

Karta opisu zajęć - Sylabus			
Państwowa Wyższa Szkoła Techniczno-Ekonomiczna im. ks. Bronisława Markiewicza w Jarosławiu			
I. INFORMACJE PODSTAWOWE			
Nazwa zajęć: ANESTEZJOLOGIA I PIEŁĘGNIARSTWO W ZAGROŻENIU ŻYCIA		Cykl kształcenia rozpoczynający się w roku akademickim: 2021/2022	
Nazwa kierunku studiów, poziom i profil kształcenia: Pielęgniarstwo, studia pierwszego stopnia, profil praktyczny			
Język wykładowy: Polski		Rodzaj zajęć: obowiązkowe	
Rok studiów: III		Semestr: VI	
Liczba punktów ECTS przypisana zajęciom: 6		Koordynator zajęć Imię, nazwisko, tytuł/stopień naukowy, adres e-mail: dr n. społ. Katarzyna Tomaszewska katarzyna.tomaszewska@pwste.edu.pl	
Jednostka organizacyjna: Instytut Ochrony Zdrowia			
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:	-	Wykład:	-
Ćwiczenia:	-	Ćwiczenia:	-
Laboratorium:	-	Laboratorium:	-
Lektorat:	-	Lektorat:	-
Projekt:	-	Projekt:	-
Zajęcia praktyczne:	20 - w Monoprofilowym Centrum Symulacji Medycznej (MCSM) 60 - w warunkach rzeczywistych	Zajęcia praktyczne:	-
Seminarium:	-	Seminarium:	-
Zajęcia terenowe:	-	Zajęcia terenowe:	-
Praktyki zawodowe:	80	Praktyki zawodowe:	-
Inna forma (jaka):	-	Inna forma (jaka):	-
RAZEM:	160	RAZEM:	-
II. INFORMACJE SZCZEGÓŁOWE			

Wymagania wstępne i dodatkowe:

wymagania formalne: Anatomia, Fizjologia, Patologia, Farmakologia, Podstawy Pielęgniarstwa.

wymagania wstępne: student ma wiedzę o budowie i czynności układu nerwowego, oddechowego, krążenia, patologii układu nerwowego, oddechowego, krążenia, farmakologii układu nerwowego, oddechowego, krążenia, potrzebach zdrowotnych jednostki i ich zaspokajaniu, procesie pielęgnowania, metodach gromadzenia informacji (wywiad, obserwacja, pomiar, analiza dokumentacji), o udziale pielęgniarki w procesie diagnozowania, leczenia i rehabilitacji oraz wiedzę o zasadach i technikach postępowania przy wykonywaniu czynności pielęgniarstwa.

Cel (cele) kształcenia dla zajęć:

Student ma opanowaną wiedzę na temat: metod znieczulania pacjenta i opieki nad nim, stanów zagrożenia życia i postępowania w nich, podstawowych zabiegów resuscytacyjnych, specjalistycznych metod podtrzymujących życie, pielęgnowania chorych w stanach zagrożenia życia oraz potrafi sprawować opiekę nad chorymi na oddziale intensywnej opieki medycznej i okazuje empatię w relacjach z pacjentami.

EFEKTY UCZENIA SIĘ OKREŚLONE DLA ZAJĘĆ I ICH ODNIESIENIE DO EFEKTÓW UCZENIA SIĘ OKREŚLONYCH DLA KIERUNKU STUDIÓW

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 one od formy zajęć.

