



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

**Dziennik praktycznych umiejętności zawodowych opracowali nauczyciele kierunku Pielęgniarstwo:
mgr A. Franek, mgr M. Więcek**

KIERUNKOWY REGULAMIN ZAJĘĆ PRAKTYCZNYCH

Instytut Zdrowia i Kultury Fizycznej PWSZ 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:
 - aktywnego uczestnictwa w zajęciach.
 - rozwoju wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych przewidzianych w programie kształcenia.
 - jawnej, bieżącej i końcowej oceny wg zasad przedstawionych na początku zajęć.
 - jednorazowej 30-minutowej przerwy na spożycie posiłku.
 - odbycia szkolenia BHP i epidemiologicznego przed rozpoczęciem zajęć praktycznych w danej placówce.
 - wszczęcia odpowiedniej procedury po zranieniu lub kontakcie z materiałem zakaźnym.
2. Student ma obowiązek:
 - uczestniczenia w zajęciach praktycznych wg obowiązującego harmonogramu. Wszelkie zmiany w ich odbywaniu wymagają zgody koordynatora kierunku pielęgniarstwo.
 - godnego reprezentowania PWSZ 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 obuwie należy przechowywać w szatni.
 - przestrzegania regulaminów i procedur obowiązujących w Placówce, w której odbywa zajęcia.
 - wykonywania zadań i zabiegów pielęgniarstwa 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 nieobjętej odpracowaniem przez studenta dotyczą potwierdzonej:
 - nieobecności z powodu zawarcia małżeństwa.
 - nieobecności z powodu pogrzebu w najbliższej rodzinie.
 - nieobecności z powodu honorowego krwiodawstwa.
 - nieobecności z powodu wezwania do sądu, policji, prokuratury itp.
3. Studentka ciężarna:
 - 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.
 - złożyć pisemną deklarację o osobistym ponoszeniu odpowiedzialności za decyzję kontynuowania zajęć praktycznych.
 - 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.

7. 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
8. Obowiązuje zakaz korzystania z telefonu komórkowego, fotografowania i nagrywania obrazów i dźwięków.
9. Studentom nie wolno samowolnie opuszczać miejsca odbywania zajęć praktycznych. W sytuacji koniecznej nauczyciel akademicki może wyrazić zgodę na opuszczenie miejsca odbywania zajęć.
10. 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 PAŃSTWOWEJ WYŻSZEJ SZKOLE ZAWODOWEJ IM. JANA AMOSA KOMEŃSKIEGO W LESZNIE

Zasady realizacji zajęć dydaktycznych w MCSM

§ 1

1. Zajęcia w MCSM odbywają się zgodnie z harmonogramem realizacji zajęć.
2. Liczebność grup studenckich na zajęciach jest zgodna z Zarządzeniem Rektora Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej 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 regulaminem odbywania zajęć w MCSM, 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 każdym zajęciach.
12. Zajęcia w MCSM zaczynają się i kończą punktualnie.
13. Studenci spóźniający się na zajęcia, mogą nie zostać wpuszczeni do sali ćwiczeń, kiedy symulacja jest w toku realizacji.
14. Uczestnicy symulacji są zobowiązani do zachowania tajemnicy zajęć dotyczącej przebiegu scenariusza i zachowania uczestników symulacji.
15. Zaliczenie umiejętności dokumentowane jest w Dzienniku praktycznych umiejętności zawodowych.
16. 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.
17. Proces dydaktyczny w MCSM podlega monitorowaniu i ewaluacji.
18. 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 szatni/wyznaczonym miejscu).
- 4) Korzystania z długopisów w pobliżu fantomów i trenażerów (ewentualne zabrudzenie fantomu tuszem z długopisu jest niemożliwe do usunięcia).
- 5) Przemieszczania symulatorów bez zgody nauczyciela – nie wolno podnosić symulatorów za kończyny, zawsze należy podparć tors i głowę symulatora.
- 6) Wykonywania jakichkolwiek procedur w salach symulacji bez zgody i nadzoru nauczyciela np. wstrzykiwania do symulatorów leków i płynów infuzyjnych.
- 7) Podłączania nośników pamięci (karty pamięci, pendrive) do komputerów obsługujących symulatory.
- 8) Używania przez studentów podczas zajęć sprzętu elektronicznego (telefonów komórkowych – należy wyłączyć przed zajęciami, dyktafonów itp.) oraz wykonywania zdjęć, nagrywania dźwięku i/lub filmowania w trakcie zajęć bez zgody nauczyciela.
- 9) Spożywania posiłków w pomieszczeniach dydaktycznych MCSM.
- 10) Wnoszenia własnego sprzętu medycznego, leków, płynów infuzyjnych itp. bez zgody Kierownika MCSM.
- 11) Wynoszenia z MCSM materiałów i sprzętu medycznego bez zgody Kierownika MCSM.
- 12) Samowolnego opuszczania pomieszczeń dydaktycznych przez studentów.

Prawa i obowiązki studentów

§ 2

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 umiejętności 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) Wykonywania wszystkich czynności przy symulatorach wysokiej wierności i innych zaawansowanych fantomach w rękawicach jednorazowych.
 - 7) Dbania o sprzęt wykorzystywany w czasie zajęć.
 - 8) Dbania o bezpieczeństwo własne oraz innych uczestników zajęć.
 - 9) Utrzymywania porządku na stanowisku pracy i w sali ćwiczeń.
 - 10) Przestrzegania poleceń nauczycieli prowadzących zajęcia.

Zasady bezpieczeństwa w MCSM

§ 3

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, zakładać rękawice jednorazowe, stosować zasady aseptyki i antyseptyki, zasady segregacji odpadów oraz przeprowadzać dezynfekcję użytego sprzętu zgodnie z zasadami. Środki dezynfekcyjne należy stosować zgodnie z ich przeznaczeniem.
5. Prowadzący zajęcia nauczyciel akademicki oraz studenci zobowiązani są do przestrzegania procedur zapobiegających rozprzestrzenianiu się COVID-19 zatwierdzonych w Państwowej Wyższej Szkole Zawodowej im. J.A. Komeńskiego w Lesznie.
6. Student/-ka z objawami infekcji zobowiązany/-a jest do poinformowania drogą mailową nauczyciela prowadzącego zajęcia oraz ustalenia odrębnego terminu zaliczenia zajęć.
7. W przypadku urazu, skaleczenia, kontaktu z materiałem biologicznym, innego zagrożenia należy natychmiast powiadomić osobę prowadzącą zajęcia.
8. Symulatory i sprzęt medyczny w MCSM podlega okresowej kontroli i konserwacji zgodnie z obowiązującymi procedurami.
9. W przypadku zauważenia źródła ognia lub innego zagrożenia w miejscu prowadzenia zajęć student/-ka zobligowany jest do natychmiastowego poinformowania nauczyciela.
10. W przypadku konieczności ewakuacji należy bezwzględnie wykonywać polecenia koordynatora akcji i podporządkować się instrukcjom.
11. W przypadkach wymagających udzielenia natychmiastowej pomocy każdy nauczyciel akademicki lub pracownik administracyjny przebywający w pobliżu zdarzenia jest zobowiązany do jej udzielenia.
12. Prowadzący zajęcia o każdym wypadku niezwłocznie informują dział BHP. Należy przesłać notatkę służbową ze zdarzenia na adres poczty elektronicznej bhp@pwsz.edu.pl.

Zasady nagrywania zajęć w MCSM i ich wykorzystywanie

§ 4

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 PWSZ w Lesznie kierunek Pielęgniarstwo

Cele, organizację i sposób zaliczenia studenckich praktyk zawodowych określa Regulamin praktyk studenckich w Państwowej Wyższej Szkole Zawodowej im. Jana Amosa Komenskigo w Lesznie (Zarządzenie nr 22/2021 Rektora PWSZ w Lesznie z dn. 26.04.2021 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. Celem praktyk zawodowych jest kształcenie i doskonalenie umiejętności niezbędnych do uzyskania kwalifikacji zawodowych.
2. Praktyki zawodowe organizowane są w oparciu o program kształcenia 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/rz, przedstawiciel Placówki, z którą Uczelnia zawarła Umowę i spełnia kryteria „Opiekuna praktyk zawodowych”.
5. Wszystkie czynności pielęgniarstwa 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.
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 powinien być 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 niżej wymienione dokumenty, a po ich podpisaniu przez przedstawiciela placówki, przekazać do biura praktyk PWSZ przed rozpoczęciem zajęć:
 - „Skierowanie na odbywanie praktyk zawodowych w wybranej przez studenta placówce” ;
 - „Kryteria doboru Opiekuna praktyk zawodowych”;
 - „Kryteria doboru Placówki do odbywania praktyk zawodowych (klinicznych)”;
 - „Kryteria doboru Placówki do odbywania praktyk zawodowych (POZ)”;
 - „Porozumienie w sprawie prowadzenia praktyk zawodowych na kierunku pielęgniarstwo” (w 2 egzemplarzach).

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

- 2 ankiety ewaluacji praktyki. (jedną wypełnia student, drugą opiekun praktyki). Ankiety, z każdej praktyki.
 - 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 biura praktyk.
 - „Skierowanie na odbywanie praktyk zawodowych”,
 - „Kryteria doboru Opiekuna praktyk zawodowych”.
11. 2 ankiety ewaluacji praktyki. (jedną wypełnia student, drugą opiekun praktyki). Ankiety, z każdej praktyki.
 12. Podczas praktyk zawodowych student realizuje zadania wynikające z programu nauczania. Studenta obowiązuje: „Dziennik praktycznych umiejętności zawodowych” oraz lista obecności studenta na praktykach zawodowych.
 13. Za godzinę dyżuru na praktykach zawodowych przyjmuje się tzw. godzinę dydaktyczną wynoszącą 45 minut.

§2

Obowiązki studenta

1. Student ma obowiązek:
 - noszenia estetycznego i pełnego umundurowania z identyfikatorem (strój ochronny wg. 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 pielęgniarstkich 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;
 - nieobecności z powodu pogrzebu w najbliższej rodzinie;
 - nieobecności z powodu honorowego krwiodawstwa;
 - nieobecności z powodu wezwania do sądu, policji, prokuratury itp.
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 studentki 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* oraz 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 *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 PWSZ 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 wraz z kierownictwem Instytutu Zdrowia i Kultury Fizycznej.

