

Karta opisu zajęć - Sylabus			
Państwowa Wyższa Szkoła Techniczno-Ekonomiczna im. ks. Bronisława Markiewicza w Jarosławiu			
I. INFORMACJE PODSTAWOWE			
Nazwa zajęć: Podstawy pielęgniarstwa		Cykl kształcenia: 2021/2022	Data aktualizacji sylabusu: 23.09.2021r.
Nazwa kierunku studiów, poziom i profil kształcenia: Pielęgniarstwo, studia pierwszego stopnia, profil praktyczny			
Język wykładowy: Polski		Rodzaj zajęć: Zajęcia z zakresu podstaw opieki pielęgniarstwiej	
Rok studiów: I		Semestr: I, II	
Liczba punktów ECTS przypisana zajęciom: 18		Koordynator zajęć Imię, nazwisko, tytuł/stopień naukowy, adres e-mail: dr n. o zdr., Małgorzata Dziechciaż malgorzata.dziechciaz@pwste.edu.pl	
Jednostka organizacyjna: Instytut Ochrony Zdrowia		Prowadzący zajęcia Imię, nazwisko, tytuł/stopień naukowy, adres e-mail: dr n. o zdr., Małgorzata Dziechciaż malgorzata.dziechciaz@pwste.edu.pl mgr Anna Bilińska mgr Ewelina Bobyk mgr Beata Boratyn mgr Małgorzata Chomont mgr Marta Chrobak mgr Anna Dominik, anna.dominik@pwste.edu.pl dr n. o zdr. Małgorzata Kochman mgrKatarzyna Koraman Zawadzka mgr Zofia Kruba mgr Dorota Kusy mgr Małgorzata Leśko mgr Agata Marchwiany mgr Justyna Miazga mgr Ewa Pryjda, ewa.pryjda@pwste.edu.pl mgr Krystya Sereda mgr Anna Słota, anna.slota@pwste.edu.pl mgr Anna Sochacka, anna.sochacka@pwste.edu.pl mgr Stanisława Sopol mgr Patrycja Trojnar mg Agata Wojtowicz	
FORMA PROWADZENIA ZAJĘĆ I LICZBA GODZIN			
Ogólna liczba godzin zajęć dydaktycznych na studiach stacjonarnych i niestacjonarnych z podziałem na formy:			
Studia stacjonarne		Studia niestacjonarne	
Wykład:	45	Wykład:	
Ćwiczenia:	15	Ćwiczenia:	
Laboratorium:	190	Laboratorium:	

Zajęcia praktyczne	10 - w Monoprofilowym Centrum Symulacji Medycznej (MCSM) 70 - w warunkach rzeczywistych	Zajęcia praktyczne	
Seminarium:	-	Seminarium:	
Zajęcia terenowe:	-	Zajęcia terenowe:	
Praktyki:	120	Praktyki:	
Inna forma (jaka): samokształcenie kierowane	40	Inna forma (jaka):	
RAZEM:	490	RAZEM:	

II. INFORMACJE SZCZEGÓŁOWE

Wymagania wstępne i dodatkowe:

wymagania formalne: -

wymagania wstępne: -

Cel (cele) kształcenia dla zajęć:

Student posiada wiedzę do realizacji podstaw opieki pielęgniarskiej oraz umiejętności i postawy społeczne niezbędne do świadczenia opieki z zakresu podstaw pielęgniarstwa.

Posiada wiedzę i umiejętności z zakresu wykonywania podstawowych czynności i zabiegów pielęgnacyjnych, diagnostycznych leczniczych i rehabilitacyjnych.

Posiada wiedzę i umiejętność z zakresu prowadzenia indywidualnego procesu pielęgnowania w różnych stanach zdrowia.

Efekty uczenia się określone dla zajęć

Efekty uczenia się określone dla zajęć w kategorii wiedza, umiejętności oraz kompetencje społeczne oraz metody weryfikacji efektów uczenia się

UWAGA:

Dzielimy efekty uczenia się określone dla zajęć na kategorie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych. Określone dla zajęć efekty uczenia się nie muszą obejmować wszystkich trzech kategorii i zależą od formy zajęć.

