczych;				
D.U19	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U20	wykonać badanie EKG u pacjenta w różnym wieku w spoczynku oraz rozpoznać stan zagrażający zdrowiu i życiu;				
D.U21	obliczać dawki insuliny okołoposiłkowej z uwzględnieniem wyników badań pacjenta, w tym modyfikować dawkę stałą insuliny;				
D.U22	przygotować pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych oraz zabiegu operacyjnego w trybach pilnym i planowym;				
D.U23	rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych;				
D.U24	dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym usuwać szwy i zakładać opatrunki specjalistyczne;				
D.U25	dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji;				
D.U26	pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową i moczową;				
D.U27	przekazać pacjenta, zgodnie z procedurami, na blok operacyjny na badania inwazyjne lub przyjąć pacjenta z bloku operacyjnego po badaniach inwazyjnych, przekazać pacjenta z oddziału do innego oddziału, pracowni, podmiotu leczniczego oraz przekazać informacje o pacjencie zgodnie z zasadami protokołu SBAR (Situation – sytuacja, Background – tło, Assessment – ocena, Recommendation – rekomendacja);				
D.U31	stosować algorytmy postępowania resuscytacyjnego BLS i ALS zgodnie z wytycznymi PRC i ERC;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U34	analizować i krytycznie oceniać potrzeby pacjentów wymagających wzmożonej opieki medycznej (osób starszych, niedołączonych, samotnych, przewlekle chorych oraz wymagających zastosowania przymusu bezpośredniego) w szpitalnym oddziale ratunkowym oraz reagować na te potrzeby, dostosowując do nich interwencje pielęgniarские;				
D.U36	stosować procedury postępowania pielęgniarского w stanach zagrożenia zdrowia i życia;				
D.U41	rozpoznać agonię i pielęgnować pacjenta umierającego;				
D.U42	postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta;				

Dokumentowanie rozwoju nabywanych umiejętności praktycznych – chirurgia, blok operacyjny i pielęgniarstwo chirurgiczne

Poziom wykonania

Poziom 1. obserwacja procedur w praktyce.

Poziom 2. wykonanie umiejętności z pomocą osoby nadzorującej.

Poziom 3. wykonanie umiejętności pod kierunkiem osoby nadzorującej.

Poziom 4. wykonanie umiejętności samodzielnie, bezpiecznie, kompetentnie z uzasadnieniem swojego działania, w obecności osoby nadzorującej.

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U1	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;				
D.U2	stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych;				
D.U3	dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych;				
D.U4	przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarstwa;				
D.U5	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego;				
D.U6	asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych jam ciała (nakłucia jamy brzusznej, nakłucia jamy opłucnowej, pobierania szpiku, punkcji lędźwiowej) oraz endoskopii;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U7	przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarki lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie;				
D.U8	wystawiać recepty na leki w ramach realizacji zleceń lekarskich w określonych stanach klinicznych;				
D.U9	rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji;				
D.U10	dobierać i stosować dietoterapię oraz prowadzić u dzieci i dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik do żołądka i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe;				
D.U11	przeprowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób				
D.U12	przeprowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i zaburzeń psychicznych, w tym uzależnień, z uwzględnieniem rodzin tych pacjentów;				
D.U13	przeprowadzić rehabilitację przyłózkową i aktywizację pacjenta z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;				
D.U14	edukować pacjenta, jego rodzinę lub opiekuna w zakresie doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych;				
D.U15	przeprowadzić rozmowę terapeutyczną;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U16	stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie;				
D.U17	komunikować się z członkami zespołu interprofesjonalnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta;				
D.U18	organizować izolację pacjentów z zakażeniem i chorobą zakaźną w podmiotach leczniczych;				
D.U19	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych;				
D.U20	wykonać badanie EKG u pacjenta w różnym wieku w spoczynku oraz rozpoznać stan zagrażający zdrowiu i życiu;				
D.U21	obliczać dawki insuliny około posiłkowej z uwzględnieniem wyników badań pacjenta, w tym modyfikować dawkę stałą insuliny;				
D.U22	przygotować pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych oraz zabiegu operacyjnego w trybach pilnym i planowym;				
D.U23	rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych;				
D.U24	dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym usuwać szwy i zakładać opatrunki specjalistyczne;				
D.U25	dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji;				
D.U26	pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową i moczową;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U27	przekazać pacjenta, zgodnie z procedurami, na blok operacyjny na badania inwazyjne lub przyjąć pacjenta z bloku operacyjnego po badaniach inwazyjnych, przekazać pacjenta z oddziału do innego oddziału, pracowni, podmiotu leczniczego oraz przekazać informacje o pacjencie zgodnie z zasadami protokołu SBAR (Situation – sytuacja, Background – tło, Assessment – ocena, Recommendation – rekomendacja);				
D.U31	Stosować algorytmy postępowania resuscytacyjnego BLS i ALS zgodnie z wytycznymi PRC i ERC;				
D.U36	stosować procedury postępowania pielęgniarstwa w stanach zagrożenia zdrowia i życia;				
D.U41	rozpoznać agonię i pielęgnować pacjenta umierającego;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U1	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;				
D.U2	stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych;				
D.U3	dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych;				
D.U4	przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarstwa;				
D.U5	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego;				
D.U6	asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych jam ciała (nakłucia jamy brzusznej, nakłucia jamy opłucnowej, pobierania szpiku, punkcji lędźwiowej) oraz endoskopii;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U7	przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarki lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie;				
D.U8	wystawiać recepty na leki w ramach realizacji zleceń lekarskich w określonych stanach klinicznych;				
D.U9	rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji;				
D.U10	dobierać i stosować dietoterapię oraz prowadzić u dzieci i dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik do żołądka i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe;				
D.U11	prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób				
D.U12	prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i zaburzeń psychicznych, w tym uzależnień, z uwzględnieniem rodzin tych pacjentów;				
D.U13	prowadzić rehabilitację przyłózkową i aktywizację pacjenta z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;				
D.U14	edukować pacjenta, jego rodzinę lub opiekuna w zakresie doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych;				
D.U15	prowadzić rozmowę terapeutyczną;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U16	stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie;				
D.U17	komunikować się z członkami zespołu interprofesjonalnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta;				
D.U18	organizować izolację pacjentów z zakażeniem i chorobą zakaźną w podmiotach leczniczych;				
D.U19	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych;				
D.U20	wykonać badanie EKG u pacjenta w różnym wieku w spoczynku oraz rozpoznać stan zagrażający zdrowiu i życiu;				
D.U21	obliczać dawki insuliny około posiłkowej z uwzględnieniem wyników badań pacjenta, w tym modyfikować dawkę stałą insuliny;				
D.U22	przygotować pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych oraz zabiegu operacyjnego w trybach pilnym i planowym;				
D.U23	rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych;				
D.U24	dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym usuwać szwy i zakładać opatrunki specjalistyczne;				
D.U25	dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji;				
D.U26	pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową i moczową;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U27	przekazać pacjenta, zgodnie z procedurami, na blok operacyjny na badania inwazyjne lub przyjąć pacjenta z bloku operacyjnego po badaniach inwazyjnych, przekazać pacjenta z oddziału do innego oddziału, pracowni, podmiotu leczniczego oraz przekazać informacje o pacjencie zgodnie z zasadami protokołu SBAR (Situation – sytuacja, Background – tło, Assessment – ocena, Recommendation – rekomendacja);				
D.U31	stosować algorytmy postępowania resuscytacyjnego BLS i ALS zgodnie z wytycznymi PRC i ERC;				
D.U36	stosować procedury postępowania pielęgniarstwa w stanach zagrożenia zdrowia i życia;				
D.U41	rozpoznać agonię i pielęgnować pacjenta umierającego;				

Dokumentowanie rozwoju nabywanych umiejętności praktycznych – Położnictwo, ginekologia i pielęgniarstwo położniczo - ginekologiczna

Poziom wykonania

Poziom 1. obserwacja procedur w praktyce.

Poziom 2. wykonanie umiejętności z pomocą osoby nadzorującej.

Poziom 3. wykonanie umiejętności pod kierunkiem osoby nadzorującej.

Poziom 4. wykonanie umiejętności samodzielnie, bezpiecznie, kompetentnie z uzasadnieniem swojego działania, w obecności osoby nadzorującej.

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U1	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;				
D.U2	stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych;				
D.U3	dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych;				
D.U4	przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarstwa;				
D.U5	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego;				
D.U7	przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarki lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U8	wystawiać recepty na leki w ramach realizacji zleceń lekarskich w określonych stanach klinicznych;				
D.U9	rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji;				
D.U11	przewodzą profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób				
D.U12	przewodzą poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i zaburzeń psychicznych, w tym uzależnień, z uwzględnieniem rodzin tych pacjentów;				
D.U13	przewodzą rehabilitację przyłóżkową i aktywizację pacjenta z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;				
D.U14	edukować pacjenta, jego rodzinę lub opiekuna w zakresie doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych;				
D.U15	przewodzą rozmowę terapeutyczną;				
D.U16	stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie;				
D.U17	komunikować się z członkami zespołu interdyscyplinarnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta;				
D.U18	organizować izolację pacjentów z zakażeniem i chorobą zakaźną w podmiotach leczniczych;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U19	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych;				
D.U20	wykonać badanie EKG u pacjenta w różnym wieku w spoczynku oraz rozpoznać stan zagrażający zdrowiu i życiu;				
D.U21	obliczać dawki insuliny około posiłkowej z uwzględnieniem wyników badań pacjenta, w tym modyfikować dawkę stałą insuliny;				
D.U22	przygotować pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych oraz zabiegu operacyjnego w trybach pilnym i planowym;				
D.U23	rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych;				
D.U24	dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym usuwać szwy i zakładać opatrunki specjalistyczne;				
D.U25	dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji;				
D.U26	pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową i moczową;				
D.U27	przekazać pacjenta, zgodnie z procedurami, na blok operacyjny na badania inwazyjne lub przyjąć pacjenta z bloku operacyjnego po badaniach inwazyjnych, przekazać pacjenta z oddziału do innego oddziału, pracowni, podmiotu leczniczego oraz przekazać informacje o pacjencie zgodnie z zasadami protokołu SBAR (Situation – sytuacja, Background – tło, Assessment – ocena, Recommendation – rekomendacja);				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U28	zapewnić bezpieczeństwo kobiecie i dziecku w sytuacji porodu nagłego;				
D.U31	stosować algorytmy postępowania resuscytacyjnego BLS i ALS zgodnie z wytycznymi PRC i ERC;				
D.U36	stosować procedury postępowania pielęgniarskiego w stanach zagrożenia zdrowia i życia;				

Położnictwo, ginekologia i pielęgniarstwo położniczo - ginekologiczna

Praktyka zawodowa – 60 godzin

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U1	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej;				
D.U2	stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych;				
D.U3	dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych;				
D.U4	przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarskiej;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U5	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego;				
D.U7	przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarki lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie;				
D.U8	wystawiać recepty na leki w ramach realizacji zleceń lekarskich w określonych stanach klinicznych;				
D.U9	rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji;				
D.U11	przeprowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób				
D.U12	przeprowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i zaburzeń psychicznych, w tym uzależnień, z uwzględnieniem rodzin tych pacjentów;				
D.U13	przeprowadzić rehabilitację przyłóżkową i aktywizację pacjenta z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;				
D.U14	edukować pacjenta, jego rodzinę lub opiekuna w zakresie doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych;				
D.U15	przeprowadzić rozmowę terapeutyczną;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U16	stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie;				
D.U17	komunikować się z członkami zespołu interprofesjonalnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta;				
D.U18	organizować izolację pacjentów z zakażeniem i chorobą zakaźną w podmiotach leczniczych;				
D.U19	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych;				
D.U20	wykonać badanie EKG u pacjenta w różnym wieku w spoczynku oraz rozpoznać stan zagrażający zdrowiu i życiu;				
D.U21	obliczać dawki insuliny około posiłkowej z uwzględnieniem wyników badań pacjenta, w tym modyfikować dawkę stałą insuliny;				
D.U22	przygotować pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych oraz zabiegu operacyjnego w trybach pilnym i planowym;				
D.U23	rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych;				
D.U24	dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym usuwać szwy i zakładać opatrunki specjalistyczne;				
D.U25	dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji;				
D.U26	pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową i moczową;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U27	przekazać pacjenta, zgodnie z procedurami, na blok operacyjny na badania inwazyjne lub przyjąć pacjenta z bloku operacyjnego po badaniach inwazyjnych, przekazać pacjenta z oddziału do innego oddziału, pracowni, podmiotu leczniczego oraz przekazać informacje o pacjencie zgodnie z zasadami protokołu SBAR (Situation – sytuacja, Background – tło, Assessment – ocena, Recommendation – rekomendacja);				
D.U28	zapewnić bezpieczeństwo kobiecie i dziecku w sytuacji porodu nagłego;				
D.U31	stosować algorytmy postępowania resuscytacyjnego BLS i ALS zgodnie z wytycznymi PRC i ERC;				
D.U36	stosować procedury postępowania pielęgniarstwa w stanach zagrożenia zdrowia i życia;				

Dokumentowanie rozwoju nabywanych umiejętności praktycznych – Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne

Poziom wykonania

Poziom 1. obserwacja procedur w praktyce.