POCEDURA POSTĘPOWANIA PO ZRANIENIU LUB KONTAKCIE Z MATERIAŁEM ZAKAŻNYM

I. Podstawa prawna

1. Rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy w uczelniach (Dz. U. Nr 128, poz. 897 z dnia 18.07.2007r.).
2. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 czerwca 2013r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy przy wykonywaniu prac związanych z narażeniem na zranienie ostrymi narzędziami używanymi przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych (**Dz. U. z 2013r., poz. 696**).
3. Ustawa z dnia 5 grudnia 2008r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2008r. Nr. 234, poz. 1570 z późn. zm.).
4. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 kwietnia 2005r. Szkodliwe czynniki biologiczne w środowisku pracy oraz ochrona zdrowia pracowników zawodowo narażonych na te czynniki (Dz. U. z 2005r 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 mogący 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 pochłowa, 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 poekspozycyjnej !

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 wypłuć, 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 poekspozycyjne zgodnie z obowiązującymi procedurami placówki, w której zdarzenie miało miejsce. Udzielający 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 poekspozycyjnego.
9. Uczelnia pokrywa koszty związane z koniecznością przeprowadzenia badań specjalistycznych związanych z monitoringiem „zakłutego” lub leczeniem antywirusowym, na podstawie faktury VAT wystawionej na PWSZ 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 PWSZ 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 śluzówek z krwią lub innym materiałem zakaźnym wraz z załącznikami znajduje się na stronie <http://izkf.pwsz.edu.pl/studia-stacjonarne-piel/aktualnosci/1144-postepowanie-po-ekspozycji>

Potwierdzam zapoznanie się z Regulaminem zajęć praktycznych i praktyk zawodowych oraz regulaminem zajęć w MCSM

.....
data i podpis studenta

Poświadczenie posiadania szczepienia WZW typu B – student posiada / nie posiada

.....
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 r. ak.

Rok akademicki	Ubezpieczenie OC i NNW data i podpis	Książeczka dla celów sanitarno- epidemiologicznych data i podpis
2022/23		
Rok akademicki	Ubezpieczenie OC i NNW data i podpis	Książeczka dla celów sanitarno- epidemiologicznych data i podpis
2023/24		
Rok akademicki	Ubezpieczenie OC i NNW data i podpis	Książeczka dla celów sanitarno- epidemiologicznych data i podpis
2024/25		

UWAGA!!!

⇒ W czasie zajęć praktycznych i praktyk zawodowych z poszczególnych przedmiotów realizowane są efekty uczenia się (wiedza, umiejętności i kompetencje społeczne) zawarte w KARCIE OPISU PRZEDMIOTU, stanowiącym integralny dokument procesu kształcenia.

WYKAZ UMIEJĘTNOŚCI PIELĘGNIARSKICH KSZTAŁTOWANYCH W PRACOWNI UMIEJĘTNOŚCI PIELĘGNIARSKICH

UMIEJĘTNOŚĆ	
Pomoc choremu w utrzymaniu higieny i wydalaniu	
1. Ślanie łóżka pustego przez 1 pielęgniarkę.	
2. Ślanie łóżka pustego przez 2 pielęgniarki.	
3. Przygotowanie łóżka i najbliższego otoczenia na przyjęcie chorego.	
4. Ślanie łóżka z chorym leżącym przez 1 pielęgniarkę.	
5. Ślanie łóżka z chorym leżącym przez 2 pielęgniarki.	
6. Zmiana bielizny osobistej choremu leżącemu.	
7. Zmiana bielizny pościelowej choremu leżącemu przez 1 pielęgniarkę.	
8. Zmiana bielizny pościelowej choremu leżącemu przez 2 pielęgniarki.	
9. Kąpiel chorego w łóżku.	
10. Kąpiel chorego w wannie/ pod natryskiem.	
11. Toaleta jamy ustnej u ciężko chorego.	
12. Mycie głowy choremu leżącemu w łóżku.	
13. Kąpiel noworodka/niemowlęcia.	
14. Podawanie basenu i kaczki.	
15. Wymiana pieluchomajtek.	
16. Wymiana worka stomijnego.	
17. Pielęgnowanie skóry i jej wytworów oraz błon śluzowych z zastosowaniem środków farmakologicznych i materiałów medycznych, w tym stosowanie kąpeli leczniczych	
Przemieszczanie i pozycjonowanie pacjenta. Profilaktyka odleżyn. Rehabilitacja przyłóżkowa	
18. Przemieszczanie pacjenta w łóżku bezprzyrządowe.	
19. Przemieszczanie pacjenta w łóżku przyrządowe (łatwoślizgi, rolki, podnośnik kąpielowo-transportowy i in.).	
20. Przemieszczanie chorego z łóżka na wózek inwalidzki.	
21. Przemieszczanie chorego z łóżka na wózek leżący.	
22. Transport chorego wózkiem siedzącym/leżącym.	
23. Układanie pacjenta w różnych pozycjach z zastosowaniem udogodnień (na plecach, boku, brzuchu, pozycja Simsa, Trendelenburga, anty-Trendelenburga, Fowlera).	
24. Wykonywanie ćwiczeń usprawniających biernych i czynnych.	
25. Stosowanie materaca przeciwoleżynowego.	
26. Ocena ryzyka rozwoju odleżyn.	

Zabiegi usprawniające oddychanie
27. Układanie pacjenta 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).
28. Wykonanie nacierania i oklepywania klp.
29. Wykonanie gimnastyki oddechowej, nauki efektywnego kaszlu.
30. Odśluzowywanie dróg oddechowych z zastosowaniem ssaka u pacjenta z rurką tracheotomijną / rurką intubacyjną.
Wykonywanie zabiegów doodbytnicze
31. Wykonanie lewatywy.
32. Wykonanie doodbytniczej wlewki przeczyszczającej.
33. Założenie suchej rurki doodbytniczej.
Wykonywanie zabiegów p/zapalnych
34. Wykonanie zabiegu przeciwzapalnego z zastosowaniem zimna (okład/żel).
35. Wykonanie zabiegu przeciwzapalnego z zastosowaniem ciepła (kompres/żel).
36. Postawienie baniek próżniowych.
Zgłębnikowanie żołądka
37. Zgłębnikowanie żołądka.
38. Usuwanie zgłębnika.
39. Kontrola zalegania.
Karmienie pacjenta
40. Karmienie przez zgłębnik metodą porcji.
41. Karmienie przez zgłębnik metodą grawitacyjną.
42. Karmienie przez przetokę (PEG) metodą porcji.
43. Karmienie przez przetokę (PEG) metodą grawitacyjną.
44. Karmienie doustne.
Pomiary i badania diagnostyczne wykonywane przez pielęgniarkę
45. Pomiar, ocena i dokumentowanie oddechu.
46. Pomiar, ocena i dokumentowanie tętna.
47. Pomiar, ocena i dokumentowanie ciśnienia tętniczego krwi.
48. Pomiar ośrodkowego ciśnienia żylnego (OCŻ).
49. Pomiar, ocena i dokumentowanie temperatury ciała.
50. Pomiar, ocena i dokumentowanie wzrostu.
51. Pomiar, ocena i dokumentowanie masy ciała.
52. Pomiar, ocena i dokumentowanie obwodów.
53. Obliczanie wskaźnika WHR i WHtR.
54. Pomiar grubości fałdu skórno-mięśniowego.
55. Wykonanie pulsoksymetrii.
56. Prowadzenie i dokumentowanie DZM i bilansu płynów.

57. Pomiar szczytowego przepływu wydechowego.
Pomiary i badania diagnostyczne wykonywane przez pielęgniarkę
58. Wykonanie oznaczenia poziomu glukozy we krwi za pomocą glukometru.
59. Oznaczenie ciał ketonowych i glukozy we krwi i w moczu.
60. Oznaczenie cholesterolu we krwi przy użyciu testów paskowych.
61. Pobranie krwi do badań.
62. Pobieranie moczu do badania ogólnego.
63. Pobieranie moczu do badania bakteriologicznego..
64. Pobieranie wymazu z gardła.
65. Pobieranie wymazu z nosa.
66. Pobieranie wymazu z odbytu.
Podawanie leków różnymi drogami
67. Przechowywanie i przygotowywanie leków.
68. Obliczanie dawek leków.
69. Podawanie leków drogą doustną / podjęzykowo / okołopoliczkowo.
70. Podawanie leków drogą doodbytniczą.
71. Podawanie leków przez skórę.
72. Podawanie leków do oka.
73. Podawanie leków do ucha.
74. Podawanie leków do nosa.
75. Podawanie leków wziewnie w postaci aerozoli.
76. Wykonywanie inhalacji.
77. Podawanie tlenu.
78. Wykonanie wstrzyknięcia podskórnego - przy użyciu strzykawki.
79. Wykonanie wstrzyknięcia podskórnego - przy użyciu pena.
80. Wykonanie wstrzyknięcia domięśniowego.
81. Wykonanie wstrzyknięcia śródskórnego.
82. Wykonanie szczepienia przeciw grypie, WZW, tężcowi.
83. Założenie venflonu.
84. Usunięcie venflonu.
85. Wykonanie wstrzyknięcia dożylnego.
86. Podłączenie kroplowego wlewu dożylnego.
87. Odłączenie kroplowego wlewu dożylnego.
88. Podawanie leków za pomocą pompy infuzyjnej.
89. Monitorowanie i pielęgnacja miejsca wkłucia naczyniowego obwodowego.
90. Monitorowanie i pielęgnacja miejsca wkłucia – dostęp naczyniowy centralny / port naczyniowy.