Symbol efektów uczenia się określonego dla zajęć (określonych w standardzie kształcenia)*	Po zakończeniu zajęć i potwierdzeniu osiągnięcia efektów uczenia się, student w kategorii:
Wiedzy - zna i rozumie	
C.W1.	uwarunkowania rozwoju pielęgniarstwa na tle transformacji opieki pielęgniarskiej i profesjonalizacji współczesnego pielęgniarstwa
C.W2.	pojęcie pielęgnowania, w tym wspierania, pomagania i towarzyszenia
C.W3.	funkcje i zadania zawodowe pielęgniarki oraz rolę pacjenta w procesie realizacji opieki pielęgniarskiej
C.W4.	proces pielęgnowania (istota, etapy, zasady) i primary nursing (istota, odrębności) oraz wpływ pielęgnowania tradycyjnego na funkcjonowanie praktyki pielęgniarskiej
C.W5.	klasyfikacje diagnoz i praktyk pielęgniarskich

C.W6.	istotę opieki pielęgniarskiej opartej o wybrane założenia teoretyczne (Florence Nightingale, Virginia Henderson, Dorothea Orem, Callista Roy, Betty Neuman)
C.W7.	istotę, cel, wskazania, przeciwwskazania, powikłania, obowiązujące zasady i technikę wykonywania podstawowych czynności pielęgniarskich, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych
C.W8.	zadania pielęgniarki w opiece nad pacjentem zdrowym, zagrożonym chorobą, chorym i o niepomyślnym rokowaniu
C.W9.	zakres i charakter opieki pielęgniarskiej w wybranych stanach pacjenta, sytuacjach klinicznych, w deficycie samoopieki, zaburzonym komforcie, zaburzonej sferze psychoruchowej
C.W10.	zakres opieki pielęgniarskiej i interwencji pielęgniarskich w wybranych diagnozach pielęgniarskich
C.W11.	udział pielęgniarki w zespole interdyscyplinarnym w procesie promowania zdrowia, profilaktyki, diagnozowania, leczenia i rehabilitacji
Umiejętności - potrafi	
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 pielęgniarskiej
C.U3.	ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej 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 pielęgniarskich
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.	przewieźć dokumentację medyczną oraz posługiwać się nią			
C.U48.	wdrażać standardy postępowania zapobiegającego zakażeniom szpitalnym			
C.U49.	stosować środki ochrony własnej, pacjentów i współpracowników przed zakażeniami			
Kompetencji społecznych - jest gotów do				
K_K01.	kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną;			
K_K02.	przestrzegania praw pacjenta;			
K_K03.	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;			
K_K04.	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;			
K_K05.	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;			
K_K06.	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;			
K_K07.	dostarczania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.			
UWAGA!				
Zaleca się, aby w zależności od liczby godzin zajęć, liczba efektów uczenia się zawierała się w przedziale: 3-7, ale są to wartości umowne.				
TREŚCI PROGRAMOWE I ICH ODNIESIENIE DO EFEKTÓW UCZENIA SIĘ OKREŚLONYCH DLA ZAJĘĆ				
Treści programowe (uszczegółowione, zaprezentowane z podziałem na poszczególne formy zajęć, tj. wykład, ćwiczenia, laboratoria, projekty, seminaria i inne):				
Symbol treści programowych	Opis treści programowych	Forma zajęć	Liczba godzin	Odniesienie do efektów uczenia się określonych dla zajęć (symbol efektów uczenia się określonych w standardzie kształcenia)
		Wykład		
TP-01	Determinanty i uwarunkowania rozwoju pielęgniarstwa światowego i polskiego.		2	C.W1..