Poziom 2. wykonanie umiejętności z pomocą osoby nadzorującej.

Poziom 3. wykonanie umiejętności pod kierunkiem osoby nadzorującej.

Poziom 4. wykonanie umiejętności samodzielnie, bezpiecznie, kompetentnie z uzasadnieniem swojego działania, w obecności osoby nadzorującej.

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U1	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;				
D.U2	stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych;				
D.U3	dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych;				
D.U4	przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarstwa;				
D.U5	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego;				
D.U7	przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarstwa lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U8	wystawiać recepty na leki w ramach realizacji zleceń lekarskich w określonych stanach klinicznych;				
D.U9	rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji;				
D.U10	dobierać i stosować dietoterapię oraz prowadzić u dzieci i dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik do żołądka i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe;				
D.U11	prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób				
D.U12	prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i zaburzeń psychicznych, w tym uzależnień, z uwzględnieniem rodzin tych pacjentów;				
D.U13	prowadzić rehabilitację przyłóżkową i aktywizację pacjenta z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;				
D.U14	edukować pacjenta, jego rodzinę lub opiekuna w zakresie doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych;				
D.U15	prowadzić rozmowę terapeutyczną;				
D.U16	stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie;				
D.U17	komunikować się z członkami zespołu interdyscyplinarnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U18	organizować izolację pacjentów z zakażeniem i chorobą zakaźną w podmiotach leczniczych;				
D.U19	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych;				
D.U20	wykonać badanie EKG u pacjenta w różnym wieku w spoczynku oraz rozpoznać stan zagrażający zdrowiu i życiu;				
D.U21	obliczać dawki insuliny około posiłkowej z uwzględnieniem wyników badań pacjenta, w tym modyfikować dawkę stałą insuliny;				
D.U22	przygotować pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych oraz zabiegu operacyjnego w trybach pilnym i planowym;				
D.U25	dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji;				
D.U26	pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową i moczową;				
D.U27	przekazać pacjenta, zgodnie z procedurami, na blok operacyjny na badania inwazyjne lub przyjąć pacjenta z bloku operacyjnego po badaniach inwazyjnych, przekazać pacjenta z oddziału do innego oddziału, pracowni, podmiotu leczniczego oraz przekazać informacje o pacjencie zgodnie z zasadami protokołu SBAR (Situation – sytuacja, Background – tło, Assessment – ocena, Recommendation – rekomendacja);				
D.U29	ocenić możliwości i deficyty funkcjonalne osoby starszej w życiu codziennym, posługując się skalami wchodzącymi w zakres całościowej oceny geriatrycznej;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U30	rozpoznać ryzyko zespołu kruchości (frailty syndrome) u osoby starszej, posługując się rekomendowanymi skalami oceny oraz ustalić na tej podstawie priorytety opieki pielęgniarstwa i działania prewencyjne w zakresie zapobiegania pogłębianiu się deficytów funkcjonalnych;				
D.U31	stosować algorytmy postępowania resuscytacyjnego BLS i ALS zgodnie z wytycznymi PRC i ERC;				
D.U36	stosować procedury postępowania pielęgniarstwa w stanach zagrożenia zdrowia i życia;				
D.U41	rozpoznać agonię i pielęgnować pacjenta umierającego;				
D.U42	postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta;				

Geriatryka i pielęgniarstwo geriatryczne

Praktyka zawodowa – 80 godzin

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U1	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;				
D.U2	stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U3	dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych;				
D.U4	przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarstwa;				
D.U5	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego;				
D.U7	przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarki lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie;				
D.U8	wystawiać recepty na leki w ramach realizacji zleceń lekarskich w określonych stanach klinicznych;				
D.U9	rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji;				
D.U10	dobierać i stosować dietoterapię oraz prowadzić u dzieci i dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik do żołądka i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe;				
D.U11	przeprowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U12	prować poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i zaburzeń psychicznych, w tym uzależnień, z uwzględnieniem rodzin tych pacjentów;				
D.U13	prować rehabilitację przyłózkową i aktywizację pacjenta z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;				
D.U14	edukować pacjenta, jego rodzinę lub opiekuna w zakresie doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych;				
D.U15	prować rozmowę terapeutyczną;				
D.U16	stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie;				
D.U17	komunikować się z członkami zespołu interdyscyplinarnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta;				
D.U18	organizować izolację pacjentów z zakażeniem i chorobą zakaźną w podmiotach leczniczych;				
D.U19	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych;				
D.U20	wykonać badanie EKG u pacjenta w różnym wieku w spoczynku oraz rozpoznać stan zagrażający zdrowiu i życiu;				
D.U21	obliczać dawki insuliny około posiłkowej z uwzględnieniem wyników badań pacjenta, w tym modyfikować dawkę stałą insuliny;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U22	przygotować pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych oraz zabiegu operacyjnego w trybach pilnym i planowym;				
D.U25	dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji;				
D.U26	pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową i moczową;				
D.U27	przekazać pacjenta, zgodnie z procedurami, na blok operacyjny na badania inwazyjne lub przyjąć pacjenta z bloku operacyjnego po badaniach inwazyjnych, przekazać pacjenta z oddziału do innego oddziału, pracowni, podmiotu leczniczego oraz przekazać informacje o pacjencie zgodnie z zasadami protokołu SBAR (Situation – sytuacja, Background – tło, Assessment – ocena, Recommendation – rekomendacja);				
D.U29	ocenić możliwości i deficyty funkcjonalne osoby starszej w życiu codziennym, posługując się skalami wchodzącymi w zakres całościowej oceny geriatrycznej;				
D.U30	rozpoznać ryzyko zespołu kruchości (frailty syndrome) u osoby starszej, posługując się rekomendowanymi skalami oceny oraz ustalić na tej podstawie priorytety opieki pielęgniarzkiej i działania prewencyjne w zakresie zapobiegania pogłębianiu się deficytów funkcjonalnych;				
D.U31	stosować algorytmy postępowania resuscytacyjnego BLS i ALS zgodnie z wytycznymi PRC i ERC;				
D.U36	stosować procedury postępowania pielęgniarzkiego w stanach zagrożenia zdrowia i życia;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U41	rozpoznać agonię i pielęgnować pacjenta umierającego;				
D.U42	postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta;				

Dokumentowanie rozwoju nabywanych umiejętności praktycznych – Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne

Poziom wykonania

Poziom 1. obserwacja procedur w praktyce.

Poziom 2. wykonanie umiejętności z pomocą osoby nadzorującej.

Poziom 3. wykonanie umiejętności pod kierunkiem osoby nadzorującej.

Poziom 4. wykonanie umiejętności samodzielnie, bezpiecznie, kompetentnie z uzasadnieniem swojego działania, w obecności osoby nadzorującej.

Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne

Zajęcia praktyczne – 140 godzin

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U1	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;				
D.U2	stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U3	dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych;				
D.U4	przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarstwa;				
D.U5	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego;				
D.U7	przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarki lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie;				
D.U8	wystawiać recepty na leki w ramach realizacji zleceń lekarskich w określonych stanach klinicznych;				
D.U9	rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji;				
D.U10	dobierać i stosować dietoterapię oraz prowadzić u dzieci i dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik do żołądka i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe;				
D.U11	przeprowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U12	prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i zaburzeń psychicznych, w tym uzależnień, z uwzględnieniem rodzin tych pacjentów;				
D.U13	prowadzić rehabilitację przyłóżkową i aktywizację pacjenta z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;				
D.U14	edukować pacjenta, jego rodzinę lub opiekuna w zakresie doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych;				
D.U15	prowadzić rozmowę terapeutyczną;				
D.U16	stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie;				
D.U17	komunikować się z członkami zespołu interdyscyplinarnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta;				
D.U18	organizować izolację pacjentów z zakażeniem i chorobą zakaźną w podmiotach leczniczych;				
D.U19	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych;				
D.U20	wykonać badanie EKG u pacjenta w różnym wieku w spoczynku oraz rozpoznać stan zagrażający zdrowiu i życiu;				
D.U23	rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U24	dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym usuwać szwy i zakładać opatrunki specjalistyczne;				
D.U27	przekazać pacjenta, zgodnie z procedurami, na blok operacyjny na badania inwazyjne lub przyjąć pacjenta z bloku operacyjnego po badaniach inwazyjnych, przekazać pacjenta z oddziału do innego oddziału, pracowni, podmiotu leczniczego oraz przekazać informacje o pacjencie zgodnie z zasadami protokołu SBAR (Situation – sytuacja, Background – tło, Assessment – ocena, Recommendation – rekomendacja);				
D.U31	stosować algorytmy postępowania resuscytacyjnego BLS i ALS zgodnie z wytycznymi PRC i ERC;				
D.U36	stosować procedury postępowania pielęgniarstwa w stanach zagrożenia zdrowia i życia;				
D.U39	wykonywać toaletę drzewa oskrzelowego systemem otwartym lub zamkniętym u pacjenta w określonych stanach klinicznych;				
D.U40	pielęgnować żylny dostęp naczyniowy obwodowy i centralny oraz dotętniczy;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U1	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;				
D.U2	stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych;				
D.U3	dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych;				
D.U4	przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarstwa;				
D.U5	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego;				
D.U7	przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarki lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U8	wystawiać recepty na leki w ramach realizacji zleceń lekarskich w określonych stanach klinicznych;				
D.U9	rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji;				
D.U10	dobierać i stosować dietoterapię oraz prowadzić u dzieci i dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik do żołądka i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe;				
D.U11	przeprowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób				
D.U12	przeprowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i zaburzeń psychicznych, w tym uzależnień, z uwzględnieniem rodzin tych pacjentów;				
D.U13	przeprowadzić rehabilitację przyłóżkową i aktywizację pacjenta z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;				
D.U14	edukować pacjenta, jego rodzinę lub opiekuna w zakresie doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych;				
D.U15	przeprowadzić rozmowę terapeutyczną;				
D.U16	stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie;				
D.U17	komunikować się z członkami zespołu interdyscyplinarnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U18	organizować izolację pacjentów z zakażeniem i chorobą zakaźną w podmiotach leczniczych;				
D.U19	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych;				
D.U20	wykonać badanie EKG u pacjenta w różnym wieku w spoczynku oraz rozpoznać stan zagrażający zdrowiu i życiu;				
D.U23	rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych;				
D.U24	dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym usuwać szwy i zakładać opatrunki specjalistyczne;				
D.U27	przekazać pacjenta, zgodnie z procedurami, na blok operacyjny na badania inwazyjne lub przyjąć pacjenta z bloku operacyjnego po badaniach inwazyjnych, przekazać pacjenta z oddziału do innego oddziału, pracowni, podmiotu leczniczego oraz przekazać informacje o pacjencie zgodnie z zasadami protokołu SBAR (Situation – sytuacja, Background – tło, Assessment – ocena, Recommendation – rekomendacja);				
D.U31	stosować algorytmy postępowania resuscytacyjnego BLS i ALS zgodnie z wytycznymi PRC i ERC;				
D.U36	stosować procedury postępowania pielęgniarskiego w stanach zagrożenia zdrowia i życia;				
D.U39	wykonywać toaletę drzewa oskrzelowego systemem otwartym lub zamkniętym u pacjenta w określonych stanach klinicznych				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U40	pielęgnować żylny dostęp naczyniowy obwodowy i centralny oraz dotętniczy;				

Dokumentowanie rozwoju nabywanych umiejętności praktycznych – Neurologia i pielęgniarstwo neurologiczne

Poziom wykonania

Poziom 1. obserwacja procedur w praktyce.

Poziom 2. wykonanie umiejętności z pomocą osoby nadzorującej.

Poziom 3. wykonanie umiejętności pod kierunkiem osoby nadzorującej.

Poziom 4. wykonanie umiejętności samodzielnie, bezpiecznie, kompetentnie z uzasadnieniem swojego działania, w obecności osoby nadzorującej.