Symbol efektów uczenia się określonego dla zajęć*	Treść efektu uczenia się. Po zakończeniu zajęć i potwierdzeniu osiągnięcia efektów uczenia się, student w kategorii:	Odniesienie do efektów uczenia się określonych dla kierunku studiów (symbol efektów uczenia się)
Umiejętności - potrafi		
D.U.1.	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa	K_U03 K_U04 K_U08 K_U10
D.U.2.	przewodzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień	K_U07
D.U.3.	przewodzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób	K_U03 K_U04
D.U.4.	organizować izolację pacjentów z chorobą zakaźną w miejscach publicznych i w warunkach domowych	K_U04 K_U11
D.U.9.	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii	K_U03 K_U04 K_U05
D.U.12.	przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych	K_U04 K_U11
D.U.13.	wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych	K_U05
D.U.15.	dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarstwa, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych	K_U10

D.U.17.	przewodzą u osób dorosłych i dzieci żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe	K_U04 K_U11		
D.U.18.	rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego	K_U03		
D.U.19.	pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową oraz rurką intubacyjną i tracheotomijną	K_U03 K_U04		
D.U.22.	przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta	K_U10 K_U11		
D.U.23.	asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych	K_U11		
D.U.24.	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe	K_U03 K_U04 K_U10		
D.U.25.	postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta			
D.U.26.	przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza	K_U04 K_U05 K_U11		
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_K01		
K_K02.	przestrzegania praw pacjenta;	K_K02		
K_K03.	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;	K_K03		
K_K04.	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;	K_K04		
K_K05.	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;	K_K05		
K_K06.	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;	K_K06		
K_K07.	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.	K_K07		
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 FORM ZAJĘĆ I METOD OCENIANIA				
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	Metody dydaktyczne prowadzenia zajęć umożliwiające osiągnięcie założonych efektów uczenia się *	Metody weryfikacji osiągnięcia efektów uczenia się przypisanych do zajęć #
Zajęcia praktyczne w MCSM				

TP-1	Monitorowanie pacjenta w stanie zagrożenia życia.	zajęcia praktyczne w MCSM	opis, instruktaż, symulacja medyczna, dyskusja	bezpośrednia obserwacja studenta demonstrującego umiejętność, bezpośrednia obserwacja zachowań studenta w trakcie zajęć praktycznych
TP-2	Toaleta drzewa oskrzelowego u pacjenta zaintubowanego rurką intubacyjną i tracheotomijną podłączonego do respiratora. Odsysanie dróg oddechowych przy pomocy systemów zamkniętych	zajęcia praktyczne w MCSM	pokaz, opis, instruktaż, ćwiczenia umiejętności praktycznych	bezpośrednia obserwacja studenta demonstrującego umiejętność, bezpośrednia obserwacja zachowań studenta w trakcie zajęć praktycznych
TP-3	Pielęgnacja wkłucia centralnego i tętniczego.	zajęcia praktyczne w MCSM	pokaz, opis, instruktaż, ćwiczenia umiejętności praktycznych	bezpośrednia obserwacja studenta demonstrującego umiejętność, bezpośrednia obserwacja zachowań studenta w trakcie zajęć praktycznych
TP-4	Chory nieprzytomny z niewydolnością oddechową podłączony do respiratora.	zajęcia praktyczne w MCSM	opis, instruktaż, symulacja medyczna, dyskusja	bezpośrednia obserwacja studenta demonstrującego umiejętność, bezpośrednia obserwacja zachowań studenta w trakcie zajęć praktycznych
TP-5	Chory w ostrej niewydolności krążenia.	zajęcia praktyczne w MCSM	opis, instruktaż, symulacja medyczna, dyskusja	bezpośrednia obserwacja studenta demonstrującego umiejętność, bezpośrednia obserwacja zachowań studenta w trakcie zajęć praktycznych
TP-6	Zasady stosowania środków ochrony osobistej w kontakcie z pacjentem potencjalnie zakażonym/zakażonym SARS – COV2	zajęcia praktyczne w MCSM	pokaz, opis, instruktaż, ćwiczenia umiejętności praktycznych	bezpośrednia obserwacja studenta demonstrującego umiejętność, bezpośrednia obserwacja zachowań studenta w trakcie zajęć praktycznych
Zajęcia praktyczne w warunkach rzeczywistych				
TP-7	Poznanie specyfiki pracy w OIOM, OIOK.	zajęcia praktyczne w warunkach rzeczywistych	dyskusja seminaryjna, instruktaż, ćwiczenia praktyczne	bezpośrednia obserwacja studenta demonstrującego umiejętność, bezpośrednia obserwacja zachowań studenta w trakcie zajęć praktycznych