TP-02	Organizacje i stowarzyszenia zawodowe działające na rzecz pielęgniarstwa.		2	C.W1.
TP-03	Pielęgniarstwo i jego istota – pielęgnowanie, wspieranie towarzyszenie, pomaganie.		3	C.W2.
TP-04	Pielęgniarka jej funkcje i zadania zawodowe		4	C.W3.
TP-05	Formy opieki. Pacjent i jego rola w opiece.		3	C.W4.
TP-06	Zadania pielęgniarki w zespole interdyscyplinarnym w procesie promowania zdrowia, profilaktyki, diagnozowania, leczenia i rehabilitacji.		3	C.W10.; C.W11.
TP-07	Udział i zadania pielęgniarki w opiece nad pacjentem zdrowym, zagrożonym chorobą, chorym i o niepomyślnym rokowaniu.		5	C.W8.; C.W9.
TP-08	Istota pielęgnowania według F. Nightingale , V. Henderson, D. Orem, C. Roy i B. Neuman.		4	C.W6.
TP-09	Podstawowe czynności pielęgniarstwa, diagnostyczne, lecznicze, rehabilitacyjne – istota, cel, wskazania, przeciwwskazania, powikłania.		5	C.W7.
TP-10	Proces pielęgnowania – istota, cel, zasady, etapy.		6	C.W4.; C.W10.
TP-11	Primary Nursing – istota, odrębności.		2	C.W4.
TP-12	Pielęgniarstwo tradycyjne a praktyka pielęgniarstwa		3	C.W4.
TP-13	Klasyfikacje diagnoz i praktyk pielęgniarstwa.		3	C.W5.
		ćwiczenia		
TP-14	Zakres opieki pielęgniarstwa i interwencji pielęgniarstwa w wybranych diagnozach pielęgniarstwa.		5	C.U1.; C.U2.; C.U3

TP-15	Zakres opieki pielęgniarskiej w wybranych stanach klinicznych, deficytach samoopieki, zaburzonem komforcie i zaburzonej sferze psychoruchowej		5	C.U1.; C.U2.; C.U3
TP-16	Ustalanie celu i planu opieki pielęgniarskiej w wybranych stanach pacjenta.		5	C.U1.; C.U2.; C.U3
		laboratorium		
TP-17	Organizacja zajęć w pracowni umiejętności. Zasady BHP. Zasady oceniania zadania praktycznego. Ogólne zasady postępowania na rzecz zapobiegania powikłaniom podczas pielęgnowania, diagnozowania, leczenia.		5	C.U49.; C.U26.; C.U48 K_K01 - K_K07
TP-18	Metody zapewniające utrzymanie higieny rąk w działaniach pielęgnacyjnych. Stosowanie środków ochrony własnej, pacjenta i współpracowników przed zakażeniami.		5	C.U49.; K_K01 - K_K07
TP-19	Ścielenie łóżka dla chorego – wersje i modyfikacje.		10	C.U20.; K_K01 - K_K07
TP-20	Pozycje ułożeniowe pacjenta i ich zmiana. Zastosowanie udogodnień. Przemieszczanie i pionizowanie chorego z wykorzystaniem różnych metod i technik.		5	C.U17.; K_K01 - K_K07
TP-21	Zmiana bielizny pościelowej i osobistej – odmiany i modyfikacje.		10	C.U20.; K_K01 - K_K07
TP-22	Toaleta ciała u chorego leżącego – wersje i modyfikacje.		10	C.U20.; K_K01 - K_K07
TP-23	Zabiegi zapewniające utrzymanie czystości głowy.		5	C.U21.; K_K01 - K_K07