Neurologia i pielęgniarstwo neurologiczne

Zajęcia praktyczne – 80 godzin

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U1	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;				
D.U2	stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U3	dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych;				
D.U4	przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarstwa;				
D.U5	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego;				
D.U6	asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych jam ciała (nakłucia jamy brzusznej, nakłucia jamy opłucnowej, pobierania szpiku, punkcji lędźwiowej) oraz endoskopii;				
D.U7	przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarki lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie;				
D.U8	wystawiać recepty na leki w ramach realizacji zleceń lekarskich w określonych stanach klinicznych;				
D.U9	rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U10	dobierać i stosować dietoterapię oraz prowadzić u dzieci i dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik do żołądka i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe;				
D.U11	przeprowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób				
D.U12	przeprowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i zaburzeń psychicznych, w tym uzależnień, z uwzględnieniem rodzin tych pacjentów;				
D.U13	przeprowadzić rehabilitację przyłóżkową i aktywizację pacjenta z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;				
D.U14	edukować pacjenta, jego rodzinę lub opiekuna w zakresie doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych;				
D.U15	przeprowadzić rozmowę terapeutyczną;				
D.U16	stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie;				
D.U17	komunikować się z członkami zespołu interdyscyplinarnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta;				
D.U18	organizować izolację pacjentów z zakażeniem i chorobą zakaźną w podmiotach leczniczych;				
D.U19	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U20	wykonać badanie EKG u pacjenta w różnym wieku w spoczynku oraz rozpoznać stan zagrażający zdrowiu i życiu;				
D.U21	obliczać dawki insuliny około posiłkowej z uwzględnieniem wyników badań pacjenta, w tym modyfikować dawkę stałą insuliny;				
D.U22	przygotować pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych oraz zabiegu operacyjnego w trybach pilnym i planowym;				
D.U23	rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych;				
D.U24	dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym usuwać szwy i zakładać opatrunki specjalistyczne;				
D.U25	dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji;				
D.U26	pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową i moczową;				
D.U27	przekazać pacjenta, zgodnie z procedurami, na blok operacyjny na badania inwazyjne lub przyjąć pacjenta z bloku operacyjnego po badaniach inwazyjnych, przekazać pacjenta z oddziału do innego oddziału, pracowni, podmiotu leczniczego oraz przekazać informacje o pacjencie zgodnie z zasadami protokołu SBAR (Situation – sytuacja, Background – tło, Assessment – ocena, Recommendation – rekomendacja);				
D.U31	stosować algorytmy postępowania resuscytacyjnego BLS i ALS zgodnie z wytycznymi PRC i ERC;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U36	stosować procedury postępowania pielęgniarstwa w stanach zagrożenia zdrowia i życia;				
D.U41	rozpoznać agonię i pielęgnować pacjenta umierającego;				
D.U42	postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta;				

Neurologia i pielęgniarstwo neurologiczne

Praktyka zawodowa – 80 godzin

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U1	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;				
D.U2	stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych;				
D.U3	dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych;				
D.U4	przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarstwa;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U5	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego;				
D.U6	asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych jam ciała (nakłucia jamy brzusznej, nakłucia jamy opłucnowej, pobierania szpiku, punkcji lędźwiowej) oraz endoskopii;				
D.U7	przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarki lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie;				
D.U8	wystawiać recepty na leki w ramach realizacji zleceń lekarskich w określonych stanach klinicznych;				
D.U9	rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji;				
D.U10	dobierać i stosować dietoterapię oraz prowadzić u dzieci i dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłąbnik do żołądka i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe;				
D.U11	prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób				
D.U12	prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i zaburzeń psychicznych, w tym uzależnień, z uwzględnieniem rodzin tych pacjentów;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U13	przeprowadzić rehabilitację przyłóżkową i aktywizację pacjenta z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;				
D.U14	edukować pacjenta, jego rodzinę lub opiekuna w zakresie doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych;				
D.U15	przeprowadzić rozmowę terapeutyczną;				
D.U16	stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie;				
D.U17	komunikować się z członkami zespołu interdyscyplinarnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta;				
D.U18	organizować izolację pacjentów z zakażeniem i chorobą zakaźną w podmiotach leczniczych;				
D.U19	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych;				
D.U20	wykonać badanie EKG u pacjenta w różnym wieku w spoczynku oraz rozpoznać stan zagrażający zdrowiu i życiu;				
D.U21	obliczać dawki insuliny około posiłkowej z uwzględnieniem wyników badań pacjenta, w tym modyfikować dawkę stałą insuliny;				
D.U22	przygotować pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych oraz zabiegu operacyjnego w trybach pilnym i planowym;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U23	rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych;				
D.U24	dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym usuwać szwy i zakładać opatrunki specjalistyczne;				
D.U25	dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji;				
D.U26	pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową i moczową;				
D.U27	przekazać pacjenta, zgodnie z procedurami, na blok operacyjny na badania inwazyjne lub przyjąć pacjenta z bloku operacyjnego po badaniach inwazyjnych, przekazać pacjenta z oddziału do innego oddziału, pracowni, podmiotu leczniczego oraz przekazać informacje o pacjencie zgodnie z zasadami protokołu SBAR (Situation – sytuacja, Background – tło, Assessment – ocena, Recommendation – rekomendacja);				
D.U31	stosować algorytmy postępowania resuscytacyjnego BLS i ALS zgodnie z wytycznymi PRC i ERC;				
D.U36	stosować procedury postępowania pielęgniarstwa w stanach zagrożenia zdrowia i życia;				
D.U41	rozpoznać agonię i pielęgnować pacjenta umierającego;				
D.U42	postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta;				

Dokumentowanie rozwoju nabywanych umiejętności praktycznych – Psychiatria i pielęgniarstwo psychiatryczne

Poziom wykonania

Poziom 1. obserwacja procedur w praktyce.

Poziom 2. wykonanie umiejętności z pomocą osoby nadzorującej.

Poziom 3. wykonanie umiejętności pod kierunkiem osoby nadzorującej.

Poziom 4. wykonanie umiejętności samodzielnie, bezpiecznie, kompetentnie z uzasadnieniem swojego działania, w obecności osoby nadzorującej.

Psychiatria i pielęgniarstwo psychiatryczne

Zajęcia praktyczne – 80 godzin

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U1	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;				
D.U2	stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych;				
D.U3	dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U4	przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarskiej;				
D.U5	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego;				
D.U7	przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarki lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie;				
D.U8	wystawiać recepty na leki w ramach realizacji zleceń lekarskich w określonych stanach klinicznych;				
D.U9	rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji;				
D.U10	dobierać i stosować dietoterapię oraz prowadzić u dzieci i dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłąbnik do żołądka i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe;				
D.U11	przeprowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U12	prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i zaburzeń psychicznych, w tym uzależnień, z uwzględnieniem rodzin tych pacjentów;				
D.U13	prowadzić rehabilitację przyłóżkową i aktywizację pacjenta z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;				
D.U14	edukować pacjenta, jego rodzinę lub opiekuna w zakresie doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych;				
D.U15	prowadzić rozmowę terapeutyczną;				
D.U16	stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie;				
D.U17	komunikować się z członkami zespołu interdyscyplinarnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta;				
D.U18	organizować izolację pacjentów z zakażeniem i chorobą zakaźną w podmiotach leczniczych;				
D.U19	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych;				
D.U25	dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U26	pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową i moczową;				
D.U27	przekazać pacjenta, zgodnie z procedurami, na blok operacyjny na badania inwazyjne lub przyjąć pacjenta z bloku operacyjnego po badaniach inwazyjnych, przekazać pacjenta z oddziału do innego oddziału, pracowni, podmiotu leczniczego oraz przekazać informacje o pacjencie zgodnie z zasadami protokołu SBAR (Situation – sytuacja, Background – tło, Assessment – ocena, Recommendation – rekomendacja);				
D.U31	stosować algorytmy postępowania resuscytacyjnego BLS i ALS zgodnie z wytycznymi PRC i ERC;				
D.U36	stosować procedury postępowania pielęgniarskiego w stanach zagrożenia zdrowia i życia;				

Psychiatria i pielęgniarstwo psychiatryczne

Praktyka zawodowa – 80 godzin

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U1	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U2	stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych;				
D.U3	dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych;				
D.U4	przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarstwa;				
D.U5	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego;				
D.U7	przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarki lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie;				
D.U8	wystawiać recepty na leki w ramach realizacji zleceń lekarskich w określonych stanach klinicznych;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U9	rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji;				
D.U10	dobierać i stosować dietoterapię oraz prowadzić u dzieci i dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik do żołądka i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe;				
D.U11	prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób				
D.U12	prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i zaburzeń psychicznych, w tym uzależnień, z uwzględnieniem rodzin tych pacjentów;				
D.U13	prowadzić rehabilitację przyłóżkową i aktywizację pacjenta z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;				
D.U14	edukować pacjenta, jego rodzinę lub opiekuna w zakresie doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych;				
D.U15	prowadzić rozmowę terapeutyczną;				
D.U16	stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U17	komunikować się z członkami zespołu interprofesjonalnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta;				
D.U18	organizować izolację pacjentów z zakażeniem i chorobą zakaźną w podmiotach leczniczych;				
D.U19	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych;				
D.U25	dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji;				
D.U26	pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową i moczową;				
D.U27	przekazać pacjenta, zgodnie z procedurami, na blok operacyjny na badania inwazyjne lub przyjąć pacjenta z bloku operacyjnego po badaniach inwazyjnych, przekazać pacjenta z oddziału do innego oddziału, pracowni, podmiotu leczniczego oraz przekazać informacje o pacjencie zgodnie z zasadami protokołu SBAR (Situation – sytuacja, Background – tło, Assessment – ocena, Recommendation – rekomendacja);				
D.U31	stosować algorytmy postępowania resuscytacyjnego BLS i ALS zgodnie z wytycznymi PRC i ERC;				
D.U36	stosować procedury postępowania pielęgniarstwa w stanach zagrożenia zdrowia i życia;				

Dokumentowanie rozwoju nabywanych umiejętności praktycznych – Anestezjologia i pielęgniarstwo w intensywnej opiece

Poziom wykonania

Poziom 1. obserwacja procedur w praktyce.

Poziom 2. wykonanie umiejętności z pomocą osoby nadzorującej.

Poziom 3. wykonanie umiejętności pod kierunkiem osoby nadzorującej.

Poziom 4. wykonanie umiejętności samodzielnie, bezpiecznie, kompetentnie z uzasadnieniem swojego działania, w obecności osoby nadzorującej.

Anestezjologia i pielęgniarstwo w intensywnej opiece

Zajęcia praktyczne – 80 godzin

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U1	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;				
D.U2	stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych;				
D.U3	dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych;				
D.U4	przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarstwa;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U5	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego;				
D.U7	przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarki lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie;				
D.U8	wystawiać recepty na leki w ramach realizacji zleceń lekarskich w określonych stanach klinicznych;				
D.U9	rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji;				
D.U10	dobierać i stosować dietoterapię oraz prowadzić u dzieci i dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik do żołądka i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe;				
D.U11	prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób				
D.U12	prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i zaburzeń psychicznych, w tym uzależnień, z uwzględnieniem rodzin tych pacjentów;				
D.U13	prowadzić rehabilitację przyłóżkową i aktywizację pacjenta z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U14	edukować pacjenta, jego rodzinę lub opiekuna w zakresie doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych;				
D.U15	przewodzić rozmowę terapeutyczną;				
D.U16	stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie;				
D.U17	komunikować się z członkami zespołu interdyscyplinarnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta;				
D.U18	organizować izolację pacjentów z zakażeniem i chorobą zakaźną w podmiotach leczniczych;				
D.U19	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych;				
D.U20	wykonać badanie EKG u pacjenta w różnym wieku w spoczynku oraz rozpoznać stan zagrażający zdrowiu i życiu;				
D.U21	obliczać dawki insuliny około posiłkowej z uwzględnieniem wyników badań pacjenta, w tym modyfikować dawkę stałą insuliny;				
D.U22	przygotować pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych oraz zabiegu operacyjnego w trybach pilnym i planowym;				
D.U23	rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U24	dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym usuwać szwy i zakładać opatrunki specjalistyczne;				
D.U25	dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji;				
D.U26	pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową i moczową;				
D.U27	przekazać pacjenta, zgodnie z procedurami, na blok operacyjny na badania inwazyjne lub przyjąć pacjenta z bloku operacyjnego po badaniach inwazyjnych, przekazać pacjenta z oddziału do innego oddziału, pracowni, podmiotu leczniczego oraz przekazać informacje o pacjencie zgodnie z zasadami protokołu SBAR (Situation – sytuacja, Background – tło, Assessment – ocena, Recommendation – rekomendacja);				
D.U31	stosować algorytmy postępowania resuscytacyjnego BLS i ALS zgodnie z wytycznymi PRC i ERC;				
D.U36	stosować procedury postępowania pielęgniarstwa w stanach zagrożenia zdrowia i życia;				
D.U38	pielęgnować pacjenta z rurką intubacyjną lub tracheostomijną oraz wentylowanego mechanicznie;				
D.U39	wykonywać toaletę drzewa oskrzelowego systemem otwartym lub zamkniętym u pacjenta w określonych stanach klinicznych;				
D.U40	pielęgnować żylny dostęp naczyniowy obwodowy i centralny oraz dotętniczy;				
D.U41	rozpoznać agonię i pielęgnować pacjenta umierającego;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U1	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;				
D.U2	stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych;				
D.U3	dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych;				
D.U4	przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarstwa;				
D.U5	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego;				
D.U7	przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarstwa lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U8	wystawiać recepty na leki w ramach realizacji zleceń lekarskich w określonych stanach klinicznych;				
D.U9	rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji;				
D.U10	dobierać i stosować dietoterapię oraz prowadzić u dzieci i dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik do żołądka i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe;				
D.U11	przeprowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób				
D.U12	przeprowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i zaburzeń psychicznych, w tym uzależnień, z uwzględnieniem rodzin tych pacjentów;				
D.U13	przeprowadzić rehabilitację przyłóżkową i aktywizację pacjenta z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;				
D.U14	edukować pacjenta, jego rodzinę lub opiekuna w zakresie doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych;				
D.U15	przeprowadzić rozmowę terapeutyczną;				
D.U16	stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie;				
D.U17	komunikować się z członkami zespołu interdyscyplinarnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U18	organizować izolację pacjentów z zakażeniem i chorobą zakaźną w podmiotach leczniczych;				
D.U19	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych;				
D.U20	wykonać badanie EKG u pacjenta w różnym wieku w spoczynku oraz rozpoznać stan zagrażający zdrowiu i życiu;				
D.U21	obliczać dawki insuliny około posiłkowej z uwzględnieniem wyników badań pacjenta, w tym modyfikować dawkę stałą insuliny;				
D.U22	przygotować pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych oraz zabiegu operacyjnego w trybach pilnym i planowym;				
D.U23	rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych;				
D.U24	dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym usuwać szwy i zakładać opatrunki specjalistyczne;				
D.U25	dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji;				
D.U26	pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową i moczową;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U27	przekazać pacjenta, zgodnie z procedurami, na blok operacyjny na badania inwazyjne lub przyjąć pacjenta z bloku operacyjnego po badaniach inwazyjnych, przekazać pacjenta z oddziału do innego oddziału, pracowni, podmiotu leczniczego oraz przekazać informacje o pacjencie zgodnie z zasadami protokołu SBAR (Situation – sytuacja, Background – tło, Assessment – ocena, Recommendation – rekomendacja);				
D.U31	stosować algorytmy postępowania resuscytacyjnego BLS i ALS zgodnie z wytycznymi PRC i ERC;				
D.U36	stosować procedury postępowania pielęgniarskiego w stanach zagrożenia zdrowia i życia;				
D.U38	pielęgnować pacjenta z rurką intubacyjną lub tracheostomijną oraz wentylowanego mechanicznie;				
D.U39	wykonywać toaletę drzewa oskrzelowego systemem otwartym lub zamkniętym u pacjenta w określonych stanach klinicznych;				
D.U40	pielęgnować żylny dostęp naczyniowy obwodowy i centralny oraz dotętniczy;				
D.U41	rozpoznać agonię i pielęgnować pacjenta umierającego;				

Dokumentowanie rozwoju nabywanych umiejętności praktycznych – Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej

Poziom wykonania

Poziom 1. obserwacja procedur w praktyce.