TP-8	Nawiązanie kontaktu z pacjentem, rodziną i personelem.	zajęcia praktyczne w warunkach rzeczywistych	dyskusja seminaryjna, instruktaż, studium przypadku, ćwiczenia praktyczne	bezpośrednia obserwacja studenta demonstrującego umiejętność, bezpośrednia obserwacja zachowań studenta w trakcie zajęć praktycznych
TP-9	Przestrzeganie zasad etyki zawodowej i praw pacjenta hospitalizowanego w oddziale intensywnej opieki medycznej.	zajęcia praktyczne w warunkach rzeczywistych	dyskusja seminaryjna, instruktaż, studium przypadku, ćwiczenia praktyczne	bezpośrednia obserwacja studenta demonstrującego umiejętność, bezpośrednia obserwacja zachowań studenta w trakcie zajęć praktycznych
TP-10	Uczestniczenie w przyjęciu pacjenta do oddziału intensywnej opieki medycznej.	zajęcia praktyczne w warunkach rzeczywistych	dyskusja seminaryjna, instruktaż, studium przypadku, ćwiczenia praktyczne	bezpośrednia obserwacja studenta demonstrującego umiejętność, bezpośrednia obserwacja zachowań studenta w trakcie zajęć praktycznych
TP-11	Zebranie informacji i ocena stanu chorego na podstawie obserwacji, wywiadu, dokonywanych pomiarów oraz wyników badań.	zajęcia praktyczne w warunkach rzeczywistych	dyskusja seminaryjna, instruktaż, studium przypadku, ćwiczenia praktyczne	bezpośrednia obserwacja studenta demonstrującego umiejętność, bezpośrednia obserwacja zachowań studenta w trakcie zajęć praktycznych
TP-12	Rozpoznanie potrzeb/problemów pacjenta w stanie zagrożenia życia.	zajęcia praktyczne w warunkach rzeczywistych	dyskusja seminaryjna, instruktaż, studium przypadku, ćwiczenia praktyczne	bezpośrednia obserwacja studenta demonstrującego umiejętność, bezpośrednia obserwacja zachowań studenta w trakcie zajęć praktycznych
TP-13	Planowanie i podjęcie opieki pielęgniarstwa wobec pacjenta w stanie zagrożenia życia	zajęcia praktyczne w warunkach rzeczywistych	dyskusja seminaryjna, instruktaż, studium przypadku, ćwiczenia praktyczne	bezpośrednia obserwacja studenta demonstrującego umiejętność, bezpośrednia obserwacja zachowań studenta w trakcie zajęć praktycznych
TP-14	Udokumentowanie świadczonej opieki pielęgniarstwa przygotowanie pacjenta i jego rodziny do powrotu do środowiska domowego	zajęcia praktyczne w warunkach rzeczywistych	dyskusja seminaryjna, instruktaż, studium przypadku, ćwiczenia praktyczne	bezpośrednia obserwacja studenta demonstrującego umiejętność, bezpośrednia obserwacja zachowań studenta w trakcie zajęć praktycznych, praca pisemna – proces pielęgnowania