TP-24	Udział pielęgniarki w ocenie stanu pacjenta: pomiar, obserwacja, ocena i dokumentowanie tętna, ciśnienia tętniczego, temperatury, oddechów, obwodów, szczytowego przepływu wydechowego, saturacji, pomiarów antropometrycznych		15	C.U8.; C.U26.; K_K01 - K_K07
TP-25	Zabiegi p/zapalne – istota, rodzaje, zastosowanie.		5	C.U10.; C.U26.; K_K01 - K_K07
TP-26	Zabiegi doodbytnicze: lewatywa.		10	C.U23.; C.U26.;
TP-27	Metody wspomagające wydalanie moczu: zakładanie cewnika do pęcherza moczowego oraz usuwanie cewnika. Płukanie pęcherza moczowego.		10	C.U24.; C.U26.; K_K01 - K_K07
TP-28	Płukanie jamy ustnej, gardła. Płukanie oka, ucha.		5	C.U14.; C.U26.; K_K01 - K_K07
TP-29	Przygotowanie chorego i udział pielęgniarki w badaniach diagnostycznych: laboratoryjnych (pobieranie krwi żyłnej do badań metodą tradycyjną i próżniowo-aspiracyjną, oznaczanie glikemii za pomocą gleukometru) i mikrobiologicznych.		5	C.U6.; C.U9.; C.U26.; K_K01 - K_K07
TP-30	Przechowywanie leków zgodnie z obowiązującymi standardami, przygotowanie (obliczanie dawek leków).		5	C.U11.; K_K01 - K_K07
TP-31	Podawanie leków przez przewód pokarmowy, układ oddechowy, na skórę i błony śluzowe. Płukanie oka i ucha.		5	C.U12.; C.U14.; C.U26.; K_K01 - K_K07
TP-32	Podawanie leków drogą dotkankową: iniekcje domięśniowe, podskórne, śródskórne.		15	C.U12.; C.U26.; K_K01 - K_K07
TP-33	Szczepienia przeciw grypie, WZW i tężcowi.		5	C.U13.; C.U26.; K_K01 - K_K07

TP-34	Kaniulacja żył obwodowych: zakładanie i usuwanie cewnika z żył obwodowych, monitorowanie i pielęgnacja miejsca wkłucia obwodowego.		10	C.U15.; C.U26.; K_K01 - K_K07
TP-35	Iniekcje dożylny, kroplowy wlew dożylny.		10	C.U12.; C.U15.; C.U26.; K_K01 - K_K07
TP-36	Gimnastyka oddechowa i drenaż ułożeniowy. Nacieranie, oklepywanie, ćwiczenia czynne i bierne.		5	C.U18.; C.U19.; C.U26.; K_K01 - K_K07
TP-37	Metody karmienia pacjenta: doustnie, przez zgłębnik, przetoki odżywcze.		5	C.U16.; C.U26.; K_K01 - K_K07
TP-38	Założenie zgłębnika do żołądka, monitorowanie i usuwanie zgłębnika. Płukanie żołądka.		5	C.U25.; C.U26.; K_K01 - K_K07
TP-39	Płukanie przetoki jelitowej i płukanie rany.		5	C.U14.; C.U26.; K_K01 - K_K07
TP-40	Wybrane metody pielęgnowania noworodka/niemowlęcia (przewijanie dziecka, pielęgnowanie kikuta pępowiny, kąpiel, karmienie dziecka).		5	C.U16.; C.U20.; C.U26.; K_K01 - K_K07
TP-41	Pielęgnacja stomii.		5	C.U20.; C.U26 K_K01 - K_K07
TP-42	Monitorowanie i pielęgnacja miejsca wkłucia centralnego i portu naczyniowego.		5	C.U15.; C.U26 K_K01 - K_K07
TP-43	Pomiar, ocena i dokumentowanie ośrodkowego ciśnienia żylnego (OCŻ).		5	C.U8.; C.U26 K_K01 - K_K07
		samokształcenie		
TP-44	Pomiar, ocena i dokumentowanie masy ciała i wysokości ciała.		5	C.U8.;
TP-45	Kąpiel lecznicza.		4	C.U21.;
TP-46	Bańki lecznicze – istota, cel, wskazania, przeciwwskazania, zasady stosowania.		5	C.U10.;