Cewnikowanie pęcherza moczowego
91. Założenie cewnika do pęcherza moczowego – kobieta.
92. Założenie cewnika do pęcherza moczowego – mężczyzna.
93. Usunięcie cewnika moczowego.
94. Monitorowanie diurezy.
Płukanie
95. Płukanie jamy ustnej.
96. Płukanie gardła.
97. Płukanie oka.
98. Płukanie ucha.
99. Płukanie żołądka.
100. Płukanie pęcherza moczowego.
101. Płukanie przetoki jelitowej.
102. Płukanie rany.
Asystowanie lekarzowi podczas badań diagnostycznych
103. Przygotowanie pacjenta i zestawu do nakłucia jamy opłucnej. Asystowanie podczas zabiegu.
104. Przygotowanie pacjenta i zestawu do nakłucia jamy otrzewnej. Asystowanie podczas zabiegu.
105. Przygotowanie pacjenta i zestawu do pobrania szpiku kostnego. Asystowanie podczas zabiegu.
106. Przygotowanie pacjenta i zestawu do nakłucia lędźwiowego. Asystowanie podczas zabiegu.
Stosowanie środków ochrony własnej, pacjentów i współpracowników przed zakażeniami
107. Segregacja odpadów. Postępowanie z materiałem zakaźnym
108. Higieniczne mycie rąk i dezynfekcja rąk.
109. Chirurgiczne mycie rąk.
110. Zakładanie jałowych rękawic, zakładanie jałowej odzieży ochronnej.

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 PWSZ Leszno

Bardzo dobry (5,0)

Dobry plus (4,5)

Dobry (4,0)

Dostateczny plus (3,5)

Niedostateczny (2,0)

PODSTAWY PIELĘGNIARSTWA Pracownia specjalistyczna - 200 godz.					
Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonania			
		Data – podpis			
		1.	2.	3.	4.
C.U6.	wykonywać testy diagnostyczne dla oznaczenia ciał ketonowych i glukozy we krwi i w moczu oraz cholesterolu we krwi oraz inne testy paskowe:				
	<ul style="list-style-type: none"> oznaczenie poziomu glukozy we krwi za pomocą glukometru. 				
	<ul style="list-style-type: none"> oznaczenie cholesterolu we krwi przy użyciu testów paskowych; 				
	<ul style="list-style-type: none"> oznaczenie ciał ketonowych i glukozy we krwi i w moczu. 				
C.U7.	przewodzić, dokumentować i oceniać bilans płynów pacjenta:				
	<ul style="list-style-type: none"> przewodzenie i dokumentowanie DZM. 				
	<ul style="list-style-type: none"> przewodzenie i dokumentowanie bilansu płynów. 				
C.U8.	wykonywać pomiar temperatury ciała, tętna, oddechu, ciśnienia tętniczego krwi, ośrodkowego ciśnienia żylnego, obwodów, saturacji, szczytowego przepływu wydechowego oraz pomiary antropometryczne (pomiar masy ciała, wzrostu, wskaźnika BMI, wskaźników dystrybucji tkanki tłuszczowej: WHR, WHtR), grubości fałdów skórno-tłuszczowych):				
	<ul style="list-style-type: none"> pomiar oddechu. 				
	<ul style="list-style-type: none"> pomiar tętna. 				
	<ul style="list-style-type: none"> pomiar ciśnienia tętniczego krwi. 				
	<ul style="list-style-type: none"> pomiar OCŻ. 				
	<ul style="list-style-type: none"> pomiar temperatury ciała. 				
	<ul style="list-style-type: none"> pomiar wzrostu. 				
	<ul style="list-style-type: none"> pomiar masy ciała. 				
	<ul style="list-style-type: none"> pomiar obwodów. 				
	<ul style="list-style-type: none"> obliczanie wskaźnika WHR i WHtR. 				
	<ul style="list-style-type: none"> pomiar grubości fałdu skórno-mięśniowego. 				
	<ul style="list-style-type: none"> pomiar saturacji (pulsoksymetria). 				
	<ul style="list-style-type: none"> pomiar szczytowego przepływu wydechowego. 				
C.U9.	pobierać materiał do badań laboratoryjnych i mikrobiologicznych oraz asystować lekarzowi przy badaniach diagnostycznych:				
	<ul style="list-style-type: none"> pobranie moczu do badania ogólnego. 				
	<ul style="list-style-type: none"> pobranie moczu do badania bakteriologicznego. 				
	<ul style="list-style-type: none"> pobranie wymazu z gardła. 				
	<ul style="list-style-type: none"> pobranie wymazu z nosa. 				
	<ul style="list-style-type: none"> pobranie wymazu z odbytu. 				

	<ul style="list-style-type: none"> • pobieranie krwi do badań. 				
	<ul style="list-style-type: none"> • asystowanie przy nakłuciu jamy brzusznej. 				
	<ul style="list-style-type: none"> • asystowanie przy nakłuciu jamy opłucnej. 				
	<ul style="list-style-type: none"> • asystowanie przy pobieraniu szpiku kostnego. 				
	<ul style="list-style-type: none"> • asystowanie przy punkcji lędźwiowej. 				
C.U10.	stosować zabiegi przeciwzapalne:				
	<ul style="list-style-type: none"> • wykonanie zabiegu przeciwzapalnego z zastosowaniem zimna (okład / żel). 				
	<ul style="list-style-type: none"> • wykonanie zabiegu przeciwzapalnego z zastosowaniem ciepła (kompres / żel). 				
	<ul style="list-style-type: none"> • postawienie baniek próżniowych. 				
C.U11.	przechowywać i przygotowywać leki zgodnie z obowiązującymi standardami;				
C.U12.	podawać pacjentowi leki różnymi drogami, zgodnie z pisemnym zleceniem lekarza lub zgodnie z posiadanymi kompetencjami oraz obliczać dawki leków:				
	<ul style="list-style-type: none"> • obliczanie dawek leków. 				
	<ul style="list-style-type: none"> • podawanie leków drogą doustną / podjęzykowo / okołopoliczkowo. 				
	<ul style="list-style-type: none"> • podawanie leków drogą doodbytniczą. 				
	<ul style="list-style-type: none"> • podawanie leków przez skórę. 				
	<ul style="list-style-type: none"> • podawanie leków do oka. 				
	<ul style="list-style-type: none"> • podawanie leków do ucha. 				
	<ul style="list-style-type: none"> • podawanie leków do nosa. 				
	<ul style="list-style-type: none"> • podawanie leków wziewnie w postaci aerozoli. 				
	<ul style="list-style-type: none"> • wykonanie inhalacji. 				
	<ul style="list-style-type: none"> • wykonanie wstrzyknięcia podskórnego - przy użyciu strzykawki. 				
	<ul style="list-style-type: none"> • wykonanie wstrzyknięcia podskórnego - przy użyciu pena. 				
	<ul style="list-style-type: none"> • wykonanie wstrzyknięcia domięśniowego. 				
	<ul style="list-style-type: none"> • wykonanie wstrzyknięcia śródskórnego. 				
	<ul style="list-style-type: none"> • wykonanie wstrzyknięcia dożylnego. 				
C.U13.	wykonywać szczepienia przeciw grypie, WZW i tężcowi;				
C.U14.	wykonywać płukanie jamy ustnej, gardła, oka, ucha, żołądka, pęcherza moczowego, przetoki jelitowej i rany:				
	<ul style="list-style-type: none"> • płukanie jamy ustnej. 				
	<ul style="list-style-type: none"> • płukanie gardła. 				

	<ul style="list-style-type: none"> • płukanie oka. 				
	<ul style="list-style-type: none"> • płukanie ucha. 				
	<ul style="list-style-type: none"> • płukanie żołądka. 				
	<ul style="list-style-type: none"> • płukanie pęcherza moczowego. 				
	<ul style="list-style-type: none"> • płukanie przetoki jelitowej. 				
	<ul style="list-style-type: none"> • płukanie rany. 				
C.U15.	zakładać i usuwać cewnik z żył obwodowych, wykonywać kroplowe wlewy dożylnie oraz monitorować i pielęgnować miejsce wkłucia obwodowego, wkłucia centralnego i portu naczyniowego:				
	<ul style="list-style-type: none"> • zakładanie venflonu. 				
	<ul style="list-style-type: none"> • usuwanie venflonu. 				
	<ul style="list-style-type: none"> • podłączanie kroplowego wlewu dożylnego. 				
	<ul style="list-style-type: none"> • odłączenie kroplowego wlewu dożylnego. 				
	<ul style="list-style-type: none"> • podawanie leków za pomocą pompy infuzyjnej. 				
	<ul style="list-style-type: none"> • monitorowanie i pielęgnowanie miejsca wkłucia naczyniowego obwodowego. 				
C.U16.	wykorzystywać dostępne metody karmienia pacjenta (doustnie, przez zgłębnik, przetoki odżywcze):				
	<ul style="list-style-type: none"> • karmienie doustne. 				
	<ul style="list-style-type: none"> • karmienie przez zgłębnik metodą porcji. 				
	<ul style="list-style-type: none"> • karmienie przez zgłębnik metodą grawitacyjną. 				
C.U17.	<ul style="list-style-type: none"> • karmienie przez przetokę (PEG). 				
	przemieszczać i pozycjonować pacjenta z wykorzystaniem różnych technik i metod:				
	<ul style="list-style-type: none"> • przemieszczanie chorego w łóżku bezprzyrządowe. 				
	<ul style="list-style-type: none"> • przemieszczanie chorego w łóżku przyrządowe (łatwoślizgi, rolki, podnośnik transportowo-kąpielowy i in.). 				
	<ul style="list-style-type: none"> • przemieszczanie chorego z łóżka na wózek inwalidzki. 				
	<ul style="list-style-type: none"> • przemieszczanie chorego z łóżka na wózek leżący. 				
	<ul style="list-style-type: none"> • transport chorego wózkiem siedzącym / leżącym. 				
C.U18.	<ul style="list-style-type: none"> • układanie chorego w różnych pozycjach z zastosowaniem udogodnień (na plecach, boku, brzuchu, pozycja Simsa, Trendelenburga, anty-Trendelenburga, Fowlera). 				
	wykonywać gimnastykę oddechową i drenaż ułożeniowy, odsłuzowywanie dróg oddechowych i inhalację:				
	<ul style="list-style-type: none"> • 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). 				