TP-15	Przygotowanie pacjenta do badań diagnostycznych i leczniczych, asystowanie lekarzowi podczas badań i opieka nad pacjentem po badaniach: -kardiowersja elektryczna, - echo przezprzełykowe, - TK, -MRC.	zajęcia praktyczne w warunkach rzeczywistych	dyskusja seminaryjna, instruktaż, studium przypadku, ćwiczenia praktyczne	bezpośrednia obserwacja studenta demonstrującego umiejętność, bezpośrednia obserwacja zachowań studenta w trakcie zajęć praktycznych
TP-16	Ocena stanu pacjenta w kierunku powikłań po specjalistycznych badaniach diagnostycznych.	zajęcia praktyczne w warunkach rzeczywistych	dyskusja seminaryjna, instruktaż, studium przypadku, ćwiczenia praktyczne	bezpośrednia obserwacja studenta demonstrującego umiejętność, bezpośrednia obserwacja zachowań studenta w trakcie zajęć praktycznych
TP-17	Ocena ryzyka rozwoju odleżyn według skali Norton lub Douglas.	zajęcia praktyczne w warunkach rzeczywistych	dyskusja seminaryjna, instruktaż, studium przypadku, ćwiczenia praktyczne	bezpośrednia obserwacja studenta demonstrującego umiejętność, bezpośrednia obserwacja zachowań studenta w trakcie zajęć praktycznych, praca pisemna – proces pielęgnowania
TP-18	Prowadzenie procesu pielęgnowania pacjenta w OIOM, OIOK.	zajęcia praktyczne w warunkach rzeczywistych	dyskusja seminaryjna, instruktaż, studium przypadku, ćwiczenia praktyczne	bezpośrednia obserwacja studenta demonstrującego umiejętność, bezpośrednia obserwacja zachowań studenta w trakcie zajęć praktycznych
TP-19	Żywienie pacjenta enteralnie i parenteralne z wykorzystaniem różnych technik w tym pompy obrotowo - perystaltycznej	zajęcia praktyczne w warunkach rzeczywistych	dyskusja seminaryjna, instruktaż, studium przypadku, ćwiczenia praktyczne	bezpośrednia obserwacja studenta demonstrującego umiejętność, bezpośrednia obserwacja zachowań studenta w trakcie zajęć praktycznych, praca pisemna – proces pielęgnowania
TP-20	Tworzenie warunków do godnego umierania pacjenta.	zajęcia praktyczne w warunkach rzeczywistych	dyskusja seminaryjna, instruktaż, studium przypadku, ćwiczenia praktyczne	bezpośrednia obserwacja studenta demonstrującego umiejętność, bezpośrednia obserwacja zachowań studenta w trakcie zajęć praktycznych
praktyki zawodowe				

TP-21	Poznanie specyfiki pracy w oddziale intensywnej opieki medycznej, oraz zadań poszczególnych członków zespołu sprawującego opiekę nad pacjentem w oddziale intensywnej opieki medycznej.	praktyka zawodowa	dyskusja seminaryjna, instruktaż, ćwiczenia praktyczne	bezpośrednia obserwacja studenta demonstrującego umiejętność, bezpośrednia obserwacja zachowań studenta w trakcie praktyk zawodowych
TP-22	Uczestniczenie w przyjęciu pacjenta do oddziału intensywnej opieki medycznej.	praktyka zawodowa	dyskusja seminaryjna, instruktaż, studium przypadku, ćwiczenia praktyczne	bezpośrednia obserwacja studenta demonstrującego umiejętność, bezpośrednia obserwacja zachowań studenta w trakcie praktyk zawodowych
TP-23	Rozpoznanie potrzeb/problemów pielęgnacyjnych u pacjenta w stanie zagrożenia życia. Planowanie opieki i jej realizowanie, ocenianie i dokumentowanie.	praktyka zawodowa	dyskusja seminaryjna, instruktaż, studium przypadku, ćwiczenia praktyczne	bezpośrednia obserwacja studenta demonstrującego umiejętność, bezpośrednia obserwacja zachowań studenta w trakcie praktyk zawodowych
TP-24	Udział w procesie terapeutycznym pacjenta w stanie zagrożenia życia.	praktyka zawodowa	dyskusja seminaryjna, instruktaż, studium przypadku, ćwiczenia praktyczne	bezpośrednia obserwacja studenta demonstrującego umiejętność, bezpośrednia obserwacja zachowań studenta w trakcie praktyk zawodowych
TP-25	Prowadzenie dokumentacji medycznej pacjenta w formie elektronicznej.	praktyka zawodowa	dyskusja seminaryjna, instruktaż, studium przypadku, ćwiczenia praktyczne	bezpośrednia obserwacja studenta demonstrującego umiejętność, bezpośrednia obserwacja zachowań studenta w trakcie praktyk zawodowych
TP-26	Ocena poziomu bólu udział w farmakoterapii i leczeniu bólu.	praktyka zawodowa	dyskusja seminaryjna, instruktaż, studium przypadku, ćwiczenia praktyczne	bezpośrednia obserwacja studenta demonstrującego umiejętność, bezpośrednia obserwacja zachowań studenta w trakcie praktyk zawodowych
TP-27	Prowadzenie procesu pielęgnowania pacjenta w OIOM, OIOK.	praktyka zawodowa	dyskusja seminaryjna, instruktaż, studium przypadku, ćwiczenia praktyczne	bezpośrednia obserwacja studenta demonstrującego umiejętność, bezpośrednia obserwacja zachowań studenta w trakcie praktyk zawodowych