Poziom 2. wykonanie umiejętności z pomocą osoby nadzorującej.

Poziom 3. wykonanie umiejętności pod kierunkiem osoby nadzorującej.

Poziom 4. wykonanie umiejętności samodzielnie, bezpiecznie, kompetentnie z uzasadnieniem swojego działania, w obecności osoby nadzorującej.

Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej

Zajęcia praktyczne – 40 godzin

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U1	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;				
D.U2	stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych;				
D.U3	dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych;				
D.U4	przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarstwa;				
D.U5	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U7	przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarki lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie;				
D.U8	wystawiać recepty na leki w ramach realizacji zleceń lekarskich w określonych stanach klinicznych;				
D.U9	rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji;				
D.U10	dobierać i stosować dietoterapię oraz prowadzić u dzieci i dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik do żołądka i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe;				
D.U11	prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób				
D.U12	prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i zaburzeń psychicznych, w tym uzależnień, z uwzględnieniem rodzin tych pacjentów;				
D.U13	prowadzić rehabilitację przyłózkową i aktywizację pacjenta z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;				
D.U14	edukować pacjenta, jego rodzinę lub opiekuna w zakresie doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych;				
D.U15	prowadzić rozmowę terapeutyczną;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U16	stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie;				
D.U17	komunikować się z członkami zespołu interprofesjonalnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta;				
D.U18	organizować izolację pacjentów z zakażeniem i chorobą zakaźną w podmiotach leczniczych;				
D.U19	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych;				
D.U20	wykonać badanie EKG u pacjenta w różnym wieku w spoczynku oraz rozpoznać stan zagrażający zdrowiu i życiu;				
D.U22	przygotować pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych oraz zabiegu operacyjnego w trybach pilnym i planowym;				
D.U25	dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji;				
D.U26	pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową i moczową;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U27	przekazać pacjenta, zgodnie z procedurami, na blok operacyjny na badania inwazyjne lub przyjąć pacjenta z bloku operacyjnego po badaniach inwazyjnych, przekazać pacjenta z oddziału do innego oddziału, pracowni, podmiotu leczniczego oraz przekazać informacje o pacjencie zgodnie z zasadami protokołu SBAR (Situation – sytuacja, Background – tło, Assessment – ocena, Recommendation – rekomendacja);				
D.U29	ocenić możliwości i deficyty funkcjonalne osoby starszej w życiu codziennym, posługując się skalami wchodzącymi w zakres całościowej oceny geriatrycznej;				
D.U30	rozpoznać ryzyko zespołu kruchości (frailty syndrome) u osoby starszej, posługując się rekomendowanymi skalami oceny oraz ustalić na tej podstawie priorytety opieki pielęgniarstwa i działania prewencyjne w zakresie zapobiegania pogłębianiu się deficytów funkcjonalnych;				
D.U31	stosować algorytmy postępowania resuscytacyjnego BLS i ALS zgodnie z wytycznymi PRC i ERC;				
D.U36	stosować procedury postępowania pielęgniarstwa w stanach zagrożenia zdrowia i życia;				
D.U38	pielęgnować pacjenta z rurką intubacyjną lub tracheostomijną oraz wentylowanego mechanicznie;				
D.U39	wykonywać toaletę drzewa oskrzelowego systemem otwartym lub zamkniętym u pacjenta w określonych stanach klinicznych;				
D.U40	rozpoznać agonię i pielęgnować pacjenta umierającego;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U42	postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta;				
D.U43	przeprowadzić ocenę pacjenta w ramach procedury kwalifikacyjnej do przyjęcia do świadczeń opieki długoterminowej (domowych, dziennych i stacjonarnych);				
D.U44	planować, organizować i koordynować proces udzielania świadczeń zdrowotnych dla pacjentów pielęgniarstwa długoterminowej opieki domowej, opieki dziennej lub przebywających w stacjonarnych zakładach opieki długoterminowej;				
D.U45	wykorzystać w opiece długoterminowej innowacje organizacyjne i najnowsze technologie medyczne oraz cyfrowe;				
D.U46	krytycznie analizować publikowane wyniki badań naukowych oraz wskazać możliwości ich wykorzystania w praktyce zawodowej pielęgniarstwa;				

Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej

Praktyka zawodowa – 40 godzin

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U1	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;				
D.U2	stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U3	dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych;				
D.U4	przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarstwa;				
D.U5	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego;				
D.U7	przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarki lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie;				
D.U8	wystawiać recepty na leki w ramach realizacji zleceń lekarskich w określonych stanach klinicznych;				
D.U9	rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji;				
D.U10	dobierać i stosować dietoterapię oraz prowadzić u dzieci i dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłąbnik do żołądka i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe;				
D.U11	prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U12	prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i zaburzeń psychicznych, w tym uzależnień, z uwzględnieniem rodzin tych pacjentów;				
D.U13	prowadzić rehabilitację przyłóżkową i aktywizację pacjenta z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;				
D.U14	edukować pacjenta, jego rodzinę lub opiekuna w zakresie doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych;				
D.U15	prowadzić rozmowę terapeutyczną;				
D.U16	stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie;				
D.U17	komunikować się z członkami zespołu interdyscyplinarnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta;				
D.U18	organizować izolację pacjentów z zakażeniem i chorobą zakaźną w podmiotach leczniczych;				
D.U19	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych;				
D.U20	wykonać badanie EKG u pacjenta w różnym wieku w spoczynku oraz rozpoznać stan zagrażający zdrowiu i życiu;				
D.U22	przygotować pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych oraz zabiegu operacyjnego w trybach pilnym i planowym;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U25	dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji;				
D.U26	pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową i moczową;				
D.U27	przekazać pacjenta, zgodnie z procedurami, na blok operacyjny na badania inwazyjne lub przyjąć pacjenta z bloku operacyjnego po badaniach inwazyjnych, przekazać pacjenta z oddziału do innego oddziału, pracowni, podmiotu leczniczego oraz przekazać informacje o pacjencie zgodnie z zasadami protokołu SBAR (Situation – sytuacja, Background – tło, Assessment – ocena, Recommendation – rekomendacja);				
D.U29	ocenić możliwości i deficyty funkcjonalne osoby starszej w życiu codziennym, posługując się skalami wchodzącymi w zakres całościowej oceny geriatrycznej;				
D.U30	rozpoznać ryzyko zespołu kruchości (frailty syndrome) u osoby starszej, posługując się rekomendowanymi skalami oceny oraz ustalić na tej podstawie priorytety opieki pielęgniarstwa i działania prewencyjne w zakresie zapobiegania pogłębianiu się deficytów funkcjonalnych;				
D.U31	stosować algorytmy postępowania resuscytacyjnego BLS i ALS zgodnie z wytycznymi PRC i ERC;				
D.U36	stosować procedury postępowania pielęgniarstwa w stanach zagrożenia zdrowia i życia;				
D.U38	pielęgnować pacjenta z rurką intubacyjną lub tracheostomijną oraz wentylowanego mechanicznie;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U39	wykonywać toaletę drzewa oskrzelowego systemem otwartym lub zamkniętym u pacjenta w określonych stanach klinicznych;				
D.U40	rozpoznać agonię i pielęgnować pacjenta umierającego;				
D.U42	postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta;				
D.U43	przeprowadzić ocenę pacjenta w ramach procedury kwalifikacyjnej do przyjęcia do świadczeń opieki długoterminowej (domowych, dziennych i stacjonarnych);				
D.U44	planować, organizować i koordynować proces udzielania świadczeń zdrowotnych dla pacjentów pielęgniarstwa długoterminowej opieki domowej, opieki dziennej lub przebywających w stacjonarnych zakładach opieki długoterminowej;				
D.U45	wykorzystać w opiece długoterminowej innowacje organizacyjne i najnowsze technologie medyczne oraz cyfrowe;				
D.U46	krytycznie analizować publikowane wyniki badań naukowych oraz wskazać możliwości ich wykorzystania w praktyce zawodowej pielęgniarstwa;				

Dokumentowanie rozwoju nabywanych umiejętności praktycznych – Opieka paliatywna

Poziom wykonania

Poziom 1. obserwacja procedur w praktyce.

Poziom 2. wykonanie umiejętności z pomocą osoby nadzorującej.

Poziom 3. wykonanie umiejętności pod kierunkiem osoby nadzorującej.

Poziom 4. wykonanie umiejętności samodzielnie, bezpiecznie, kompetentnie z uzasadnieniem swojego działania, w obecności osoby nadzorującej.

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U1	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;				
D.U2	stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych;				
D.U3	dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych;				
D.U4	przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarstwa;				
D.U5	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego;				
D.U7	przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarstwa lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U8	wystawiać recepty na leki w ramach realizacji zleceń lekarskich w określonych stanach klinicznych;				
D.U9	rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji;				
D.U10	dobierać i stosować dietoterapię oraz prowadzić u dzieci i dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik do żołądka i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe;				
D.U11	przeprowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób				
D.U12	przeprowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i zaburzeń psychicznych, w tym uzależnień, z uwzględnieniem rodzin tych pacjentów;				
D.U13	przeprowadzić rehabilitację przyłóżkową i aktywizację pacjenta z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;				
D.U14	edukować pacjenta, jego rodzinę lub opiekuna w zakresie doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych;				
D.U15	przeprowadzić rozmowę terapeutyczną;				
D.U16	stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie;				
D.U17	komunikować się z członkami zespołu interdyscyplinarnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U18	organizować izolację pacjentów z zakażeniem i chorobą zakaźną w podmiotach leczniczych;				
D.U19	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych;				
D.U20	wykonać badanie EKG u pacjenta w różnym wieku w spoczynku oraz rozpoznać stan zagrażający zdrowiu i życiu;				
D.U22	przygotować pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych oraz zabiegu operacyjnego w trybach pilnym i planowym;				
D.U25	dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji;				
D.U26	pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową i moczową;				
D.U31	stosować algorytmy postępowania resuscytacyjnego BLS i ALS zgodnie z wytycznymi PRC i ERC;				
D.U36	stosować procedury postępowania pielęgniarstwa w stanach zagrożenia zdrowia i życia;				
D.U41	rozpoznać agonię i pielęgnować pacjenta umierającego;				
D.U42	postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U1	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;				
D.U2	stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych;				
D.U3	dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych;				
D.U4	przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarstwa;				
D.U5	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego;				
D.U7	przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarki lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U8	wystawiać recepty na leki w ramach realizacji zleceń lekarskich w określonych stanach klinicznych;				
D.U9	rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji;				
D.U10	dobierać i stosować dietoterapię oraz prowadzić u dzieci i dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik do żołądka i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe;				
D.U11	przeprowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób				
D.U12	przeprowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i zaburzeń psychicznych, w tym uzależnień, z uwzględnieniem rodzin tych pacjentów;				
D.U13	przeprowadzić rehabilitację przyłóżkową i aktywizację pacjenta z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;				
D.U14	edukować pacjenta, jego rodzinę lub opiekuna w zakresie doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych;				
D.U15	przeprowadzić rozmowę terapeutyczną;				
D.U16	stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie;				
D.U17	komunikować się z członkami zespołu interdyscyplinarnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U18	organizować izolację pacjentów z zakażeniem i chorobą zakaźną w podmiotach leczniczych;				
D.U19	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych;				
D.U20	wykonać badanie EKG u pacjenta w różnym wieku w spoczynku oraz rozpoznać stan zagrażający zdrowiu i życiu;				
D.U22	przygotować pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych oraz zabiegu operacyjnego w trybach pilnym i planowym;				
D.U25	dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji;				
D.U26	pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową i moczową;				
D.U31	stosować algorytmy postępowania resuscytacyjnego BLS i ALS zgodnie z wytycznymi PRC i ERC;				
D.U36	stosować procedury postępowania pielęgniarstwa w stanach zagrożenia zdrowia i życia;				
D.U41	rozpoznać agonię i pielęgnować pacjenta umierającego;				
D.U42	postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta;				

Dokumentowanie rozwoju nabywanych umiejętności praktycznych – Pielęgniarstwo w podstawowej opiece zdrowotnej

Poziom wykonania

Poziom 1. obserwacja procedur w praktyce.