	<ul style="list-style-type: none"> wykonywanie gimnastyki oddechowej, nauki efektywnego kaszlu. 				
	<ul style="list-style-type: none"> odśluzowywanie dróg oddechowych z zastosowaniem ssaka u pacjenta z rurką tracheotomią / z rurką intubacyjną. 				
	<ul style="list-style-type: none"> wykonanie inhalacji (nebulizacji). 				
C.U19.	wykonywać nacieranie, oklepywanie, ćwiczenia czynne i bierne:				
	<ul style="list-style-type: none"> wykonanie nacierania i oklepywania kłp. 				
	<ul style="list-style-type: none"> wykonanie ćwiczeń usprawniających czynnych i biernych. 				
C.U20.	wykonywać zabiegi higieniczne:				
	<ul style="list-style-type: none"> ślanie łóżka pustego przez 1 P. 				
	<ul style="list-style-type: none"> ślanie łóżka pustego przez 2 P. 				
	<ul style="list-style-type: none"> przygotowanie łóżka i najbliższego otoczenia na przyjęcie chorego. 				
	<ul style="list-style-type: none"> ślanie łóżka z chorym leżącym przez 1 P. 				
	<ul style="list-style-type: none"> ślanie łóżka z chorym leżącym przez 2 P. 				
	<ul style="list-style-type: none"> zmiana bielizny osobistej choremu leżącemu. 				
	<ul style="list-style-type: none"> zmiana bielizny pościelowej choremu leżącemu przez 1 P. 				
	<ul style="list-style-type: none"> zmiana bielizny pościelowej choremu leżącemu przez 2 P. 				
	<ul style="list-style-type: none"> kąpiel chorego w łóżku. 				
	<ul style="list-style-type: none"> kąpiel chorego w wannie / pod natryskiem. 				
	<ul style="list-style-type: none"> toaleta jamy ustnej u ciężko chorego. 				
	<ul style="list-style-type: none"> mycie głowy choremu leżącemu w łóżku. 				
	<ul style="list-style-type: none"> kąpiel noworodka / niemowlęcia. 				
	<ul style="list-style-type: none"> podawanie basenu i kaczki. 				
	<ul style="list-style-type: none"> wymiana pieluchomajtek 				
C.U21.	pielęgnować skórę i jej wytwory oraz błony śluzowe z zastosowaniem środków farmakologicznych i materiałów medycznych, w tym stosować kąpiele lecznicze;				
C.U22.	oceniać ryzyko rozwoju odleżyn i stosować działania profilaktyczne:				
	<ul style="list-style-type: none"> ocena ryzyka rozwoju odleżyn. 				
	<ul style="list-style-type: none"> stosowanie materaca przeciwoleżynowego. 				
C.U23.	wykonywać zabiegi doodbytnicze:				
	<ul style="list-style-type: none"> wykonanie lewatywy. 				
	<ul style="list-style-type: none"> wykonanie doodbytniczej wlewki przeczyszczającej. 				
	<ul style="list-style-type: none"> założenie suchej rurki doodbytniczej. 				

C.U24.	zakładać cewnik do pęcherza moczowego, monitorować diurezę i usuwać cewnik:			
	• założenie cewnika do pęcherza moczowego – K.			
	• założenie cewnika do pęcherza moczowego – M.			
	• usunięcie cewnika moczowego.			
C.U25.	zakładać zgłębnik do żołądka oraz monitorować i usuwać zgłębnik:			
	• zgłębnikowanie żołądka.			
	• usunięcie zgłębnika.			
	• kontrola zalegania.			
C.U26.	przewodzić dokumentację medyczną oraz posługiwać się nią;			
C.U49.	stosować środki ochrony własnej, pacjentów i współpracowników przed zakażeniami:			
	• segregacja odpadów; postępowanie z materiałem zakaźnym			
	• higiena rąk - higieniczne mycie rąk i dezynfekcja rąk.			
	• chirurgiczne mycie rąk			
C.U51.	• zakładanie jałowych rękawic i jałowej odzieży zabiegowej.			
	posługiwać się w praktyce dokumentacją medyczną oraz przestrzegać zasad bezpieczeństwa i poufności informacji medycznej oraz prawa ochrony własności intelektualnej;			

BADANIE FIZYKALNE Pracownia specjalistyczna - 20 godz.					
Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonania			
		Data – podpis			
		1.	2.	3.	4.
C.U8.	wykonywać pomiar temperatury ciała, tętna, oddechu, ciśnienia tętniczego krwi, ośrodkowego ciśnienia żylnego, obwodów, saturacji, szczytowego przepływu wydechowego oraz pomiary antropometryczne (pomiar masy ciała, wzrostu, wskaźnika BMI, wskaźników dystrybucji tkanki tłuszczowej: WHR, WHtR, grubości fałdów skórno-tłuszczowych);				
C.U35.	oceniać stan odżywienia organizmu z wykorzystaniem metod antropometrycznych i badania podmiotowego				
C.U43.	przeprowadzać badanie podmiotowe pacjenta, analizować i interpretować jego wyniki;				
C.U44.	rozpoznawać i interpretować podstawowe odrębności w badaniu dziecka i osoby dorosłej, w tym osoby w podeszłym wieku;				
C.U45.	wykorzystywać techniki badania fizykalnego do oceny fizjologicznych i patologicznych funkcji skóry, zmysłów, głowy, klatki piersiowej, gruczołów piersiowych, jamy brzusznej, narządów płciowych, układu sercowo-naczyniowego, układu oddechowego, obwodowego układu krążenia, układu mięśniowo-szkieletowego i układu nerwowego oraz dokumentować wyniki badania fizykalnego i wykorzystywać je do oceny stanu zdrowia pacjenta;				
C.U46.	przeprowadzać kompleksowe badanie podmiotowe i przedmiotowe pacjenta, dokumentować wyniki badania oraz dokonywać ich analizy dla potrzeb opieki pielęgniarskiej;				
C.U47.	przeprowadzać badanie fizykalne z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności;				

PODSTAWY RATOWNICTWA MEDYCZNEGO Pracownia specjalistyczna - 20 godz.					
Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonania			
		Data – podpis			
		1.	2.	3.	4.
D.U4.	organizować izolację pacjentów z chorobą zakaźną w miejscach publicznych i w warunkach domowych;				
D.U27.	udzielać pierwszej pomocy w stanach bezpośredniego zagrożenia życia;				
D.U28.	doraźnie unieruchamiać złamania kości, zwichnięcia i skręcenia oraz przygotowywać pacjenta do transportu;				
D.U29.	doraźnie tamować krwawienia i krwotoki;				
D.U30.	wykonywać podstawowe zabiegi resuscytacyjne u osób dorosłych i dzieci oraz stosować automatyczny defibrylator zewnętrzny (Automated External Defibrillator, AED) i bezprzewodowe udrożnienie dróg oddechowych oraz przyrządowe udrażnianie dróg oddechowych z zastosowaniem dostępnych urządzeń nadgłośniowych;				

ZAJĘCIA PRAKTYCZNE I PRAKTYKA ZAWODOWA

Zakres zajęć praktycznych i praktyk zawodowych	ZAJĘCIA PRAKTYCZNE		rok/ semestr	PRAKTYKA ZAWODOWA		rok/ semestr
	godz./tyg.	ECTS		godz./tyg.	ECTS	
Podstawy pielęgniarstwa	80	3	I rok 2 sem.	120	4	I rok 2 semestr
Promocja zdrowia	20	1	I rok 2 sem.	---	---	---
Choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne	120 40+80	4	II rok 3 i 4 sem.	160	6	II rok 4 sem.
Chirurgia i pielęgniarstwo chirurgiczne	120 40+80	4	II rok 3 i 4 sem.	160	6	II rok 4 sem.
Położnictwo, ginekologia i pielęgniarstwo położniczo-ginekologiczne	80	3	II rok 3 sem.	40	2	III rok 6 sem.
Geriatra i pielęgniarstwo geriatryczne	80	3	II rok 3 sem.	80	3	II rok 4 sem.
Pediatra i pielęgniarstwo pediatryczne	160 80+80	6	II rok 3 i 4 sem.	160 80 + 80	6	II rok / 4 sem. III rok / 6 sem.
Neurologia i pielęgniarstwo neurologiczne	80	3	III rok 5 sem.	80	3	III rok 6 sem.
Psychiatria i pielęgniarstwo psychiatryczne	80	3	III rok 5 sem.	80	3	III rok 6 sem.
Anestezjologia i pielęgniarstwo w zagrożeniu życia	80	3	III rok 5 sem.	80	3	III rok 6 sem.
Pielęgniarstwo opieki długoterminowej	40	2	III rok 5 sem.	40	2	III rok 6 sem.
Opieka paliatywna	40	2	III rok 5 sem.	40	2	III rok 6 sem.
Podstawowa opieka zdrowotna	120 60+60	4	III rok 5 i 6 sem.	160	6	III rok 6 sem.

Minimum 5 % godzin ZAJĘĆ PRAKTYCZNYCH z przedmiotu odbywać się będzie w MONOPROFILOWYM CENTRUM SYMULACJI MEDYCZNEJ (MCSM)

POTWIERDZENIE ZALICZENIA ZAJĘĆ PRAKTYCZNYCH

kierunek – pielęgniarstwo - studia pierwszego stopnia

ZAJĘCIA PRAKTYCZNE – KRYTERIA OCENIANIA

A. 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.

B. 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

C. 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.

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

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

(ocena 360° czyli przez n-la, 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 pkt. 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	2	1	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
4.	Planowanie działań pielęgniarzskich	Interwencje pielęgniarzkie 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 pielęgniarzkie 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 pielęgniarzkie 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 pielęgniarzkiej
5.	Realizacja działań zaplanowanych	Wszystkie interwencje pielęgniarzkie zrealizowano, realizacja elastyczna – zrealizowano interwencje niezaplanowane, potwierdzono stosownymi zapisami	Zrealizowano interwencje pielęgniarzkie zaplanowane, potwierdzono stosownymi zapisami	Zrealizowano nie wszystkie zaplanowane interwencje pielęgniarzkie, 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
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 niesystematycznie	Znaczne braki i błędy
----	---	--	---	--	-----------------------

OCENIANIE NA ZAJĘCIACH PRAKTYCZNYCH ODBYWAJĄCYCH SIĘ W MCSM wg osobnych kryteriów!!!