TP-28	Zasady profilaktyki zakażeń w oddziale intensywnej opieki medycznej.	praktyka zawodowa	dyskusja seminaryjna, instruktaż, studium przypadku, ćwiczenia praktyczne	bezpośrednia obserwacja studenta demonstrującego umiejętność, bezpośrednia obserwacja zachowań studenta w trakcie praktyk zawodowych
Metody weryfikacji osiągnięcia efektów uczenia się określonych dla zajęć, powinny być zróżnicowane w zależności od kategorii, tj. inne dla kategorii wiedza i inne dla kategorii umiejętności i kompetencje społeczne. Dla wykładu: * np. wykład podający, wykład problemowy, ćwiczenia oparte na wykorzystaniu różnych źródeł wiedzy # np. egzamin ustny, test, prezentacja, projekt Zaleca się podanie przykładowych zadań (pytań) służących weryfikacji osiągnięcia efektów uczenia się określonych dla zajęć.				
ZALECANA LITERATURA (w tym pozycje w języku obcym)				
Literatura podstawowa (powinna być dostępna dla studenta w uczelnianej bibliotece): 1. Dyk D.: Pielęgniarstwo anestezjologiczne i intensywnej opieki. Wyd. PZWL Warszawa 2018. 2. Wołowicka L., Dyk D.: Anestezjologia i intensywna opieka, klinika i pielęgniarstwo. Wyd. PZWL Warszawa 2014. 3. Kamiński B., Kubler A.: Anestezjologia i intensywna terapia. Wyd. PZWL Warszawa 2015				
Literatura uzupełniająca: 1. Machała W.: Anestezja chorych w stanie zagrożenia życia. Wyd. PZWL Warszawa 2019. 2. Krajewska – Kułak E., Rolka H., Jankowiak B.: Standardy i procedury pielęgnowania chorych w stanach zagrożenia życia. Wyd. PZWL Warszawa 2014.				
III. INFORMACJE DODATKOWE				
BILANS PUNKTÓW ECTS				
OBCIĄŻENIE PRACĄ STUDENTA (godziny)				
Forma aktywności		Liczba godzin *		
Godziny zajęć (według harmonogramu) z nauczycielem akademickim lub inną osobą prowadzącą zajęcia		160		
Praca własna studenta		20		
SUMA GODZIN:		180		
OBCIĄŻENIE PRACĄ STUDENTA (punkty ECTS)				
		Liczba punktów ECTS		
SUMARYCZNA LICZBA PUNKTÓW ECTS PRZYPISANYCH DO ZAJĘĆ	Praca studenta wymagająca bezpośredniego kontaktu z nauczycielem akademickim lub inną osobą prowadzącą zajęcia	Ogółem: 6		5,3
	Praca własna studenta			0,7
* godziny lekcyjne, czyli 1 godz. oznacza 45 min;				
OPIS PRACY WŁASNEJ STUDENTA:				