Poziom 2. wykonanie umiejętności z pomocą osoby nadzorującej.

Poziom 3. wykonanie umiejętności pod kierunkiem osoby nadzorującej.

Poziom 4. wykonanie umiejętności samodzielnie, bezpiecznie, kompetentnie z uzasadnieniem swojego działania, w obecności osoby nadzorującej.

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
C.U1	stosować wybraną metodę pielęgnowania w opiece nad pacjentem;				
C.U2	gromadzić informacje metodą wywiadu, obserwacji, pomiarów, badania fizykalnego i analizy dokumentacji w celu rozpoznania stanu zdrowia pacjenta, a także interpretować i dokumentować uzyskane wyniki dla potrzeb diagnozy pielęgniarskiej;				
C.U3	ustalać plan opieki pielęgniarskiej oraz realizować go wspólnie z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem;				
C.U4	monitorować stan zdrowia pacjenta podczas pobytu w szpitalu lub innych jednostkach organizacyjnych systemu ochrony zdrowia;				
C.U5	dokonywać wstępnej, bieżącej i końcowej oceny stanu zdrowia pacjenta (stan, problemy, potrzeby) i ewaluacji podejmowanych interwencji pielęgniarskich;				
C.U6	wykonać pomiar glikemii i ciał ketonowych we krwi z użyciem glukometru, pomiar glukozy i ciał ketonowych w moczu z użyciem pasków diagnostycznych, pomiar cholesterolu we krwi oraz wykonać inne testy paskowe;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
C.U7	wykonywać procedurę higienicznego mycia i dezynfekcji rąk, zakładać i zdejmować rękawice medyczne jednorazowego użycia, zakładać odzież operacyjną, stosować zasady aseptyki i antyseptyki, postępować z odpadami medycznymi oraz stosować środki ochrony indywidualnej i procedurę po ekspozycyjną;				
C.U10	wykonywać u pacjenta w różnym wieku pomiar temperatury ciała, tętna, oddechu, ciśnienia tętniczego krwi, ośrodkowego ciśnienia żylnego, saturacji, szczytowego przepływu wydechowego oraz pomiary antropometryczne (pomiar masy ciała, wzrostu lub długości ciała, obwodów: głowy, klatki piersiowej, talii, wskaźnika masy ciała (Body Mass Index, BMI), wskaźników dystrybucji tkanki tłuszczowej: stosunek obwodu talii do obwodu bioder (Waist Hip Ratio, WHR), stosunek obwodu talii do wzrostu (Waist to Height Ratio, WHtR), grubości fałdów skórno-tłuszczowych, obwodów brzucha i kończyn) oraz interpretować ich wyniki;				
C.U12	wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych;				
C.U13	stosować zabiegi przeciwzapalne;				
C.U14	przechowywać i przygotowywać leki zgodnie z obowiązującymi standardami farmakoterapii i standardami opieki pielęgniarskiej;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
C.U15	obliczyć dawkę leku, samodzielnie podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z uprawnieniami zawodowymi pielęgniarki lub pisemnym zleceniem lekarza, oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie, a także uczestniczyć w zabiegu podaży toksyny botulinowej przez lekarza w procedurach medycznych w leczeniu spastyczności;				
C.U16	wystawiać recepty na leki, w tym recepturowe, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne w ramach kontynuacji leczenia w ramach realizacji zleceń lekarskich;				
C.U18	wykonywać szczepienia przeciw grypie, WZW, tężcowi, COVID-19, pneumokokom, wściekliźnie oraz inne obowiązkowe i zalecane szczepienia ochronne zgodnie z przepisami prawa;				
C.U19	rozpoznawać i klasyfikować NOP oraz charakteryzować miejscowe i uogólnione reakcje organizmu występujące u pacjenta, a także podejmować stosowne działania				
C.U20	wykonać testy skórne i próby uczuleniowe;				
C.U23	dobrać i stosować dostępne metody karmienia pacjenta (doustnie, przez zgłąbnik do żołądka lub przetokę odżywczą);				
C.U24	przemieszczać i pozycjonować pacjenta z wykorzystaniem różnych technik, metod i sprzętu, z zastosowaniem zasad bezpieczeństwa pacjenta i swojego;				
C.U25	wystawiać zlecenia na wyroby medyczne w ramach kontynuacji zlecenia lekarskiego;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
C.U26	przewodzić gimnastykę oddechową oraz wykonywać drenaż ułożeniowy, inhalację i odśluzowywanie dróg oddechowych;				
C.U27	podać pacjentowi doraźnie tlen z wykorzystaniem różnych metod oraz uczestniczyć w tlenoterapii z wykorzystaniem dostępu do centralnej instalacji gazów medycznych, butli z tlenem lub koncentratora tlenu;				
C.U28	wykonywać nacieranie, oklepywanie, ćwiczenia bierne i czynne;				
C.U29	wykonywać zabiegi higieniczne u dziecka i dorosłego, pielęgnować skórę i jej wytwory oraz błony śluzowe z zastosowaniem środków farmakologicznych i materiałów medycznych, w tym stosować kąpiele lecznicze;				
C.U30	oceniać ryzyko rozwoju odleżyn i stosować działania profilaktyczne;				
C.U31	wykonywać zabiegi doodbytnicze;				
C.U32	pielęgnować przetoki jelitowe i moczowe, w tym stosować zasady i techniki zakładania oraz wymiany worka stomijnego i środki do pielęgnacji przetok;				
C.U33	zakładać cewnik do pęcherza moczowego, monitorować diurezę, usuwać cewnik i prowokować mikcję;				
C.U35	wystawiać zlecenia na środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego;				
C.U38	założyć opatrunek na ranę, zmienić go lub zdjąć;				
C.U40	przewodzić dokumentację medyczną, w tym w postaci elektronicznej, oraz posługiwać się nią i zabezpieczać zgodnie z przepisami prawa;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
C.U41	udzielać pierwszej pomocy w stanach bezpośredniego zagrożenia zdrowia i życia;				
C.U44	oceniać potencjał zdrowotny pacjenta i jego rodziny z wykorzystaniem narzędzi pomiaru;				
C.U45	oceniać rozwój psychofizyczny dziecka, wykonywać testy przesiewowe i wykrywać zaburzenia w rozwoju;				
C.U46	ocenić sytuację zdrowotną dorosłego wymagającego pomocy w ramach podstawowej opieki zdrowotnej i ustalić plan działania;				
C.U47	dobierać metody i formy profilaktyki i prewencji chorób, kształtować zachowania zdrowotne różnych grup społecznych oraz opracowywać i wdrażać indywidualne programy promocji zdrowia pacjentów, rodzin i grup społecznych;				
C.U48	rozpoznawać uwarunkowania zachowań zdrowotnych pacjenta i czynniki ryzyka chorób wynikających ze stylu życia;				
C.U49	organizować izolację pacjentów z chorobą zakaźną w miejscach publicznych i w warunkach domowych;				
C.U50	implementować indywidualny plan opieki medycznej (IPOM) do opieki nad pacjentem oraz koordynować indywidualną opiekę w środowisku zamieszkania pacjenta;				
C.U51	planować opiekę nad pacjentem i jego rodziną z wykorzystaniem klasyfikacji praktyki pielęgniarstwa (ICNP, NANDA), oceny wydolności opiekuńczo-pielęgnacyjnej oraz ekomapy środowiska;				
C.U52	przygotowywać zapisy form recepturowych substancji leczniczych w ramach kontynuacji leczenia;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
C.U53	uczyć pacjenta samokontroli stanu zdrowia;				
C.U54	udzielać świadczeń zdrowotnych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej;				
C.U55	oceniać środowisko zamieszkania, nauczania i wychowania w zakresie rozpoznawania problemów zdrowotnych i planowania opieki;				
C.U56	oceniać stan odżywienia organizmu z wykorzystaniem metod antropometrycznych, biochemicznych i badania podmiotowego oraz prowadzić poradnictwo w zakresie żywienia;				
C.U57	stosować i zlecać diety terapeutyczne;				
C.U58	dobierać środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wystawiać na nie recepty w ramach realizacji zleceń lekarskich oraz udzielać informacji na temat ich stosowania;				
C.U64	przeprowadzić badanie podmiotowe pacjenta, analizować i interpretować jego wyniki;				
C.U65	dobierać i stosować narzędzia klinimetryczne do oceny stanu pacjenta;				
C.U66	rozpoznawać i interpretować podstawowe odrębności w badaniu dziecka i dorosłego, w tym osoby starszej;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
C.U67	wykorzystywać techniki badania fizykalnego do oceny fizjologicznych i patologicznych funkcji skóry, narządów zmysłów, głowy, klatki piersiowej, gruczołów piersiowych pacjenta (badanie i samobadanie), jamy brzusznej, narządów płciowych, układu sercowo-naczyniowego, układu oddechowego, obwodowego układu krążenia, układu mięśniowo-szkieletowego i układu nerwowego oraz dokumentować wyniki badania fizykalnego i wykorzystywać je do oceny stanu zdrowia pacjenta;				
C.U68	przeprowadzać kompleksowe badanie fizykalne pacjenta, dokumentować wyniki badania oraz dokonywać ich analizy dla potrzeb opieki pielęgniarstwa, zastosować ocenę kompleksową stanu zdrowia pacjenta według schematu cztery A (Analgesia – znieczulenie, Activity of daily living – aktywność życia, Adverse effects – działania niepożądane, Aberrant behaviors – działania niepożądane związane z lekami), stosować system opisu rozpoznania stanu zdrowia pacjenta dla potrzeb opieki pielęgniarstwa PES oraz oceniać kompletność zgromadzonych informacji dotyczących sytuacji zdrowotnej pacjenta według schematu SOAP (Subjective – dane subiektywne, Objective – dane obiektywne, Assessment – ocena, Plan/Protocol – plan działania);				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
C.U70	wykonywać badanie EKG u pacjenta w różnym wieku w spoczynku, interpretować składowe prawidłowego zapisu czynności bioelektrycznej serca, rozpoznawać zaburzenia zagrażające zdrowiu i życiu;				
C.U72	stosować zasady zapobiegania zakażeniom związanym z opieką zdrowotną i zwalczania ich;				
C.U73	stosować zasady zapobiegania zakażeniom odcewnikowym krwi, szpitalnemu zapaleniu płuc, zakażeniom układu moczowego, zakażeniom układu pokarmowego o etiologii Clostridioides difficile, zakażeniom miejsca operowanego, zakażeniom ran przewlekłych i zakażeniu ogólnoustrojowemu;				
C.U74	stosować środki ochrony indywidualnej niezbędne dla zapewnienia bezpieczeństwa swojego, pacjentów i współpracowników przed zakażeniami związanymi z opieką zdrowotną oraz wdrażać odpowiedni rodzaj izolacji pacjentów;				
C.U76	posługiwać się dokumentacją medyczną oraz przestrzegać zasad bezpieczeństwa i poufności informacji medycznej oraz ochrony danych osobowych;				
C.U79	dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską, z uwzględnieniem narzędzi teleinformatycznych do gromadzenia danych;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
C.U1	stosować wybraną metodę pielęgnowania w opiece nad pacjentem;				
C.U2	gromadzić informacje metodą wywiadu, obserwacji, pomiarów, badania fizykalnego i analizy dokumentacji w celu rozpoznania stanu zdrowia pacjenta, a także interpretować i dokumentować uzyskane wyniki dla potrzeb diagnozy pielęgniarskiej;				
C.U3	ustalać plan opieki pielęgniarskiej oraz realizować go wspólnie z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem;				
C.U4	monitorować stan zdrowia pacjenta podczas pobytu w szpitalu lub innych jednostkach organizacyjnych systemu ochrony zdrowia;				
C.U5	dokonywać wstępnej, bieżącej i końcowej oceny stanu zdrowia pacjenta (stan, problemy, potrzeby) i ewaluacji podejmowanych interwencji pielęgniarskich;				
C.U6	wykonać pomiar glikemii i ciał ketonowych we krwi z użyciem glukometru, pomiar glukozy i ciał ketonowych w moczu z użyciem pasków diagnostycznych, pomiar cholesterolu we krwi oraz wykonać inne testy paskowe;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
C.U7	wykonywać procedurę higienicznego mycia i dezynfekcji rąk, zakładać i zdejmować rękawice medyczne jednorazowego użycia, zakładać odzież operacyjną, stosować zasady aseptyki i antyseptyki, postępować z odpadami medycznymi oraz stosować środki ochrony indywidualnej i procedurę po ekspozycyjną;				
C.U10	wykonywać u pacjenta w różnym wieku pomiar temperatury ciała, tętna, oddechu, ciśnienia tętniczego krwi, ośrodkowego ciśnienia żylnego, saturacji, szczytowego przepływu wydechowego oraz pomiary antropometryczne (pomiar masy ciała, wzrostu lub długości ciała, obwodów: głowy, klatki piersiowej, talii, wskaźnika masy ciała (Body Mass Index, BMI), wskaźników dystrybucji tkanki tłuszczowej: stosunek obwodu talii do obwodu bioder (Waist Hip Ratio, WHR), stosunek obwodu talii do wzrostu (Waist to Height Ratio, WHtR), grubości fałdów skórno-tłuszczowych, obwodów brzucha i kończyn) oraz interpretować ich wyniki;				
C.U12	wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych;				
C.U13	stosować zabiegi przeciwzapalne;				
C.U14	przechowywać i przygotowywać leki zgodnie z obowiązującymi standardami farmakoterapii i standardami opieki pielęgniarskiej;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
C.U15	obliczyć dawkę leku, samodzielnie podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z uprawnieniami zawodowymi pielęgniarki lub pisemnym zleceniem lekarza, oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie, a także uczestniczyć w zabiegu podaży toksyny botulinowej przez lekarza w procedurach medycznych w leczeniu spastyczności;				
C.U16	wystawiać recepty na leki, w tym recepturowe, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne w ramach kontynuacji leczenia w ramach realizacji zleceń lekarskich;				
C.U18	wykonywać szczepienia przeciw grypie, WZW, tężcowi, COVID-19, pneumokokom, wściekliźnie oraz inne obowiązkowe i zalecane szczepienia ochronne zgodnie z przepisami prawa;				
C.U19	rozpoznawać i klasyfikować NOP oraz charakteryzować miejscowe i uogólnione reakcje organizmu występujące u pacjenta, a także podejmować stosowne działania				
C.U20	wykonać testy skórne i próby uczuleniowe;				
C.U23	dobrać i stosować dostępne metody karmienia pacjenta (doustnie, przez zgłębnik do żołądka lub przetokę odżywczą);				
C.U24	przemieszczać i pozycjonować pacjenta z wykorzystaniem różnych technik, metod i sprzętu, z zastosowaniem zasad bezpieczeństwa pacjenta i swojego;				
C.U25	wystawiać zlecenia na wyroby medyczne w ramach kontynuacji zlecenia lekarskiego;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
C.U26	prowadzić gimnastykę oddechową oraz wykonywać drenaż ułożeniowy, inhalację i odśluzowywanie dróg oddechowych;				
C.U27	podać pacjentowi doraźnie tlen z wykorzystaniem różnych metod oraz uczestniczyć w tlenoterapii z wykorzystaniem dostępu do centralnej instalacji gazów medycznych, butli z tlenem lub koncentratora tlenu;				
C.U28	wykonywać nacieranie, oklepywanie, ćwiczenia bierne i czynne;				
C.U29	wykonywać zabiegi higieniczne u dziecka i dorosłego, pielęgnować skórę i jej wytwory oraz błony śluzowe z zastosowaniem środków farmakologicznych i materiałów medycznych, w tym stosować kąpiele lecznicze;				
C.U30	oceniać ryzyko rozwoju odleżyn i stosować działania profilaktyczne;				
C.U31	wykonywać zabiegi doodbytnicze;				
C.U32	pielęgnować przetoki jelitowe i moczowe, w tym stosować zasady i techniki zakładania oraz wymiany worka stomijnego i środki do pielęgnacji przetok;				
C.U33	zakładać cewnik do pęcherza moczowego, monitorować diurezę, usuwać cewnik i prowokować mikcję;				
C.U35	wystawiać zlecenia na środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego;				
C.U38	założyć opatrunek na ranę, zmienić go lub zdjąć;				
C.U40	prowadzić dokumentację medyczną, w tym w postaci elektronicznej, oraz posługiwać się nią i zabezpieczać zgodnie z przepisami prawa;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
C.U41	udzielać pierwszej pomocy w stanach bezpośredniego zagrożenia zdrowia i życia;				
C.U44	oceniać potencjał zdrowotny pacjenta i jego rodziny z wykorzystaniem narzędzi pomiaru;				
C.U45	oceniać rozwój psychofizyczny dziecka, wykonywać testy przesiewowe i wykrywać zaburzenia w rozwoju;				
C.U46	ocenić sytuację zdrowotną dorosłego wymagającego pomocy w ramach podstawowej opieki zdrowotnej i ustalić plan działania;				
C.U47	dobierać metody i formy profilaktyki i prewencji chorób, kształtować zachowania zdrowotne różnych grup społecznych oraz opracowywać i wdrażać indywidualne programy promocji zdrowia pacjentów, rodzin i grup społecznych;				
C.U48	rozpoznawać uwarunkowania zachowań zdrowotnych pacjenta i czynniki ryzyka chorób wynikających ze stylu życia;				
C.U49	organizować izolację pacjentów z chorobą zakaźną w miejscach publicznych i w warunkach domowych;				
C.U50	implementować indywidualny plan opieki medycznej (IPOM) do opieki nad pacjentem oraz koordynować indywidualną opiekę w środowisku zamieszkania pacjenta;				
C.U51	planować opiekę nad pacjentem i jego rodziną z wykorzystaniem klasyfikacji praktyki pielęgniarstwa (ICNP, NANDA), oceny wydolności opiekuńczo-pielęgnacyjnej oraz ekomapy środowiska;				
C.U52	przygotowywać zapisy form recepturowych substancji leczniczych w ramach kontynuacji leczenia;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
C.U53	uczyć pacjenta samokontroli stanu zdrowia;				
C.U54	udzielać świadczeń zdrowotnych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej;				
C.U55	oceniać środowisko zamieszkania, nauczania i wychowania w zakresie rozpoznawania problemów zdrowotnych i planowania opieki;				
C.U56	oceniać stan odżywienia organizmu z wykorzystaniem metod antropometrycznych, biochemicznych i badania podmiotowego oraz prowadzić poradnictwo w zakresie żywienia;				
C.U57	stosować i zlecać diety terapeutyczne;				
C.U58	dobierać środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wystawiać na nie recepty w ramach realizacji zleceń lekarskich oraz udzielać informacji na temat ich stosowania;				
C.U64	przeprowadzić badanie podmiotowe pacjenta, analizować i interpretować jego wyniki;				
C.U65	dobierać i stosować narzędzia klinimetryczne do oceny stanu pacjenta;				
C.U66	rozpoznawać i interpretować podstawowe odrębności w badaniu dziecka i dorosłego, w tym osoby starszej;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
C.U67	wykorzystywać techniki badania fizykalnego do oceny fizjologicznych i patologicznych funkcji skóry, narządów zmysłów, głowy, klatki piersiowej, gruczołów piersiowych pacjenta (badanie i samobadanie), jamy brzusznej, narządów płciowych, układu sercowo-naczyniowego, układu oddechowego, obwodowego układu krążenia, układu mięśniowo-szkieletowego i układu nerwowego oraz dokumentować wyniki badania fizykalnego i wykorzystywać je do oceny stanu zdrowia pacjenta;				
C.U68	przeprowadzać kompleksowe badanie fizykalne pacjenta, dokumentować wyniki badania oraz dokonywać ich analizy dla potrzeb opieki pielęgniarstwa, zastosować ocenę kompleksową stanu zdrowia pacjenta według schematu cztery A (Analgesia – znieczulenie, Activity of daily living – aktywność życia, Adverse effects – działania niepożądane, Aberrant behaviors – działania niepożądane związane z lekami), stosować system opisu rozpoznania stanu zdrowia pacjenta dla potrzeb opieki pielęgniarstwa PES oraz oceniać kompletność zgromadzonych informacji dotyczących sytuacji zdrowotnej pacjenta według schematu SOAP (Subjective – dane subiektywne, Objective – dane obiektywne, Assessment – ocena, Plan/Protocol – plan działania);				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
C.U70	wykonywać badanie EKG u pacjenta w różnym wieku w spoczynku, interpretować składowe prawidłowego zapisu czynności bioelektrycznej serca, rozpoznawać zaburzenia zagrażające zdrowiu i życiu;				
C.U72	stosować zasady zapobiegania zakażeniom związanym z opieką zdrowotną i zwalczania ich;				
C.U73	stosować zasady zapobiegania zakażeniom odcewnikowym krwi, szpitalnemu zapaleniu płuc, zakażeniom układu moczowego, zakażeniom układu pokarmowego o etiologii Clostridioides difficile, zakażeniom miejsca operowanego, zakażeniom ran przewlekłych i zakażeniu ogólnoustrojowemu;				
C.U74	stosować środki ochrony indywidualnej niezbędne dla zapewnienia bezpieczeństwa swojego, pacjentów i współpracowników przed zakażeniami związanymi z opieką zdrowotną oraz wdrażać odpowiedni rodzaj izolacji pacjentów;				
C.U76	posługiwać się dokumentacją medyczną oraz przestrzegać zasad bezpieczeństwa i poufności informacji medycznej oraz ochrony danych osobowych;				
C.U79	dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską, z uwzględnieniem narzędzi teleinformatycznych do gromadzenia danych;				