ZAJĘCIA PRAKTYCZNE W MONOPROFILOWYM CENTRUM SYMULACJI MEDYCZNEJ

Lp.	Zajęcia praktyczne z przedmiotu:	Temat symulacji medycznej	Symbol efektu uczenia się	Poziom wykonania umiejętności				Ocena, data i podpis N-la
				1.	2.	3.	4.	
1.								
2.								
3.								
4.								
5.								

6.								
7.								
8.								
9.								
10.								
11.								

12.								
13.								
14.								
15.								
16.								
17.								

18.								
19.								
20.								

PROMOCJA ZDROWIA							
Zajęcia praktyczne - 20 godz.							
Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	ZAJĘCIA PRAKTYCZNE					
		Poziom wykonania umiejętności					
		1.	2.	3.	4.		
		data - podpis					
C.U28.	oceniać potencjał zdrowotny pacjenta i jego rodziny z wykorzystaniem skal, siatek i pomiarów;						
C.U29.	rozpoznawać uwarunkowania zachowań zdrowotnych pacjenta i czynniki ryzyka chorób wynikających ze stylu życia;						
C.U30.	dobierać metody i formy profilaktyki i prewencji chorób oraz kształtować zachowania zdrowotne różnych grup społecznych;						
C.U31.	uczyć pacjenta samokontroli stanu zdrowia;						
C.U32.	opracowywać i wdrażać indywidualne programy promocji zdrowia pacjentów, rodzin i grup społecznych;						

PODSTAWY PIELĘGNIARSTWA Zajęcia praktyczne - 80 godz. Praktyka zawodowa - 120 godz.									
Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	ZAJĘCIA PRAKTYCZNE				PRAKTYKA ZAWODOWA			
		Poziom wykonania umiejętności				Poziom wykonania umiejętności			
		1.	2.	3.	4.	1.	2.	3.	4.
		data - podpis				data - podpis			
C.U1.	stosować wybraną metodę pielęgnowania w opiece nad pacjentem;								
C.U2.	gromadzić informacje metodą wywiadu, obserwacji, pomiarów, badania przedmiotowego, analizy dokumentacji w celu rozpoznawania stanu zdrowia pacjenta i sformułowania diagnozy pielęgniarstwa;								
C.U3.	ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa oraz realizować ją wspólnie z pacjentem i jego rodziną;								
C.U4.	monitorować stan zdrowia pacjenta podczas pobytu w szpitalu lub innych jednostkach organizacyjnych systemu ochrony zdrowia;								
C.U5.	dokonywać bieżącej i końcowej oceny stanu zdrowia pacjenta i podejmowanych działań pielęgniarstwa;								
C.U6.	wykonywać testy diagnostyczne dla oznaczenia ciał ketonowych i glukozy we krwi i w moczu oraz cholesterolu we krwi oraz inne testy paskowe;								
C.U7.	przewodzić, dokumentować i oceniać bilans płynów pacjenta;								
C.U8.	wykonywać pomiar temperatury ciała, tętna, oddechu, ciśnienia tętniczego krwi, ośrodkowego ciśnienia żylnego, obwodów, saturacji, szczytowego przepływu wydechowego oraz pomiary antropometryczne (pomiar masy ciała, wzrostu, wskaźnika BMI, wskaźników dystrybucji tkanki tłuszczowej: WHR, WHtR, grubości fałdów skórno-tłuszczowych);								

C.U9.	pobierać materiał do badań laboratoryjnych i mikrobiologicznych oraz asystować lekarzowi przy badaniach diagnostycznych;								
C.U10.	stosować zabiegi przeciwzapalne;								
C.U11.	przechowywać i przygotowywać leki zgodnie z obowiązującymi standardami;								
C.U12.	podawać pacjentowi leki różnymi drogami, zgodnie z pisemnym zleceniem lekarza lub zgodnie z posiadanymi kompetencjami oraz obliczać dawki leków;								
C.U13.	wykonywać szczepienia przeciw grypie, WZW i tężcowi;								
C.U14.	wykonywać płukanie jamy ustnej, gardła, oka, ucha, żołądka, pęcherza moczowego, przetoki jelitowej i rany;								
C.U15.	zakładać i usuwać cewnik z żył obwodowych, wykonywać kroplowe wlewy dożylnie oraz monitorować i pielęgnować miejsce wkłucia obwodowego, wkłucia centralnego i portu naczyniowego;								
C.U16.	wykorzystywać dostępne metody karmienia pacjenta (doustnie, przez zgłębnik, przetoki odżywcze);								
C.U17.	przemieszczać i pozycjonować pacjenta z wykorzystaniem różnych technik i metod;								
C.U18.	wykonywać gimnastykę oddechową i drenaż ułożeniowy, odśluzowywanie dróg oddechowych i inhalację;								
C.U19.	wykonywać nacieranie, oklepywanie, ćwiczenia czynne i bierne;								
C.U20.	wykonywać zabiegi higieniczne;								
C.U21.	pielęgnować skórę i jej wytwory oraz błony śluzowe z zastosowaniem środków farmakologicznych i materiałów medycznych, w tym stosować kąpiele lecznicze;								
C.U22.	oceniać ryzyko rozwoju odleżyn i stosować działania profilaktyczne;								
C.U23.	wykonywać zabiegi doodbytnicze;								
C.U24.	zakładać cewnik do pęcherza moczowego, monitorować diurezę i usuwać cewnik;								
C.U25.	zakładać zgłębnik do żołądka oraz monitorować i usuwać zgłębnik;								
C.U26.	przewodzić dokumentację medyczną oraz posługiwać się nią;								
C.U43.	przeprowadzać badanie podmiotowe pacjenta, analizować i interpretować jego wyniki;								
C.U45.	wykorzystywać techniki badania fizykalnego do oceny fizjologicznych i patologicznych funkcji skóry, zmysłów, głowy, klatki piersiowej, gruczołów piersiowych, jamy brzusznej, narządów płciowych, układu sercowo-naczyniowego, układu oddechowego, obwodowego								

	układu krążenia, układu mięśniowo-szkieletowego i układu nerwowego oraz dokumentować wyniki badania fizykalnego i wykorzystywać je do oceny stanu zdrowia pacjenta;								
C.U48.	wdrażać standardy postępowania zapobiegającego zakażeniom szpitalnym;								
C.U49.	stosować środki ochrony własnej, pacjentów i współpracowników przed zakażeniami;								
C.U51.	posługiwać się w praktyce dokumentacją medyczną oraz przestrzegać zasad bezpieczeństwa i poufności informacji medycznej oraz prawa ochrony własności intelektualnej;								

CHOROBY WEWNĘTRZNE I PIELĘNIARSTWO INTERNISTYCZNE

Zajęcia praktyczne - 120 godz.

Praktyka zawodowa - 160 godz.

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	ZAJĘCIA PRAKTYCZNE				PRAKTYKA ZAWODOWA			
		Poziom wykonania umiejętności				Poziom wykonania umiejętności			
		1.	2.	3.	4.	1.	2.	3.	4.
		data - podpis				data - podpis			
D.U1.	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej;								
D.U2.	przewodzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień;								
D.U3.	przewodzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;								
D.U6.	dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym zakładania opatrunków;								
D.U7.	dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji;								
D.U8.	rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych;								
D.U9.	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii;								
D.U10.	wykonywać badanie elektrokardiograficzne i rozpoznawać zaburzenia zagrażające życiu;								
D.U11.	modyfikować dawkę stałą insuliny szybko- i krótko-działającej;								
D.U12.	przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych;								
D.U13.	wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych;								
D.U14.	przygotowywać zapisy form recepturowych substancji leczniczych w ramach kontynuacji leczenia;								

D.U15.	dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych;								
D.U16.	uczyć pacjenta i jego opiekuna doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych;								
D.U17.	przewodzą u dorosłych i dzieci żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywcza) oraz żywienie pozajelitowe;								
D.U18.	rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego;								
D.U19.	pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową oraz rurką intubacyjną i tracheotomijną;								
D.U20.	przewodzą rozmowę terapeutyczną;								
D.U21.	przewodzą rehabilitację przyłóżkową i aktywizację z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;								
D.U22.	przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta;								
D.U23.	asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych;								
D.U24.	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe;								
D.U25.	postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta;								
D.U26.	przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza;								
D.U27.	udzielać pierwszej pomocy w stanach bezpośredniego zagrożenia życia;								

CHIRURGIA I PIELĘGNIARSTWO CHIRURGICZNE									
Zajęcia praktyczne - 120 godz. Praktyka zawodowa - 160 godz.									
Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	ZAJĘCIA PRAKTYCZNE				PRAKTYKA ZAWODOWA			
		Poziom wykonania umiejętności				Poziom wykonania umiejętności			
		1.	2.	3.	4.	1.	2.	3.	4.
		data - podpis				data - podpis			
D.U1.	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej;								
D.U2.	przewodzą poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień;								
D.U3.	przewodzą profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;								

D.U6.	dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym zakładania opatrunków;								
D.U7.	dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji;								
D.U8.	rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych;								
D.U9.	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii;								
D.U10.	wykonywać badanie elektrokardiograficzne i rozpoznawać zaburzenia zagrażające życiu;								
D.U11.	modyfikować dawkę stałą insuliny szybko- i krótko-działającej;								
D.U12.	przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych;								
D.U13.	wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych;								
D.U14.	przygotowywać zapisy form recepturowych substancji leczniczych w ramach kontynuacji leczenia;								
D.U15.	dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych;								
D.U16.	uczyć pacjenta i jego opiekuna doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych;								
D.U17.	przewodzą u dorosłych i dzieci żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe;								
D.U18.	rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego;								
D.U19.	pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową oraz rurką intubacyjną i tracheotomijną;								
D.U20.	przewodzić rozmowę terapeutyczną;								
D.U21.	przewodzić rehabilitację przyłóżkową i aktywizację z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;								
D.U22.	przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta;								
D.U23.	asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych;								
D.U24.	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe;								
D.U25.	postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta;								
D.U26.	przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza;								
D.U27.	udzielać pierwszej pomocy w stanach bezpośredniego zagrożenia życia;								