Praca własna studenta musi być precyzyjnie opisana, uwzględniając charakter praktyczny zajęć. Należy podać symbol efektu uczenia się, którego praca własna dotyczy oraz metody weryfikacji efektów uczenia się stosowane w ramach pracy własnej. Przykładowe formy aktywności: (1) przygotowanie do zajęć, (2) opracowanie wyników, (3) czytanie wskazanej literatury, (4) napisanie raportu z zajęć, (5) przygotowanie do egzaminu, (6) opracowanie projektu.

Forma zajęć	Forma aktywności studenta w ramach pracy własnej	Symbol efektu uczenia się, którego praca własna dotyczy	Metody weryfikacji efektów uczenia się stosowane w ramach pracy własnej
Zajęcia praktyczne w MCSM	- czytanie wskazanej literatury, - zapoznanie z check-listami umiejętności wykonywanych podczas zajęć, - zapoznanie z scenariuszem zajęć	D.U1., D.U.3., D.U4., D.U9., D.U12., D.U19., D.U26.	- zaliczenie umiejętności praktycznych według check-list, - zaliczenie udziału w symulacji, - zaliczenie kompetencji społecznych
Zajęcia praktyczne w warunkach rzeczywistych	- przygotowanie do zajęć, - czytanie wskazanej literatury, - zapoznanie z check-listami umiejętności wykonywanych podczas zajęć, - zapoznanie się z scenariuszem zajęć, - pisemne opracowanie procesu pielęgnowania	D.U1., D.U2., D.U3., D.U12., D.U13., D.U15., D.U17., D.U18., D.U22., D.U23., D.U24., D.U25.	- zaliczenie umiejętności praktycznych, - zaliczenie pisemnie opracowanego procesu pielęgnowania, - zaliczenie kompetencji społecznych
Praktyka zawodowa	- przygotowanie do zajęć, - czytanie wskazanej literatury, - zapoznanie z check-listami umiejętności wykonywanych podczas zajęć, - pisemne opracowanie procesu pielęgnowania	D.U1., D.U3., D.U4., D.U9., D.U15., D.U18., D.U22., D.U24., D.U26.	- zaliczenie umiejętności praktycznych, - zaliczenie pisemnie opracowanego procesu pielęgnowania, - zaliczenie kompetencji społecznych

KRYTERIA OCENIANIA

Ocena kształtująca:

Forma i warunki zaliczenia zajęć praktycznych w MCSM, zajęć praktycznych w warunkach rzeczywistych:

- 1) Frekwencja 100% (udział w zajęciach praktycznych jest obowiązkowy – zgodnie z regulaminem studiów i standardem kształcenia).
- 2) Zaliczenie na ocenę pozytywną, co najmniej dostateczną każdej umiejętności przypisanej do zajęć praktycznych z anestezjologii i pielęgniarstwa w stanie zagrożenia życia, realizowanych w MCSM oraz w warunkach rzeczywistych w kontakcie z pacjentem, opisanej w „Karcie Umiejętności Kształcenia w zawodzie pielęgniarki/pielęgniarza” i „Dzienniku zajęć praktycznych”.
- 3) Zaliczenie udziału w symulacji medycznej – w przypadku zajęć praktycznych realizowanych w MCSM.
- 4) Oddanie w terminie wyznaczonym przez nauczyciela prowadzącego zajęcia praktyczne pracy pisemnej – „Proces pielęgnowania”.
- 5) Zaliczenie na ocenę pozytywną, co najmniej dostateczną pracy pisemnej – „Proces pielęgnowania”.
- 6) Zaliczenie na ocenę pozytywną, co najmniej dostateczną każdej kompetencji społecznej.