Dokumentowanie rozwoju nabywanych umiejętności praktycznych – Medycyna Ratunkowa i pielęgniarstwo ratunkowe

Poziom wykonania

Poziom 1. obserwacja procedur w praktyce.

Poziom 2. wykonanie umiejętności z pomocą osoby nadzorującej.

Poziom 3. wykonanie umiejętności pod kierunkiem osoby nadzorującej.

Poziom 4. wykonanie umiejętności samodzielnie, bezpiecznie, kompetentnie z uzasadnieniem swojego działania, w obecności osoby nadzorującej.

Medycyna ratunkowa i pielęgniarstwo ratunkowe

Zajęcia praktyczne – 40 godzin

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U1	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;				
D.U3	dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych;				
D.U4	przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarstwa;				
D.U5	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U7	przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarki lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie;				
D.U8.	wystawiać recepty na leki w ramach realizacji zleceń lekarskich w określonych stanach klinicznych;				
D.U9.	rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji;				
D.U17	komunikować się z członkami zespołu interprofesjonalnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta;				
D.U18	organizować izolację pacjentów z zakażeniem i chorobą zakaźną w podmiotach leczniczych;				
D.U19	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych;				
D.U20	wykonać badanie EKG u pacjenta w różnym wieku w spoczynku oraz rozpoznać stan zagrażający zdrowiu i życiu;				
D.U21	obliczać dawki insuliny około posiłkowej z uwzględnieniem wyników badań pacjenta, w tym modyfikować dawkę stałą insuliny;				
D.U22.	przygotować pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych oraz zabiegu operacyjnego w trybach pilnym i planowym;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U23.	rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych;				
D.U31	stosować algorytmy postępowania resuscytacyjnego BLS i ALS zgodnie z wytycznymi PRC i ERC;				
D.U32	przewodzić dokumentację medyczną w szpitalnym oddziale ratunkowym zgodnie z przepisami prawa;				
D.U33	stosować system segregacji medycznej w szpitalnym oddziale ratunkowym;				
D.U34	analizować i krytycznie oceniać potrzeby pacjentów wymagających wzmożonej opieki medycznej (osób starszych, niedołączonych, samotnych, przewlekle chorych oraz wymagających zastosowania przymusu bezpośredniego) w szpitalnym oddziale ratunkowym oraz reagować na te potrzeby, dostosowując do nich interwencje pielęgniarские;				
D.U35	przygotować pacjenta do transportu medycznego i zapewnić mu opiekę w trakcie tego transportu;				
D.U36	stosować procedury postępowania pielęgniarского w stanach zagrożenia zdrowia i życia;				
D.U37	stosować wytyczne postępowania w stanach klinicznych w szpitalnym oddziale ratunkowym;				
D.U38	pielęgnować pacjenta z rurką intubacyjną lub tracheostomijną oraz wentylowanego mechanicznie;				
D.U42	postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U1	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;				
D.U3	dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych;				
D.U4	przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarstwa;				
D.U5	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego;				
D.U7	przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarstwa lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie;				
D.U8.	wystawiać recepty na leki w ramach realizacji zleceń lekarskich w określonych stanach klinicznych;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U9.	rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji;				
D.U17	komunikować się z członkami zespołu interdyscyplinarnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta;				
D.U18	organizować izolację pacjentów z zakażeniem i chorobą zakaźną w podmiotach leczniczych;				
D.U19	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych;				
D.U20	wykonać badanie EKG u pacjenta w różnym wieku w spoczynku oraz rozpoznać stan zagrażający zdrowiu i życiu;				
D.U21	obliczać dawki insuliny około posiłkowej z uwzględnieniem wyników badań pacjenta, w tym modyfikować dawkę stałą insuliny;				
D.U22.	przygotować pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych oraz zabiegu operacyjnego w trybach pilnym i planowym;				
D.U23.	rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych;				
D.U31	stosować algorytmy postępowania resuscytacyjnego BLS i ALS zgodnie z wytycznymi PRC i ERC;				
D.U32	przewodzić dokumentację medyczną w szpitalnym oddziale ratunkowym zgodnie z przepisami prawa;				
D.U33	stosować system segregacji medycznej w szpitalnym oddziale ratunkowym;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U34	analizować i krytycznie oceniać potrzeby pacjentów wymagających wzmożonej opieki medycznej (osób starszych, niedołączonych, samotnych, przewlekle chorych oraz wymagających zastosowania przymusu bezpośredniego) w szpitalnym oddziale ratunkowym oraz reagować na te potrzeby, dostosowując do nich interwencje pielęgniarские;				
D.U35	przygotować pacjenta do transportu medycznego i zapewnić mu opiekę w trakcie tego transportu;				
D.U36	stosować procedury postępowania pielęgniarского w stanach zagrożenia zdrowia i życia;				
D.U37	stosować wytyczne postępowania w stanach klinicznych w szpitalnym oddziale ratunkowym;				
D.U38	pielęgnować pacjenta z rurką intubacyjną lub tracheostomijną oraz wentylowanego mechanicznie;				
D.U42	postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta;				

Dokumentowanie rozwoju nabywanych umiejętności praktycznych – Praktyka zawodowa wybierana indywidualnie przez studenta

Poziom wykonania

Poziom 1. obserwacja procedur w praktyce.