TP-47	Pielęgnowanie zarostu twarzy.		4	C.U20.;
TP-48	Płukanie jamy ustnej i gardła.		4	C.U14.;
TP-49	Sucha rurka doodbytnicza.		4	C.U8.;
TP-50	Czepiec przeciw wszawicy.		4	C.U23.;
TP-51	Przygotowanie chorego i udział w badaniach diagnostycznych - wykonanie testów diagnostycznych do oznaczenia: ciał ketonowych i glukozy we krwi i w moczu, cholesterolu we krwi oraz innych testów paskowych.		5	C.U6.;
TP-52	Przygotowanie chorego i udział w badaniach diagnostycznych- wykonanie pulsoksymetrii i kapnometrii.		5	C.U8.;
		zajęcia praktyczne w MCSM		
TP-53	Wybrane zadania pielęgniarki w procesie diagnostyczno-terapeutycznym.		10	C.U11.;C.U12.;C.U15.;C.U26.; K_K01 - K_K07
		zajęcia praktyczne w warunkach rzeczywistych		
TP-54	Pomaganie pacjentowi w adaptacji do warunków panujących w szpitalu i w innych przedsiębiorstwach podmiotu leczniczego.		3	C.U1.;C.U49.; K_K01 - K_K07.
TP-55	Proces pielęgnowania w opiece nad pacjentem hospitalizowanym.		5	C.U2.;C.U3.; C.U4.;C.U5.; C.U26.;K_K01 - K_K07.
TP-56	Gromadzenie informacji metodą wywiadu, obserwacji, pomiarów bezpośrednich i pośrednich (skale), analizy w celu rozpoznawania stanu zdrowia pacjenta i sformułowania diagnozy pielęgniarskiej.		5	C.U2.;C.U26.; K_K01 - K_K07.

TP-57	Planowanie i realizowanie działań pielęgniarki w zależności od określonego celu pielęgnowania.		5	C.U1.;C.U3.;C.U26 K_K01 - K_K07.
TP-58	Bieżąca i końcowa ocena stanu zdrowia i skuteczności działań pielęgniarskich.		4	C.U5.;C.U26.; K_K01 - K_K07
TP-59	Planowanie i realizacja opieki pielęgniarskiej wspólnie z pacjentem i jego rodziną.		4	C.U1.;C.U3.;C.U.26.; K_K01 - K_K07
TP-60	Przygotowanie chorego i udział w badaniach diagnostycznych: pobranie moczu do badania ogólnego, pobranie moczu na posiew, pobranie stolca, pobranie płwociny, pobranie wymazu z gardła.		4	C.U6.;C.U9.; C.U26.; K_K01 - K_K07.
TP-61	Prowadzenie dokumentacji opieki pielęgniarskiej, w tym historii pielęgnowania, karty obserwacji, karty gorączko-wej, książki raportów, karty profilaktyki i leczenia odleżyn.		4	C.U1.;C.U2.; C.U26 K_K01 - K_K07
TP-62	Przechowywanie i podawanie leków różnymi drogami zgodnie z pisemnym zleceniem lekarza.		4	C.U11.; C.U12.; C.U26.; C.U49.; K_K01 - K_K07
TP-63	Pomoc pacjentowi w jedzeniu, wydalaniu, poruszaniu się i zapewnianiu czystości osobistej i otoczenia.		4	C.U16.; C.U20.; C.U21.; C.U23.; C.U23.; K_K01 - K_K07
TP-64	Techniki masażu klasycznego, ćwiczenia czynne i bierne.		4	C.U18.; C.U19.; C.U26.; K_K01 - K_K07
TP-65	Prowadzenie i monitorowanie diurezy dobowej. Dokumentowanie i ocena bilansu płynów.		4	C.U7. C.U24.; C.U26.; K_K01 - K_K07
TP-66	Monitorowanie, ocena i pielęgnacja miejsca wkłucia obwodowego.		4	C.U15. C.U26.; K_K01 - K_K07
TP-67	Standardy i procedury obowiązujące w pracy w oddziale.		4	C.U26. C.U48.; K_K01 - K_K07