Forma i warunki zaliczenia praktyk zawodowych:

- 1) Frekwencja 100% (praktyki zawodowe są obowiązkowe – zgodnie z regulaminem studiów i standardem kształcenia).
- 2) Zaliczenie na ocenę pozytywną, co najmniej dostatecznej umiejętności wymienionej w „Karcie Umiejętności kształcenia w zawodzie pielęgniarki/pielęgniarza” i „Dzienniku praktyk zawodowych”.
- 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) Egzamin w semestrze V w sesji zimowej - test jednokrotnego wyboru składający się z 60 pytań obejmujący treści programowe (30 pytań z części klinicznej i 30 pytań z pielęgniarstwa) – czas rozwiązywania testu 45 minut część kliniczna oraz 45 minut na odpowiedzi z pielęgniarstwa w stanach zagrożenia życia. Za każdą poprawną odpowiedź student uzyska 1 punkt, a za nieprawidłową odpowiedź 0 punktów.

Student uzyska z egzaminu dwie częściowe oceny – jedną z egzaminu z części klinicznej, drugą z egzaminu z pielęgniarstwa, które koordynator sumuje i wylicza średnią z ocen, jako ocenę końcową wspólną dla zajęć. Warunkiem otrzymania zaliczenia jest uzyskanie oceny pozytywnej – co najmniej dostatecznej (min. 60% punktów poprawnych odpowiedzi) z każdej części egzaminu. Uzyskanie oceny niedostatecznej z egzaminu, skutkuje niezaliczeniem zajęć, wówczas student ma prawo do egzaminu w drugim terminie. Jeżeli student otrzyma co najmniej jedną ocenę częściową niedostateczną, np. z części klinicznej lub z pielęgniarstwa chirurgicznego, to ma prawo do egzaminu w drugim terminie, tylko z części ocenionej na ocenę niedostateczną.

Skala ocen:

Max.30 pkt. (dla każdej z części egzaminu):

Bardzo dobry (5,0) – 30 – 29 pkt.

Plus dobry (4,5) – 28 -26 pkt.

Dobry (4,0) – 25 – 23 pkt.

Plus dostateczny (3,5) – 22 – 20 pkt.

Dostateczny (3,0) – 19 -18 pkt.

Niedostateczny (2,0) poniżej 18 pkt.

Forma i warunki zaliczenia zajęć praktycznych:

- 1) Zaliczenie na ocenę w semestrze VI.
- 2) Frekwencja 100% (udział w zajęciach praktycznych jest obowiązkowy – zgodnie z Regulaminem studiów i standardem kształcenia).
- 3) Zaliczenie na ocenę pozytywną, co najmniej dostateczną każdej umiejętności przypisanej do zajęć praktycznych z anestezjologii i pielęgniarstwa w stanie zagrożenia życia, realizowanych w MCSM oraz w warunkach rzeczywistych w kontakcie z pacjentem, wymienionej w „Karcie umiejętności kształcenia w zawodzie pielęgniarki/pielęgniara” i „Dzienniku zajęć praktycznych”.
- 4) Zaliczenie symulacji medycznej
- 5) Punktacja i kryteria oceny kompetencji społecznych:
 - 1) 1-3 pkt. – przestrzeganie Regulaminu Kształcenia Praktycznego,
 - 2) 1-3 pkt. – przestrzeganie praw pacjenta;
 - 3) 1-3 pkt. – przestrzeganie zasad etyki zawodowej;
 - 4) 1-3 pkt. – ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności oraz uwzględnianie czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;
 - 5) 1-3 pkt. – rozpoznawanie własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz zasięganie opinii ekspertów w przypadku trudności w rozwiązywaniu problemów.