Poziom 2. wykonanie umiejętności z pomocą osoby nadzorującej.

Poziom 3. wykonanie umiejętności pod kierunkiem osoby nadzorującej.

Poziom 4. wykonanie umiejętności samodzielnie, bezpiecznie, kompetentnie z uzasadnieniem swojego działania, w obecności osoby nadzorującej.

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
B.W3	diagnozować, planować, realizować i oceniać opiekę nad pacjentem w pielęgniarstwie internistycznym, chirurgicznym, operacyjnym, pediatrycznym, położniczo-ginekologicznym, geriatrycznym, neurologicznym, psychiatrycznym, w szpitalnym oddziale ratunkowym, w intensywnej opiece, opiece paliatywnej i opiece długoterminowej oraz nad pacjentem z chorobą nowotworową;				
D.U1	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarzką, ustalać cele i plan opieki pielęgniarzkiej, wdrażać interwencje pielęgniarzkie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarzkiej;				
D.U2	stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych;				
D.U3	dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych;				
D.U4	przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarzkiej;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U5	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego;				
D.U6	asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych jam ciała (nakłucia jamy brzusznej, nakłucia jamy opłucnowej, pobierania szpiku, punkcji lędźwiowej) oraz endoskopii;				
D.U7	przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarki lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie;				
D.U8	wystawiać recepty na leki w ramach realizacji zleceń lekarskich w określonych stanach klinicznych;				
D.U9	rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji;				
D.U10	dobierać i stosować dietoterapię oraz prowadzić u dzieci i dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik do żołądka i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe;				
D.U11	przewodzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób				
D.U12	przewodzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i zaburzeń psychicznych, w tym uzależnień, z uwzględnieniem rodzin tych pacjentów;				

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonanej umiejętności poziom 1. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 2. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 3. data i podpis	Poziom wykonanej umiejętności poziom 4. data i podpis
D.U13	przewodzić rehabilitację przyłóżkową i aktywizację pacjenta z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;				
D.U14	edukować pacjenta, jego rodzinę lub opiekuna w zakresie doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych;				
D.U15	przewodzić rozmowę terapeutyczną;				
D.U16	stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie;				
D.U17	komunikować się z członkami zespołu interdyscyplinarnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta;				

I rok

Przedmiot	Semestr	Liczba godzin	Termin	Ocena	Podpis, pieczęć nauczyciela prowadzącego zajęcia
Podstawy pielęgniarstwa	2	120			
Promocja zdrowia	2	20			

II rok

Przedmiot	Semestr	Liczba godzin	Termin	Ocena	Podpis, pieczęćka nauczyciela prowadzącego zajęcia
Choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne	3	40			
Choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne	4	80			
Chirurgia, blok operacyjny i pielęgniarstwo chirurgiczne	4	120			
Położnictwo, ginekologia i pielęgniarstwo położniczo-ginekologiczne	3	60			
Geriatryka i pielęgniarstwo geriatryczne	3	80			
Pedagogika i pielęgniarstwo pediatryczne	3	80			

III rok

Przedmiot	Semestr	Liczba godzin	Termin	Ocena	Podpis, pieczęćka nauczyciela prowadzącego zajęcia
Neurologia i pielęgniarstwo neurologiczne	5	80			
Psychiatria i pielęgniarstwo psychiatryczne	5	80			

Przedmiot	Semestr	Liczba godzin	Termin	Ocena	Podpis, pieczęćka nauczyciela prowadzącego zajęcia
Anestezjologia i pielęgniarstwo w intensywnej opiece	5	80			
Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej	5	40			
Opieka paliatywna	6	40			
Podstawowa opieka zdrowotna	5	50			
Podstawowa opieka zdrowotna	6	30			
Medycyna ratunkowa i pielęgniarstwo ratunkowe	6	40			
Praktyka zawodowa wybierana indywidualnie przez studenta	6	40			
Praktyka zawodowa wybierana indywidualnie przez studenta	6	40			

Potwierdzenie zaliczenia praktyk zawodowych

Praktyka zawodowa – kryteria oceniania

Wiedza

wykorzystanie teorii w praktyce – forma sprawdzania: odpowiedzi ustne

- **5, 0** - pełne osiągnięcie założonych efektów uczenia się w zakresie wiedzy, swobodne operowanie wiedzą w praktyce, bardzo dobra znajomość i rozumienie zagadnień przedmiotowych, brak błędów, odpowiedź ustna samodzielna, wyczerpująca zagadnienie
- **4, 5** - pełne osiągnięcie założonych efektów uczenia się w zakresie wiedzy – możliwe nieliczne uchybienia, umie posługiwać się wiedzą w praktyce, ponad dobra znajomość i rozumienie zagadnień przedmiotowych, nieliczne błędy, odpowiedź ustna samodzielna, zasadniczo wyczerpująca zagadnienie.
- **4, 0** - osiągnięcie większości założonych efektów uczenia się w zakresie wiedzy, dobra znajomość i rozumienie zagadnień przedmiotowych, nieliczne błędy, odpowiedź ustna zasadniczo samodzielna, nie w pełni wyczerpująca zagadnienie.
- **3, 5** - niepełne osiągnięcie większości założonych efektów uczenia się w zakresie wiedzy, dość dobra znajomość i rozumienie zagadnień przedmiotowych, nieliczne błędy, odpowiedź ustna zasadniczo samodzielna po ukierunkowaniu, poprawna niewyczerpująca zagadnienia.
- **3, 0** - niepełne osiągnięcie większości założonych efektów uczenia się w zakresie wiedzy, znajomość i rozumienie zagadnień przedmiotowych, liczne błędy, odpowiedź ustna po ukierunkowaniu poprawna, nie wyczerpuje zagadnienia.
- **2, 0** - nie spełnia kryteriów oceny pozytywnej, często nie rozumie zagadnień przedmiotowych, liczne błędy, wykazuje brak motywacji do nauki, małe poczucie odpowiedzialności.

Umiejętności praktyczne

Kryteria oceny umiejętności wykonania zabiegów wg wykazu zamieszczonego w dzienniku praktycznych umiejętności zawodowych. (0 - 15 pkt.)

Kryteria:

1. Znajomość celów, zasad, wskazań, p/wskazań, niebezpieczeństw (0-2 pkt.)
2. Przygotowanie pielęgniarstwa, pacjenta, potrzebnych materiałów i środków, organizacja stanowiska pracy (0-2 pkt.)
3. Wykonanie zabiegu (0-6 pkt.)
 - Wykonanie zabiegu wg przyjętych procedur (0-2)
 - Stosowanie zasad, dokładność wykonania (0-2)

- Sprawność wykonania, modyfikacja techniki wykonania zabiegu w zależności od stanu pacjenta (0-2)
4. Bezpieczeństwo pacjenta oraz własne (0-2 pkt.)
- Obserwowanie i utrzymanie kontaktu z pacjentem przed, w czasie i po zabiegu
 - Ochrona pacjenta i siebie przed zakażeniem
 - Właściwa segregacja odpadów i dezynfekcja używanego sprzętu
5. Komunikowanie się/Satysfakcja chorego (oceniać na podstawie zachowań pacjenta i studenta)(0-2 pkt.)
- Dobór i wykorzystanie właściwych metod komunikacji z pacjentem
 - Zapewnienie intymności pacjentowi
 - Zapewnienie komfortu i wygody w trakcie i po zabiegu
6. Udokumentowanie zabiegu (0-1 pkt.)

Norma oceny – student podejmuje działania:

- **2 pkt.** –samodzielnie i sprawnie, bezpiecznie, zgodnie z zasadami,
- **1 pkt.** – z pomocą nauczyciela,
- **0 pkt.** –niesamodzielnie.

Tabela określająca przedziały procentowe oceny praktyk zawodowych studenta

Przedział procentowy	Punkty	Ocena
100% – 93 % punktów	15 pkt.	5,0
92% – 85% punktów	13–14 pkt.	4,5
84% - 77% punktów	12 pkt.	4,0
76% - 69% punktów	11 pkt.	3,5
68% – 60% punktów	10 – 9 pkt.	3,0
59% punktów i mniej	< 9 pkt.	2

Niewykonanie lub błędne wykonanie kluczowych (węzłowych) czynności zabiegu skutkuje niezaliczeniem zabiegu!

Jeśli działanie studenta może zagrozić zdrowiu lub życiu pacjenta – przerywa się wykonanie z oceną niedostateczną.

Umiejętności w zakresie posługiwania się procesem pielęgnowania

forma sprawdzania: obserwacja pracy studenta i ocena dokumentacji procesu pielęgnowania

- **5, 0** - dane o stanie pacjenta – wyczerpujące dane, zgromadzone samodzielnie; diagnoza pielęgnarska – pełna, sformułowana samodzielnie, planowanie opieki – adekwatne do diagnozy, samodzielne, realizacja planu opieki – zgodna z planem, samodzielna, ocena efektów opieki – odnosi się do założonych celów, bez zastrzeżeń, dokumentowanie – bez zastrzeżeń.
- **4, 5** - jak wyżej, niewielkie braki w zakresie samodzielności i poprawności.
- **4, 0** - dane o stanie pacjenta – pełne, zgromadzone samodzielnie po niewielkim ukierunkowaniu; diagnoza pielęgnarska – pełna, sformułowana zasadniczo samodzielnie, planowanie opieki – adekwatne do diagnozy, zasadniczo samodzielne, realizacja planu opieki – zgodna z planem, zasadniczo samodzielna, ocena efektów opieki – odnosi się do założonych celów, poprawna, dokumentowanie – bez większych zastrzeżeń.
- **3, 5** - jak wyżej, braki w samodzielności i poprawności, wymaga ukierunkowania.
- **3, 0** - dane o stanie pacjenta – niepełne, zgromadzone samodzielnie po niewielkim ukierunkowaniu; diagnoza pielęgnarska – poprawna, ale niepełna, sformułowana po ukierunkowaniu, planowanie opieki – adekwatne do diagnozy, po ukierunkowaniu, realizacja planu opieki – zgodna z planem, po ukierunkowaniu, ocena efektów opieki – budzi zastrzeżenia, dokumentowanie – niepełne, z zastrzeżeniami.
- **2, 0** - dane o pacjencie - niepoprawne, wymaga stałego ukierunkowania i nadzoru w rozpoznaniu stanu bio- psycho- społecznego pacjenta, sformułowaniu diagnozy pielęgnarskiej, planowaniu, realizacji i w ocenie działań pielęgnarskich.

Kompetencje społeczne

forma sprawdzania: obserwacja postawy wobec pacjenta, zawodu, zespołu

- **5, 0** - pożądana postawa, rzetelne wywiązywanie się z obowiązków i regulaminów.
- **4, 5** - pożądana postawa, wywiązywanie się z obowiązków i regulaminów – możliwe niewielkie uchybienia.
- **4, 0** - pożądana postawa, wywiązywanie się z obowiązków i regulaminów – możliwe uchybienia.
- **3, 5** - postawa poprawna, wywiązywanie się z obowiązków i regulaminów – dość często uchybienia.
- **3, 0** - postawa poprawna, wywiązywanie się z obowiązków i regulaminów – często uchybienia.
- **2, 0** - postawa niewłaściwa.

Student zalicza praktykę zawodową jako wynik średniej z oceny efektów uczenia się w zakresie wiedzy, umiejętności praktycznych, umiejętności posługiwania się procesem pielęgnowania i kompetencji społecznych.

.....
pieczętka placówki szkoleniowej

Przedmiot: Podstawy pielęgniarstwa

Miejsce odbywania praktyki :

Czas trwania praktyki:

Liczba godzin według planu – **120 godzin**

Liczba wypracowanych godzin:.....

Student opanował przedmiotowe efekty uczenia się w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych zawarte w karcie opisu przedmiotu: **podstawy pielęgniarstwa** - praktyka zawodowa.

Student wykazał się bezpiecznym działaniem praktycznym w opiece nad chorym oraz akceptowalną postawą etyczną. Zaliczył przypisane do przedmiotu praktyczne umiejętności zawodowe.

Uwagi:.....
.....
.....
.....

Zaliczam z oceną -

.....
data

.....
pieczętka i podpis Opiekuna praktyki z ramienia placówki

.....
data

.....
pieczętka i podpis Opiekuna praktyk

.....
pieczęć placówki szkoleniowej

Przedmiot: Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne

Miejsce odbywania praktyki :

Czas trwania praktyki:

Liczba godzin według planu – **140 godzin**

Liczba wypracowanych godzin:.....