TP-68	Prawa i obowiązki pacjenta.		4	K_K01 - K_K07
TP-69	Działania pielęgniarki w opiece nad pacjentem długotrwale unieruchomionymi z trudnościami w samoobsłudze.		4	C.U1.; C.U2.; C.U3.; C.U4.; C.U5.; C.U22.; C.U26. C.U48.; K_K01 - K_K07
TP-70	Zadania pielęgniarki w opiekowaniu się pacjentem z zaburzeniami snu.		4	C.U1. C.U26.; K_K01 - K_K07
		praktyka zawodowa		
TP-71	Poznanie specyfiki pracy w oddziale oraz zadań poszczególnych członków zespołu sprawującego opiekę nad pacjentem w oddziale.		10	C.U1.; C.U48.; C.U49.; K_K01 - K_K07.
TP-72	Uczestniczenie w przyjęciu pacjenta do oddziału.		10	C.U2.; C.U26.; C.U48.; C.U49.; K_K01 - K_K07.
TP-73	Rozpoznanie potrzeb/problemów pielęgnacyjnych u pacjentów z różnymi schorzeniami. Planowanie opieki i jej realizowanie, ocenianie i dokumentowanie.		60	C.U1.; C.U2.; C.U3.; C.U4.; C.U5.; C.U26. C.U48.; C.U49.; K_K01 - K_K07.
TP-74	Udział w procesie terapeutycznym pacjenta z różnymi schorzeniami.		10	C.U1. - C.U26.; C.U48.; C.U49.; K_K01 - K_K07.
TP-75	Prowadzenie oceny i izolacja chorych potencjalnie zakażonych lub chorych zakaźnie.		10	C.U26. C.U48.; C.U49.; K_K01 - K_K07.
TP-76	Prowadzenie dokumentacji medycznej pacjenta w formie elektronicznej.		20	C.U26. K_K01 - K_K07..
ZALECANA LITERATURA (w tym pozycje w języku obcym)				
Literatura podstawowa (powinna być dostępna dla studenta w bibliotece uczelnianej): 1. Zarzycka D., Ślusarska B. (red.): Podstawy pielęgniarstwa. Tom I. Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa 2017 2. Ślusarska B.; Zarzycka D. Mada A. (red.): Podstawy pielęgniarstwa. Tom II. Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa 2017				
Literatura uzupełniająca: 1. Ciechaniewicz W.; Czyżewska-Świecka J.; Pielęgniarstwo ćwiczenia. Wydawnictwo PZWL 2006				

KRYTERIA OCENIANIA

Ocena kształtująca (częstkowa):

Forma i warunki zaliczenia wykładów:

- 1) Obecność na wykładach zgodna z Regulaminem studiów.

Forma i warunki zaliczenia ćwiczeń:

- 2) Obecność na wykładach zgodna z Regulaminem studiów.
- 3) Zaliczenie na ocenę pozytywną, co najmniej dostateczną kompetencji społecznych.

Forma i warunki zaliczenia laboratorium:

- 1) Frekwencja 100% .
- 2) Zaliczenie na ocenę pozytywną, co najmniej dostateczną każdej umiejętności przypisanej do zajęć.
- 3) Zaliczenie na ocenę pozytywną, co najmniej dostateczną każdej kompetencji społecznej.

Forma i warunki zaliczenia samokształcenia:

- 4) Zaliczenie na ocenę pozytywną, co najmniej dostateczną każdej pracy pisemnej.

Forma i warunki zaliczenia zajęć praktycznych:

- 5) Frekwencja 100%.
- 6) Zaliczenie na ocenę pozytywną, co najmniej dostateczną każdej umiejętności przypisanej do zajęć praktycznych z podstaw pielęgniarstwa, realizowanych w MCSM oraz w warunkach rzeczywistych w kontakcie z pacjentem.
- 7) Zaliczenie udziału w symulacji medycznej – w przypadku zajęć praktycznych realizowanych w MCSM.
- 8) Oddanie w terminie wyznaczonym przez nauczyciela prowadzącego zajęcia praktyczne pracy pisemnej – „Proces pielęgnowania”.
- 9) Zaliczenie na ocenę pozytywną, co najmniej dostateczną pracy pisemnej – „Proces pielęgnowania”.
- 10) Zaliczenie na ocenę pozytywną, co najmniej dostateczną każdej kompetencji społecznej.