POŁOŻNICTWO, GINEKOLOGIA I PIELĘGNIARSTWO POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNE Zajęcia praktyczne - 80 godz. Praktyka zawodowa - 40 godz.									
Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	ZAJĘCIA PRAKTYCZNE				PRAKTYKA ZAWODOWA			
		Poziom wykonania umiejętności				Poziom wykonania umiejętności			
		1.	2.	3.	4.	1.	2.	3.	4.
		data - podpis				data - podpis			
D.U1.	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;								
D.U2.	przewodzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień;								
D.U3.	przewodzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;								
D.U8.	rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych;								
D.U9.	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii;								
D.U12.	przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych;								
D.U15.	dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarstwa, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych;								
D.U16.	uczyć pacjenta i jego opiekuna doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych;								
D.U17.	przewodzić u dorosłych i dzieci żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywcza) oraz żywienie pozajelitowe;								
D.U18.	rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego;								
D.U19.	pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową oraz rurką intubacyjną i tracheotomijną;								
D.U20.	przewodzić rozmowę terapeutyczną;								
D.U21.	przewodzić rehabilitację przyłóżkową i aktywizację z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;								
D.U22.	przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta;								
D.U23.	asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych;								
D.U24.	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe;								

D.U25.	postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta;								
D.U26.	przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza;								
D.U27.	udzielać pierwszej pomocy w stanach bezpośredniego zagrożenia życia;								

GERIATRIA I PIELĘGNIARSTWO GERIATRYCZNE									
Zajęcia praktyczne - 80 godz.									
Praktyka zawodowa - 80 godz.									
Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	ZAJĘCIA PRAKTYCZNE				PRAKTYKA ZAWODOWA			
		Poziom wykonania umiejętności				Poziom wykonania umiejętności			
		1.	2.	3.	4.	1.	2.	3.	4.
		data - podpis				data - podpis			
D.U1.	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;								
D.U2.	prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień;								
D.U3.	prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;								
D.U6.	dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym zakładania opatrunków;								
D.U7.	dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji;								
D.U8.	rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych;								
D.U9.	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii;								
D.U11.	modyfikować dawkę stałą insuliny szybko- i krótko-działającej;								
D.U12.	przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych;								
D.U13.	wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych;								
D.U14.	przygotowywać zapisy form recepturowych substancji leczniczych w ramach kontynuacji leczenia;								
D.U15.	dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarstwa, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych;								
D.U16.	uczyć pacjenta i jego opiekuna doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych;								
D.U17.	prowadzić u dorosłych i dzieci żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywcza) oraz żywienie pozajelitowe;								

D.U18.	rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego;								
D.U19.	pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową oraz rurką intubacyjną i tracheotomijną;								
D.U20.	przewodzić rozmowę terapeutyczną;								
D.U21.	przewodzić rehabilitację przyłóżkową i aktywizację z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;								
D.U22.	przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta;								
D.U23.	asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych;								
D.U24.	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe;								
D.U25.	postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta;								
D.U26.	przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza;								
D.U27.	udzielać pierwszej pomocy w stanach bezpośredniego zagrożenia życia;								

PEDIATRIA I PIELĘGNIARSTWO PEDIATRYCZNE Zajęcia praktyczne - 160 godz. Praktyka zawodowa - 160 godz.									
Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	ZAJĘCIA PRAKTYCZNE				PRAKTYKA ZAWODOWA			
		Poziom wykonania umiejętności				Poziom wykonania umiejętności			
		1.	2.	3.	4.	1.	2.	3.	4.
		data - podpis				data – podpis			
D.U1.	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej;								
D.U2.	przewodzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień;								
D.U3.	przewodzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;								
D.U5.	oceniać rozwój psychofizyczny dziecka, wykonywać testy przesiewowe i wykrywać zaburzenia w rozwoju;								
D.U8.	rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych;								
D.U9.	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii;								
D.U13.	wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych;								

D.U14.	przygotowywać zapisy form recepturowych substancji leczniczych w ramach kontynuacji leczenia;								
D.U15.	dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgnarską, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych;								
D.U16.	uczyć pacjenta i jego opiekuna doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych;								
D.U17.	prowadzić u dzieci żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywcza) oraz żywienie pozajelitowe;								
D.U18.	rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego;								
D.U19.	pielegnować pacjenta z przetoką jelitową oraz rurką intubacyjną i tracheotomijną;								
D.U20.	prowadzić rozmowę terapeutyczną;								
D.U21.	prowadzić rehabilitację przyłóżkową i aktywizację z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;								
D.U22.	przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta;								
D.U23.	asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych;								
D.U24.	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe;								
D.U26.	przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza;								
D.U27.	udzielać pierwszej pomocy w stanach bezpośredniego zagrożenia życia;								

NEUROLOGIA I PIELĘGNIARSTWO NEUROLOGICZNE									
Zajęcia praktyczne - 80 godz. Praktyka zawodowa - 80 godz.									
Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	ZAJĘCIA PRAKTYCZNE				PRAKTYKA ZAWODOWA			
		Poziom wykonania umiejętności				Poziom wykonania umiejętności			
		1.	2.	3.	4.	1.	2.	3.	4.
		data - podpis				data – podpis			
D.U1.	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej;								
D.U2.	przewodzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień;								
D.U3.	przewodzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;								
D.U6.	dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym zakładania opatrunków;								
D.U7.	dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji;								
D.U8.	rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych;								
D.U9.	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii;								
D.U10.	wykonywać badanie elektrokardiograficzne i rozpoznawać zaburzenia zagrażające życiu;								
D.U11.	modyfikować dawkę stałą insuliny szybko- i krótko-działającej;								
D.U12.	przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych;								
D.U13.	wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych;								
D.U14.	przygotowywać zapisy form recepturowych substancji leczniczych w ramach kontynuacji leczenia;								
D.U15.	dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych;								
D.U16.	uczyć pacjenta i jego opiekuna doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych;								
D.U17.	przewodzić u dorosłych i dzieci żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywcza) oraz żywienie pozajelitowe;								
D.U18.	rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego;								
D.U19.	pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową oraz rurką intubacyjną i tracheotomijną;								

D.U20.	przewodzić rozmowę terapeutyczną;								
D.U21.	przewodzić rehabilitację przyłożkową i aktywizację z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;								
D.U22.	przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta;								
D.U23.	asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych;								
D.U24.	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe;								
D.U25.	postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta;								
D.U26.	przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza;								
D.U27.	udzielać pierwszej pomocy w stanach bezpośredniego zagrożenia życia;								

PSYCHIATRIA I PIELĘGNIARSTWO PSYCHIATRYCZNE Zajęcia praktyczne - 80 godz. Praktyka zawodowa - 80 godz.									
Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	ZAJĘCIA PRAKTYCZNE				PRAKTYKA ZAWODOWA			
		Poziom wykonania umiejętności				Poziom wykonania umiejętności			
		1.	2.	3.	4.	1.	2.	3.	4.
		<i>data - podpis</i>				<i>data – podpis</i>			
D.U1.	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;								
D.U2.	przewodzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień;								
D.U3.	przewodzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;								
D.U8.	rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych;								
D.U9.	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii;								
D.U12.	przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych;								
D.U15.	dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarstwa, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych;								
D.U16.	uczyć pacjenta i jego opiekuna doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych;								

D.U17.	przewodzą u dorosłych i dzieci żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywcza) oraz żywienie pozajelitowe;								
D.U18.	rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgniarskiego;								
D.U19.	pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową oraz rurką intubacyjną i tracheotomijną;								
D.U20.	przewodzą rozmowę terapeutyczną;								
D.U21.	przewodzą rehabilitację przyłóżkową i aktywizację z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;								
D.U22.	przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta;								
D.U23.	asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych;								
D.U24.	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe;								
D.U26.	przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza;								
D.U27.	udzielać pierwszej pomocy w stanach bezpośredniego zagrożenia życia;								

ANESTEZJOLOGIA I PIELĘGNIARSTWO W ZAGROŻENIU ŻYCIA

Zajęcia praktyczne - 80 godz.

Praktyka zawodowa - 80 godz.

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	ZAJĘCIA PRAKTYCZNE				PRAKTYKA ZAWODOWA			
		Poziom wykonania umiejętności				Poziom wykonania umiejętności			
		1.	2.	3.	4.	1.	2.	3.	4.
		data - podpis				data – podpis			
D.U1.	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej;								
D.U2.	przewodzą poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień;								
D.U3.	przewodzą profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;								
D.U8.	rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych;								
D.U9.	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii;								
D.U10.	wykonywać badanie elektrokardiograficzne i rozpoznawać zaburzenia zagrażające życiu;								

D.U11.	modyfikować dawkę stałą insuliny szybko- i krótko-działającej;								
D.U15.	dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarstwa, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych;								
D.U17.	przewodzić u dorosłych i dzieci żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywcza) oraz żywienie pozajelitowe;								
D.U18.	rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego;								
D.U19.	pielegnować pacjenta z przetoką jelitową oraz rurką intubacyjną i tracheotomijną;								
D.U22.	przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta;								
D.U23.	asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych;								
D.U24.	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe;								
D.U25.	postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta;								
D.U26.	przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza;								
D.U27.	udzielać pierwszej pomocy w stanach bezpośredniego zagrożenia życia;								

PIELĘGNIARSTWO OPIEKI DŁUGOTERMINOWEJ

Zajęcia praktyczne - 40 godz.

Praktyka zawodowa - 40 godz.