Student opanował przedmiotowe efekty uczenia się w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych zawarte w karcie opisu przedmiotu: **pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne** - praktyka zawodowa. Student wykazał się bezpiecznym działaniem praktycznym w opiece nad chorym oraz akceptowalną postawą etyczną. Zaliczył przypisane do przedmiotu praktyczne umiejętności zawodowe.

Uwagi:.....
.....
.....
.....

Zaliczam z oceną -

.....
data

.....
pieczęć i podpis Opiekuna praktyki z ramienia placówki

.....
data

.....
pieczęć i podpis Opiekuna praktyk

.....
pieczętka placówki szkoleniowej

Przedmiot: Choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne

Miejsce odbywania praktyki :

Czas trwania praktyki:

Liczba godzin według planu – **120 godzin**

Liczba wypracowanych godzin:.....

Student opanował przedmiotowe efekty uczenia się w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych zawarte w karcie opisu przedmiotu: **choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne** - praktyka zawodowa. Student wykazał się bezpiecznym działaniem praktycznym w opiece nad chorym oraz akceptowalną postawą etyczną. Zaliczył przypisane do przedmiotu praktyczne umiejętności zawodowe.

Uwagi:.....
.....
.....
.....

Zaliczam z oceną -

.....
data

.....
pieczętka i podpis Opiekuna praktyki z ramienia placówki

.....
data

.....
pieczętka i podpis Opiekuna praktyk

.....
pieczętka placówki szkoleniowej (oddział chirurgiczny)

.....
pieczętka placówki szkoleniowej (blok operacyjny)

Przedmiot: Chirurgia, blok operacyjny i pielęgniarstwo chirurgiczne

Miejsce odbywania praktyki:

- oddział chirurgiczny
- blok operacyjny

Czas trwania praktyki:

- oddział chirurgiczny
- blok operacyjny

Liczba godzin według planu – **120 godzin w tym 20 godzin blok operacyjny**)

Liczba wypracowanych godzin:

Student opanował przedmiotowe efekty uczenia się w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych zawarte w karcie opisu przedmiotu: **chirurgia, blok operacyjny i pielęgniarstwo chirurgiczne** - praktyka zawodowa. Student wykazał się bezpiecznym działaniem praktycznym w opiece nad chorym oraz akceptowalną postawą etyczną. Zaliczył przypisane do przedmiotu praktyczne umiejętności zawodowe.

Uwagi:

.....

.....

.....

Zaliczam z oceną (oddział chirurgiczny)

.....
data

.....
pieczętka i podpis Opiekuna praktyki (oddział chirurgiczny) z ramienia placówki

Zaliczenie bez oceny (blok operacyjny).....

.....
data

.....
pieczętka i podpis Opiekuna praktyki (blok operacyjny) z ramienia placówki

Przedmiot: Chirurgia i pielęgniarstwo chirurgiczne

.....
data

.....
pieczętka i podpis Opiekuna praktyk

.....
pieczęć placówki szkoleniowej

Przedmiot: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne

Miejsce odbywania praktyki :

Czas trwania praktyki:

Liczba godzin według planu – **80 godzin**

Liczba wypracowanych godzin:.....

Student opanował przedmiotowe efekty uczenia się w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych zawarte w karcie opisu przedmiotu: **geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne** - praktyka zawodowa. Student wykazał się bezpiecznym działaniem praktycznym w opiece nad chorym oraz akceptowalną postawą etyczną. Zaliczył przypisane do przedmiotu praktyczne umiejętności zawodowe.

Uwagi:.....
.....
.....
.....

Zaliczam z oceną -

.....
data

.....
pieczęć i podpis Opiekuna praktyki z ramienia placówki

.....
data

.....
pieczęć i podpis Opiekuna praktyk

.....
pieczętka placówki szkoleniowej

Przedmiot: Położnictwo, ginekologia i pielęgniarstwo położniczo-ginekologiczne

Miejsce odbywania praktyki :

Czas trwania praktyki:

Liczba godzin według planu – **60 godzin**

Liczba wypracowanych godzin:.....

Student opanował przedmiotowe efekty uczenia się w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych zawarte w karcie opisu przedmiotu: **położnictwo, ginekologia i pielęgniarstwo położniczo-ginekologiczne** - praktyka zawodowa. Student wykazał się bezpiecznym działaniem praktycznym w opiece nad chorym oraz akceptowalną postawą etyczną. Zaliczył przypisane do przedmiotu praktyczne umiejętności zawodowe.

Uwagi:.....
.....
.....
.....

Zaliczam z oceną -

.....
data

.....
pieczętka i podpis Opiekuna praktyki z ramienia placówki

.....
data

.....
pieczętka i podpis Opiekuna praktyk

.....
pieczęć placówki szkoleniowej

Przedmiot: Psychiatria i pielęgniarstwo psychiatryczne

Miejsce odbywania praktyki :

Czas trwania praktyki:

Liczba godzin według planu – **80 godzin**

Liczba wypracowanych godzin:.....

Student opanował przedmiotowe efekty uczenia się w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych zawarte w karcie opisu przedmiotu: **psychiatria i pielęgniarstwo psychiatryczne - praktyka zawodowa**. Student wykazał się bezpiecznym działaniem praktycznym w opiece nad chorym oraz akceptowalną postawą etyczną. Zaliczył przypisane do przedmiotu praktyczne umiejętności zawodowe.

Uwagi:.....
.....
.....
.....

Zaliczam z oceną -

.....
data

.....
pieczęć i podpis Opiekuna praktyki z ramienia placówki

.....
data

.....
pieczęć i podpis Opiekuna praktyk

.....
pieczętka placówki szkoleniowej

Przedmiot: Anestezjologia i pielęgniarstwo w intensywnej opiece

Miejsce odbywania praktyki :

Czas trwania praktyki:

Liczba godzin według planu – **80 godzin**

Liczba wypracowanych godzin:.....

Student opanował przedmiotowe efekty uczenia się w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych zawarte w karcie opisu przedmiotu: **anestezjologia i pielęgniarstwo w intensywnej opiece** - praktyka zawodowa. Student wykazał się bezpiecznym działaniem praktycznym w opiece nad chorym oraz akceptowalną postawą etyczną. Zaliczył przypisane do przedmiotu praktyczne umiejętności zawodowe.

Uwagi:.....
.....
.....
.....

Zaliczam z oceną -

.....
data

.....
pieczętka i podpis Opiekuna praktyki z ramienia placówki

.....
data

.....
pieczętka i podpis Opiekuna praktyk

.....
pieczęć placówki szkoleniowej

Przedmiot: Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej

Miejsce odbywania praktyki :

Czas trwania praktyki:

Liczba godzin według planu – **40 godzin**

Liczba wypracowanych godzin:.....

Student opanował przedmiotowe efekty uczenia się w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych zawarte w karcie opisu przedmiotu: **pielęgniarstwo w opiece długoterminowej - praktyka zawodowa**. Student wykazał się bezpiecznym działaniem praktycznym w opiece nad chorym oraz akceptowalną postawą etyczną. Zaliczył przypisane do przedmiotu praktyczne umiejętności zawodowe.

Uwagi:.....
.....
.....
.....

Zaliczam z oceną -

.....
data

.....
pieczęć i podpis Opiekuna praktyki z ramienia placówki

.....
data

.....
pieczęć i podpis Opiekuna praktyk

.....
pieczęć placówki szkoleniowej

Przedmiot: Neurologia i pielęgniarstwo neurologiczne

Miejsce odbywania praktyki :

Czas trwania praktyki:

Liczba godzin według planu – **80 godzin**

Liczba wypracowanych godzin:.....

Student opanował przedmiotowe efekty uczenia się w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych zawarte w karcie opisu przedmiotu: **neurologia i pielęgniarstwo neurologiczne - praktyka zawodowa**. Student wykazał się bezpiecznym działaniem praktycznym w opiece nad chorym oraz akceptowalną postawą etyczną. Zaliczył przypisane do przedmiotu praktyczne umiejętności zawodowe.

Uwagi:.....
.....
.....
.....

Zaliczam z oceną -

.....
data

.....
pieczęć i podpis Opiekuna praktyki z ramienia placówki

.....
data

.....
pieczęć i podpis Opiekuna praktyk

.....
pieczętka placówki szkoleniowej

Przedmiot: Opieka paliatywna

Miejsce odbywania praktyki :

Czas trwania praktyki:

Liczba godzin według planu – **40 godzin**

Liczba wypracowanych godzin:.....

Student opanował przedmiotowe efekty uczenia się w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych zawarte w karcie opisu przedmiotu: **opieka paliatywna** - praktyka zawodowa. Student wykazał się bezpiecznym działaniem praktycznym w opiece nad chorym oraz akceptowalną postawą etyczną. Zaliczył przypisane do przedmiotu praktyczne umiejętności zawodowe.

Uwagi:.....
.....
.....
.....

Zaliczam z oceną -

.....
data

.....
pieczętka i podpis Opiekuna praktyki z ramienia placówki

.....
data

.....
pieczętka i podpis Opiekuna praktyk

.....
pieczętka placówki szkoleniowej (pielęgniarstwo środowiskowo – rodzinne)

.....
pieczętka placówki szkoleniowej (pielęgniarstwo środowiska nauczania i wychowania)

Przedmiot: Pielęgniarstwo w podstawowej opiece zdrowotnej

Miejsce odbywania praktyki:

- pielęgniarstwo środowiskowo – rodzinne
- pielęgniarstwo środowiska nauczania i wychowania

Czas trwania praktyki:

- pielęgniarstwo środowiskowo – rodzinne
- pielęgniarstwo środowiska nauczania i wychowania

Liczba godzin według planu – **120 godzin (w tym pielęgniarstwo środowiskowo-rodzinne – 120 godzin, higiena szkolna – 40 godzin)**

Liczba wypracowanych godzin:.....

Student opanował przedmiotowe efekty uczenia się w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych zawarte w karcie opisu przedmiotu: **pielęgniarstwo w podstawowej opiece zdrowotnej** - praktyka zawodowa. Student wykazał się bezpiecznym działaniem praktycznym w opiece nad chorym oraz akceptowalną postawą etyczną. Zaliczył przypisane do przedmiotu praktyczne umiejętności zawodowe.

Uwagi:.....
.....
.....
.....

Zaliczam z oceną (pielęgniarstwo środowiskowo - rodzinne)

.....
data

.....
pieczętka i podpis Opiekuna praktyki (pielęgniarstwo środowiskowo - rodzinne) z ramienia placówki

Zaliczenie bez oceny (pielęgniarstwo środowiska nauczania i wychowania).....

.....
data

.....
pieczętka i podpis Opiekuna praktyki pielęgniarstwo środowiska nauczania i wychowania) z ramienia placówki

.....
data

.....
pieczętka i podpis Opiekuna praktyk

.....
pieczętka placówki szkoleniowej

Przedmiot: Praktyka zawodowa wybierana indywidualnie przez studenta

Miejsce odbywania praktyki :

Czas trwania praktyki:

Liczba godzin według planu – **80 godzin**

Liczba wypracowanych godzin:.....

Student opanował przedmiotowe efekty uczenia się w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych zawarte w karcie opisu przedmiotu: **praktyka zawodowa wybierana indywidualnie przez studenta** - praktyka zawodowa. Student wykazał się bezpiecznym działaniem praktycznym w opiece nad chorym oraz akceptowalną postawą etyczną. Zaliczył przypisane do przedmiotu praktyczne umiejętności zawodowe.

Uwagi:.....
.....
.....
.....

Zaliczam z oceną -

.....
data

.....
pieczętka i podpis Opiekuna praktyki z ramienia placówki

.....
data

.....
pieczętka i podpis Opiekuna praktyk

.....
pieczętka placówki szkoleniowej

Przedmiot:

Miejsce odbywania praktyki :

Czas trwania praktyki:

Liczba godzin według planu –

Liczba wypracowanych godzin:.....

Student opanował przedmiotowe efekty uczenia się w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych zawarte w karcie opisu przedmiotu: - praktyka zawodowa. Student wykazał się bezpiecznym działaniem praktycznym w opiece nad chorym oraz akceptowalną postawą etyczną. Zaliczył przypisane do przedmiotu praktyczne umiejętności zawodowe.

Uwagi:.....
.....
.....
.....

Zaliczam z oceną -

.....
data

.....
pieczętka i podpis Opiekuna praktyki z ramienia placówki

.....
data

.....
pieczętka i podpis Opiekuna praktyk

.....
pieczęć placówki szkoleniowej

Przedmiot:

Miejsce odbywania praktyki :

Czas trwania praktyki:

Liczba godzin według planu –

Liczba wypracowanych godzin:.....

Student opanował przedmiotowe efekty uczenia się w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych zawarte w karcie opisu przedmiotu: - praktyka zawodowa. Student wykazał się bezpiecznym działaniem praktycznym w opiece nad chorym oraz akceptowalną postawą etyczną. Zaliczył przypisane do przedmiotu praktyczne umiejętności zawodowe.

Uwagi:.....
.....
.....
.....

Zaliczam z oceną -

.....
data

.....
pieczęć i podpis Opiekuna praktyki z ramienia placówki

.....
data

.....
pieczęć i podpis Opiekuna praktyk