3. Forma i warunki zaliczenia praktyk zawodowych:

- 1) Frekwencja 100%
- 2) Zaliczenie na ocenę pozytywną, co najmniej dostateczną każdej umiejętności przypisanej do praktyki zawodowej z podstaw pielęgniarstwa.
- 3) Oddanie w terminie wyznaczonym przez opiekuna praktyk pracy pisemnej – „Proces pielęgnowania”.
- 4) Zaliczenie na ocenę pozytywną, co najmniej dostateczną pracy pisemnej – „Proces pielęgnowania”.
- 5) Zaliczenie na ocenę pozytywną, co najmniej dostateczną każdej kompetencji społecznej.

Ocena podsumowująca (końcowa):

Forma i warunki zaliczenia wykładów:

- 1) Uzyskanie z egzaminu pisemnego oceny pozytywnej – co najmniej dostatecznej.
- 2) Zaliczenie w semestrze I- test jednokrotnego wyboru od 20-30 pytań
- 3) Egzamin w semestrze II w sesji letniej – test jednokrotnego wyboru 20-30 pytań oraz egzamin praktyczny OSCE. Warunkiem zaliczenia jest uzyskanie pozytywnych ocen co najmniej dostatecznych z egzaminu teoretycznego i praktycznego. Ocenę końcową stanowi średnia ocen z egzaminów. Nie zaliczenie pozytywnie jednego z egzaminów skutkuje koniecznością poprawy tylko niezaliczonego.

Forma i warunki zaliczenia ćwiczeń:

- 4) Obecność na wykładach zgodna z Regulaminem studiów.
- 5) Zaliczenie na ocenę pozytywną co najmniej dostateczną pracy pisemnej i kompetencji społecznych.

Forma i warunki zaliczenia laboratorium:

- 1) Frekwencja 100% .
- 2) Ocenę końcową z zajęć praktycznych realizowanych w semestrze II – letnim w MCSM stanowi średnia ocen tj. oceny z umiejętności oraz oceny z kompetencji społecznych.

Forma i warunki zaliczenia samokształcenia kierowanego:

- 1) Zaliczenie na ocenę w semestrze I i II przed sesją egzaminacyjną.
- 2) Warunkiem otrzymania zaliczenia jest uzyskanie oceny pozytywnej – co najmniej dostatecznej z pracy pisemnej

3. Forma i warunki zaliczenia zajęć praktycznych:

- 1) Zaliczenie na ocenę w semestrze II.
- 2) Frekwencja 100% .
- 3) Zaliczenie na ocenę pozytywną, co najmniej dostateczną każdej umiejętności przypisanej do zajęć praktycznych z podstaw pielęgniarstwa, realizowanych w MCSM oraz w warunkach rzeczywistych w kontakcie z pacjentem.
- 4) Zaliczenie symulacji medycznej.
- 5) Ocenę końcową z zajęć praktycznych realizowanych w semestrze II – letnim w MCSM stanowi średnia ocen tj. oceny z umiejętności oraz oceny z kompetencji społecznych.
- 6) Ocenę końcową z całości zajęć praktycznych realizowanych w semestrze II stawiają dwie oceny: ocena końcowa z zajęć praktycznych realizowanych w MCSM oraz ocena końcowa z zajęć praktycznych realizowanych w warunkach rzeczywistych.

4. Forma i warunki zaliczenia praktyk zawodowych:

- 1) Zaliczenie na ocenę w semestrze II.
- 2) Frekwencja 100% .
- 3) Zaliczenie na ocenę pozytywną, co najmniej dostateczną każdej umiejętności przypisanej do praktyk zawodowych.
- 4) Zaliczenie pracy pisemnej - „Procesu pielęgnowania”:

Ocenę końcową z praktyk zawodowych stanowi średnia ocen, tj. oceny z pracy pisemnej, oceny z umiejętności oraz oceny z kompetencji społecznych,

.....
(data, podpis Koordynatora
odpowiedzialnego za zajęcia)

.....
(data, podpis Dyrektora Instytutu/
Kierownika Jednostki Międzyinstytutowej)

.....
(data, podpis Kierownika Zakładu)

Uwaga:
Karta opisu zajęć (sylabus) musi być dostępna dla studenta.