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	ZAJĘCIA PRAKTYCZNE				PRAKTYKA ZAWODOWA			
		Poziom wykonania umiejętności				Poziom wykonania umiejętności			
		1.	2.	3.	4.	1.	2.	3.	4.
		data - podpis				data – podpis			
D.U1.	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;								
D.U2.	przewodzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień;								
D.U3.	przewodzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;								
D.U4.	organizować izolację pacjentów z chorobą zakaźną w miejscach publicznych i w warunkach domowych;								
D.U6.	dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym zakładania opatrunków;								

D.U7.	dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji;								
D.U9.	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii;								
D.U11.	modyfikować dawkę stałą insuliny szybko- i krótko-działającej;								
D.U13.	wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych;								
D.U14.	przygotowywać zapisy form recepturowych substancji leczniczych w ramach kontynuacji leczenia;								
D.U15.	dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarstwa, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych;								
D.U16.	uczyć pacjenta i jego opiekuna doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego wyrobów medycznych;								
D.U17.	prowadzić u dorosłych i dzieci żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywcza) oraz żywienie pozajelitowe;								
D.U18.	rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego;								
D.U19.	pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową oraz rurką intubacyjną tracheotomijną;								
D.U20.	prowadzić rozmowę terapeutyczną;								
D.U21.	prowadzić rehabilitację przyłóżkową i aktywizację z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;								
D.U22.	przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta;								
D.U24.	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe;								
D.U26.	przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza;								
D.U27.	udzielać pierwszej pomocy w stanach bezpośredniego zagrożenia życia;								

OPIEKA PALIATYWNA Zajęcia praktyczne - 40 godz. Praktyka zawodowa - 40 godz.									
Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	ZAJĘCIA PRAKTYCZNE				PRAKTYKA ZAWODOWA			
		Poziom wykonania umiejętności				Poziom wykonania umiejętności			
		1.	2.	3.	4.	1.	2.	3.	4.
		data - podpis				data – podpis			
D.U1.	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;								
D.U2.	przewodzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień;								
D.U3.	przewodzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;								
D.U6.	dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym zakładania opatrunków;								
D.U7.	dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji;								
D.U8.	rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych;								
D.U9.	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii;								
D.U17.	przewodzić u dorosłych i dzieci żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywcza) oraz żywienie pozajelitowe;								
D.U18.	rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego;								
D.U19.	pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową oraz rurką intubacyjną i tracheotomijną;								
D.U20.	przewodzić rozmowę terapeutyczną;								
D.U21.	przewodzić rehabilitację przyłóżkową i aktywizację z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;								
D.U22.	przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta;								
D.U23.	asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych;								
D.U24.	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe;								
D.U25.	postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta;								
D.U26.	przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza;								

PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA Zajęcia praktyczne - 120 godz. Praktyka zawodowa - 160 godz.									
Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	ZAJĘCIA PRAKTYCZNE				PRAKTYKA ZAWODOWA			
		Poziom wykonania umiejętności				Poziom wykonania umiejętności			
		1.	2.	3.	4.	1.	2.	3.	4.
		data - podpis				data – podpis			
C.U1.	stosować wybraną metodę pielęgnowania w opiece nad pacjentem;								
C.U2.	gromadzić informacje metodą wywiadu, obserwacji, pomiarów, badania przedmiotowego, analizy dokumentacji w celu rozpoznawania stanu zdrowia pacjenta i sformułowania diagnozy pielęgniarstwa;								
C.U3.	ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa oraz realizować ją wspólnie z pacjentem i jego rodziną;								
C.U4.	monitorować stan zdrowia pacjenta podczas pobytu w szpitalu lub innych jednostkach organizacyjnych systemu ochrony zdrowia;								
C.U5.	dokonywać bieżącej i końcowej oceny stanu zdrowia pacjenta i podejmowanych działań pielęgniarstwa;								
C.U6.	wykonywać testy diagnostyczne dla oznaczenia ciał ketonowych i glukozy we krwi i w moczu oraz cholesterolu we krwi oraz inne testy paskowe;								
C.U8.	wykonywać pomiar temperatury ciała, tętna, oddechu, ciśnienia tętniczego krwi, szczytowego przepływu wydechowego oraz pomiary antropometryczne (pomiar masy ciała, wzrostu, wskaźnika BMI, wskaźników dystrybucji tkanki tłuszczowej: WHR, WHtR);								
C.U10.	stosować zabiegi przeciwzapalne;								
C.U11.	przechowywać i przygotowywać leki zgodnie z obowiązującymi standardami;								
C.U12.	podawać pacjentowi leki różnymi drogami, zgodnie z pisemnym zleceniem lekarza lub zgodnie z posiadanymi kompetencjami oraz obliczać dawki leków;								
C.U13.	wykonywać szczepienia przeciw grypie, WZW i tężcowi;								
C.U16.	wykorzystywać dostępne metody karmienia pacjenta (doustnie, przez zgłębnik, przetoki odżywcze);								
C.U17.	przemieszczać i pozycjonować pacjenta z wykorzystaniem różnych technik i metod;								
C.U19.	wykonywać nacieranie, oklepywanie, ćwiczenia czynne i bierne;								
C.U20.	wykonywać zabiegi higieniczne;								
C.U21.	pielęgnować skórę i jej wytwory oraz błony śluzowe z zastosowaniem środków farmakologicznych i materiałów medycznych;								

C.U22.	oceniać ryzyko rozwoju odleżyn i stosować działania profilaktyczne;								
C.U24.	zakładać cewnik do pęcherza moczowego, monitorować diurezę i usuwać cewnik;								
C.U26.	przewodzić dokumentację medyczną oraz posługiwać się nią;								
C.U28.	oceniać potencjał zdrowotny pacjenta i jego rodziny z wykorzystaniem skal, siatek i pomiarów;								
C.U29.	rozpoznawać uwarunkowania zachowań zdrowotnych pacjenta i czynniki ryzyka chorób wynikających ze stylu życia;								
C.U30.	dobierać metody i formy profilaktyki i prewencji chorób oraz kształtować zachowania zdrowotne różnych grup społecznych;								
C.U31.	uczyć pacjenta samokontroli stanu zdrowia;								
C.U32.	opracowywać i wdrażać indywidualne programy promocji zdrowia pacjentów, rodzin i grup społecznych;								
C.U33.	realizować świadczenia zdrowotne w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej;								
C.U34.	oceniać środowisko zamieszkania, nauczania i wychowania oraz pracy w zakresie rozpoznawania problemów zdrowotnych;								
C.U37.	dobierać środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wystawiać na nie recepty w ramach realizacji zleceń lekarskich oraz udzielać informacji na temat ich stosowania;								
C.U46.	przeprowadzać kompleksowe badanie podmiotowe i przedmiotowe pacjenta, dokumentować wyniki badania oraz dokonywać ich analizy dla potrzeb opieki pielęgniarstwa;								
C.U49.	stosować środki ochrony własnej, pacjentów i współpracowników przed zakażeniami;								
C.U51.	posługiwać się w praktyce dokumentacją medyczną oraz przestrzegać zasad bezpieczeństwa i poufności informacji medycznej oraz prawa ochrony własności intelektualnej;								

KARTA ZALICZENIA ZAJĘĆ PRAKTYCZNYCH

kierunek - pielęgniarstwo – studia pierwszego stopnia

Nazwisko i imię studenta:

Numer albumu

Przedmiot	Semestr	Liczba godzin	Termin	Ocena	Podpis, pieczęć nauczyciela prowadzącego zajęcia
I rok					
Podstawy pielęgniarstwa	2	80			
Promocja zdrowia	2	20			
II rok					
Choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne	3	40			
Choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne	4	80			
Chirurgia i pielęgniarstwo chirurgiczne	3	40			
Chirurgia i pielęgniarstwo chirurgiczne	4	80			
Położnictwo, ginekologia i pielęgniarstwo położniczo-ginekologiczne	3	80			
Geriatrya i pielęgniarstwo geriatryczne	3	80			

KARTA ZALICZENIA ZAJĘĆ PRAKTYCZNYCH

kierunek - pielęgniarstwo – studia pierwszego stopnia

Nazwisko i imię studenta:

Numer albumu

Przedmiot	Semestr	Liczba godzin	Termin	Ocena	Podpis, pieczęćka nauczyciela prowadzącego zajęcia
Pediatrica i pielęgniarstwo pediatriczne	3	80			
Pediatrica i pielęgniarstwo pediatriczne	4	80			
III rok					
Neurologia i pielęgniarstwo neurologiczne	5	80			
Psychiatria i pielęgniarstwo psychiatryczne	5	80			
Anestezjologia i pielęgniarstwo w zagrożeniu życia	5	80			
Pielęgniarstwo opieki długoterminowej	5	40			
Opieka paliatywna	5	40			
Podstawowa opieka zdrowotna	5	60			

KARTA ZALICZENIA ZAJĘĆ PRAKTYCZNYCH

kierunek - pielęgniarstwo – studia pierwszego stopnia

Nazwisko i imię studenta:

Numer albumu

Przedmiot	Semestr	Liczba godzin	Termin	Ocena	Podpis, pieczęć nauczyciela prowadzącego zajęcia
Podstawowa opieka zdrowotna	6	60			

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 wg tabeli.

KRYTERIA OCENY UMIEJĘTNOŚCI WYKONANIA ZABIEGÓW WG WYKAZU ZAMIESZCZONEGO W DZIENNIKU PRAKTYCZNYCH UMIEJĘTNOŚCI ZAWODOWYCH. (0 - 15 pkt.)				
L.p.	Kryteria:	Norma oceny– student podejmuje działania:		
1.	Znajomość celów, zasad, wskazań, p/wskazań, niebezpieczeństw (0-2 pkt.)	<ul style="list-style-type: none"> • 2 pkt. –samodzielnie i sprawnie, bezpiecznie, zgodnie z zasadami, • 1 pkt. – z pomocą n-la • 0 pkt. –niesamodzielnie 		
2.	Przygotowanie pielęgniarstwa, pacjenta, potrzebnych materiałów i środków, organizacja stanowiska pracy (0-2 pkt.)			
3.	Wykonanie zabiegu (0-6 pkt.) <ul style="list-style-type: none"> • 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.) <ul style="list-style-type: none"> • 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 	Przedział procentowy 100% – 93 % punktów 92% – 85% punktów 84% - 77% punktów 76% - 69% punktów 68% – 60% punktów 59% punktów i <	Punkty 15 pkt. 13–14 pkt. 12 pkt. 11 pkt. 10 – 9 pkt. < 9 pkt.	Ocena 5,0 4,5 4,0 3,5 3,0 2
5.	Komunikowanie się/Satysfakcja chorego (oceniać na podstawie zachowań pacjenta i studenta)(0-2 pkt.) <ul style="list-style-type: none"> • Dobór i wykorzystanie właściwych metod komunikacji z pacjentem • Zapewnienie intymności pacjentowi • Zapewnienie komfortu i wygody w trakcie i po zabiegu 	<p style="text-align: center;">Niewykonanie lub błędne wykonanie kluczowych (węzłowych) czynności zabiegu skutkuje niezaliczeniem zabiegu!</p> <p style="text-align: center;">Jeśli działanie studenta może zagrazić zdrowiu lub życiu pacjenta – przerywa się wykonanie z oceną niedostateczną.</p>		
6.	Udokumentowanie zabiegu (0-1 pkt.)			

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.

KARTA ZALICZENIA PRAKTYKI ZAWODOWEJ

kierunek - pielęgniarstwo – studia pierwszego stopnia

Nazwisko i imię studenta:

Numer albumu

Pieczętka placówki szkoleniowej

Przedmiot: **PODSTAWY PIELĘGNIARSTWA**

Miejsce odbywania praktyki:

Czas trwania praktyki -

Liczba godzin wg planu – **120 godz.**

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

KARTA ZALICZENIA PRAKTYKI ZAWODOWEJ

kierunek - pielęgniarstwo – studia pierwszego stopnia

Nazwisko i imię studenta:

Numer albumu

Pieczętka placówki szkoleniowej

Przedmiot: **PEDIATRIA I PIELĘGNIARSTWO PEDIATRYCZNE**

Miejsce odbywania praktyki:

Czas trwania praktyki -

Liczba godzin wg planu – **80 godz.**

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:

Pieczętka i podpis Opiekuna Praktyki z ramienia placówki

Data:

Pieczętka i podpis Opiekuna Praktyk

KARTA ZALICZENIA PRAKTYKI ZAWODOWEJ

kierunek - pielęgniarstwo – studia pierwszego stopnia

Nazwisko i imię studenta:

Numer albumu

Pieczętka placówki szkoleniowej

Przedmiot: **PEDIATRIA I PIEŁĘGNIARSTWO PEDIATRYCZNE**

Miejsce odbywania praktyki:

Czas trwania praktyki -

Liczba godzin wg planu – **80 godz.**

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:

Pieczętka i podpis Opiekuna Praktyki z ramienia placówki

Data:

Pieczętka i podpis Opiekuna Praktyk

KARTA ZALICZENIA PRAKTYKI ZAWODOWEJ

kierunek - pielęgniarstwo – studia pierwszego stopnia

Nazwisko i imię studenta:

Numer albumu

Pieczętka placówki szkoleniowej

Przedmiot: **CHOROBY WEWNĘTRZNE I PIELĘGNIARSTWO INTERNISTYCZNE**

Miejsce odbywania praktyki:

Czas trwania praktyki -

Liczba godzin wg planu – **160 godz.**

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

KARTA ZALICZENIA PRAKTYKI ZAWODOWEJ

kierunek - pielęgniarstwo – studia pierwszego stopnia

Nazwisko i imię studenta:

Numer albumu

Pieczętka placówki szkoleniowej (oddział chirurgiczny)

Pieczętka placówki szkoleniowej (blok operacyjny)

Przedmiot: **CHIRURGIA I PIELĘGNIARSTWO CHIRURGICZNE**

Miejsce odbywania praktyki:

oddział chirurgiczny -

blok operacyjny -

Czas trwania praktyki:

oddział chirurgiczny -

blok operacyjny -

Liczba godzin wg planu – **160 godz. (w tym 20 godz. blok operacyjny)**

Liczba wypracowanych godzin -

Student opanował przedmiotowe efekty uczenia się w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych zawarte w karcie opisu przedmiotu: **chirurgia 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

KARTA ZALICZENIA PRAKTYKI ZAWODOWEJ

kierunek - pielęgniarstwo – studia pierwszego stopnia

Nazwisko i imię studenta:

Numer albumu

ZALICZENIE bez oceny (blok operacyjny)

Data:

Pieczętka i podpis Opiekuna Praktyki(blok operacyjny)
z ramienia placówki

Przedmiot: **CHIRURGIA I PIEŁĘGNIARSTWO CHIRURGICZNE**

Data:

Pieczętka i podpis Opiekuna Praktyk

KARTA ZALICZENIA PRAKTYKI ZAWODOWEJ

kierunek - pielęgniarstwo – studia pierwszego stopnia

Nazwisko i imię studenta:

Numer albumu

Pieczętka placówki szkoleniowej

Przedmiot: **GERIATRIA I PIEŁĘGNIARSTWO GERIATRYCZNE**

Miejsce odbywania praktyki:

Czas trwania praktyki -

Liczba godzin wg planu – **80 godz.**

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:

Pieczętka i podpis Opiekuna Praktyki z ramienia placówki

Data:

Pieczętka i podpis Opiekuna Praktyk

KARTA ZALICZENIA PRAKTYKI ZAWODOWEJ

kierunek - pielęgniarstwo – studia pierwszego stopnia

Nazwisko i imię studenta:

Numer albumu

Pieczętka placówki szkoleniowej

Przedmiot: **POŁOŻNICTWO, GINEKOLOGIA I PIELĘGNIARSTWO POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNE**

Miejsce odbywania praktyki:

Czas trwania praktyki -

Liczba godzin wg planu – **40 godz.**

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

KARTA ZALICZENIA PRAKTYKI ZAWODOWEJ

kierunek - pielęgniarstwo – studia pierwszego stopnia

Nazwisko i imię studenta:

Numer albumu

Pieczętka placówki szkoleniowej

Przedmiot: **PSYCHIATRIA I PIELĘGNIARSTWO PSYCHIATRYCZNE**

Miejsce odbywania praktyki:

Czas trwania praktyki -

Liczba godzin wg planu – **80 godz.**

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:

.....

Pieczętka i podpis Opiekuna Praktyki z ramienia placówki

Data:

.....

Pieczętka i podpis Opiekuna Praktyk

KARTA ZALICZENIA PRAKTYKI ZAWODOWEJ

kierunek - pielęgniarstwo – studia pierwszego stopnia

Nazwisko i imię studenta:

Numer albumu

Pieczętka placówki szkoleniowej

Przedmiot: **ANESTEZJOLOGIA I PIELĘGNIARSTWO W ZAGROŻENIU ŻYCIA**

Miejsce odbywania praktyki:

Czas trwania praktyki -

Liczba godzin wg planu – **80 godz.**

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 zagrożeniu życia** - 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

KARTA ZALICZENIA PRAKTYKI ZAWODOWEJ

kierunek - pielęgniarstwo – studia pierwszego stopnia

Nazwisko i imię studenta:

Numer albumu

Pieczętka placówki szkoleniowej

Przedmiot: **PIELĘGNIARSTWO W OPIECE DŁUGOTERMINOWEJ**

Miejsce odbywania praktyki:

Czas trwania praktyki -

Liczba godzin wg planu – **40 godz.**

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:

.....

Pieczętka i podpis Opiekuna Praktyki z ramienia placówki

Data:

.....

Pieczętka i podpis Opiekuna Praktyk

KARTA ZALICZENIA PRAKTYKI ZAWODOWEJ

kierunek - pielęgniarstwo – studia pierwszego stopnia

Nazwisko i imię studenta:

Numer albumu

Pieczętka placówki szkoleniowej

Przedmiot: **NEUROLOGIA I PIEŁĘGNIARSTWO NEUROLOGICZNE**

Miejsce odbywania praktyki:

Czas trwania praktyki -

Liczba godzin wg planu – **80 godz.**

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:

Pieczętka i podpis Opiekuna Praktyki z ramienia placówki

Data:

Pieczętka i podpis Opiekuna Praktyk

KARTA ZALICZENIA PRAKTYKI ZAWODOWEJ

kierunek - pielęgniarstwo – studia pierwszego stopnia

Nazwisko i imię studenta:

Numer albumu

Pieczętka placówki szkoleniowej

Przedmiot: **OPIEKA PALIATYWNA**

Miejsce odbywania praktyki:

Czas trwania praktyki -

Liczba godzin wg planu – **40 godz.**

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

KARTA ZALICZENIA PRAKTYKI ZAWODOWEJ

kierunek - pielęgniarstwo – studia pierwszego stopnia

Nazwisko i imię studenta:

Numer albumu

*Pieczętka placówki szkoleniowej
pielęgniarstwo środowiskowo-rodzinne*

*Pieczętka placówki szkoleniowej
pielęgniarstwo środowiska nauczania i wychowania*

Przedmiot: **PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA**

Miejsce odbywania praktyki:

.....
pielęgniarstwo środowiskowo-rodzinne

.....
pielęgniarstwo środowiska nauczania i wychowania

Czas trwania praktyki:

.....
pielęgniarstwo środowiskowo-rodzinne

.....
pielęgniarstwo środowiska nauczania i wychowania

Liczba godzin wg planu – **160 godz. (w tym pielęgniarstwo środowiskowo-rodzinne – 120 godz., higiena szkolna – 40 godz.)**

Liczba wypracowanych godzin -

Student opanował przedmiotowe efekty uczenia się w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych zawarte w karcie opisu przedmiotu: **podstawowa opieka zdrowotna** - 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 z ramienia placówki
(pielęgniarstwo środowiskowo-rodzinne)*

KARTA ZALICZENIA PRAKTYKI ZAWODOWEJ

kierunek - pielęgniarstwo – studia pierwszego stopnia

Nazwisko i imię studenta:

Numer albumu

Przedmiot: **PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA**

ZALICZENIE bez oceny (pielęgniarstwo środowiska nauczania i wychowania)

Data:

.....

*Pieczętka i podpis Opiekuna Praktyki z ramienia placówki
(pielęgniarstwo środowiska nauczania i wychowania)*

Data:

.....

Pieczętka i podpis Opiekuna Praktyk

KARTA ZALICZENIA PRAKTYKI ZAWODOWEJ

kierunek - pielęgniarstwo – studia pierwszego stopnia

Nazwisko i imię studenta:

Numer albumu

Pieczętka placówki szkoleniowej

Przedmiot:

Miejsce odbywania praktyki:

Czas trwania praktyki -

Liczba godzin wg 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