Skala ocen w odniesieniu do ilości punktów uzyskanych z kompetencji społecznych:

- | | |
|------------------------|-------------------|
| 5,0 – bardzo dobry | (14-15 pkt.) |
| 4,5 – plus dobry | (12-13 pkt.) |
| 4,0 – dobry | (11 pkt.) |
| 3,5 – plus dostateczny | (10 pkt.) |
| 3,0 – dostateczny | (9 pkt. – 60%) |
| 2,0 – niedostateczny | (poniżej 9 pkt.). |

- 6) Kryteria oceny pracy pisemnej - „Procesu pielęgnowania”, realizowanego podczas zajęć praktycznych w warunkach rzeczywistych:
 - 1) Opis przypadku klinicznego pacjenta/ki – od 0 do 3 pkt.
 - 2) Trafność i forma postawienia diagnozy pielęgniarstwa – od 0 do 3 pkt.
 - 3) Trafność wyłonienia celu działania – od 0 do 3 pkt.
 - 4) Umiejętność przedstawienia planu opieki – od 0 do 3 pkt.
 - 5) Umiejętność przedstawienia sposobu realizacji opieki – od 0 do 3 pkt.
 - 6) Umiejętność dokonania oceny stopnia osiągnięcia celów – od 0 do 3 pkt.
 - 7) Umiejętność posługiwania się językiem medycznym – od 0 do 3 pkt.
 - 8) Estetyka pracy (praca zszyta, podpisana i czytelna) – od 0 do 3 pkt.

Skala ocen w odniesieniu do ilości punktów uzyskanych za proces pielęgnowania:

- | | |
|------------------------|--------------------------|
| 5,0 – bardzo dobry | (od 22 do 24 pkt.) |
| 4,5 – plus dobry | (od 20 do 21 pkt.) |
| 4,0 – dobry | (od 18 do 19 pkt.) |
| 3,5 – plus dostateczny | (od 16 do 17 pkt.) |
| 3,0 – dostateczny | (od 14 do 15 pkt. – 60%) |
| 2,0 – niedostateczny | (poniżej 14 pkt.). |

Ocenę końcową z całości zajęć praktycznych realizowanych w semestrze VI stanowią dwie oceny: ocena końcowa z zajęć praktycznych realizowanych w MCSM oraz ocena końcowa z zajęć praktycznych realizowanych w warunkach rzeczywistych. Ocenę końcową z zajęć praktycznych realizowanych w MCSM stanowi średnia trzech ocen cząstkowych wpisanych w „Dzienniku zajęć praktycznych”, tj. oceny z umiejętności, oceny z kompetencji społecznych oraz oceny z symulacji medycznej.

Ocenę końcową z zajęć praktycznych realizowanych w warunkach rzeczywistych stanowi średnia trzech ocen cząstkowych wpisanych w „Dzienniku zajęć praktycznych”, tj. oceny z pracy pisemnej (Procesu pielęgnowania), oceny z umiejętności oraz oceny z kompetencji społecznych.

Ocenę końcową z całości zajęć praktycznych realizowanych w semestrze VI wylicza Koordynator kształcenia praktycznego i przekazuje Koordynatorowi zajęć, który wpisuje ocenę końcową z zajęć praktycznych do protokołu w systemie USOS.

Zasady wyliczenia oceny końcowej:

- a) 4,60 – 5,0 – bardzo dobry (5,0)
- b) 4,26 – 4,59 – plus dobry (4,5)
- c) 3,76 – 4,25 – dobry (4,0)
- d) 3,26 – 3,75 – plus dostateczny (3,5)
- e) 3,0 – 3,25 – dostateczny (3,0)
- f) poniżej 3,0 – niedostateczny (2,0)

4. Forma i warunki zaliczenia praktyk zawodowych:

- 1) Zaliczenie na ocenę w semestrze VI.
- 2) Frekwencja 100% (udział w praktykach zawodowych jest obowiązkowy – zgodnie z Regulaminem studiów i standardem kształcenia).
- 3) Zaliczenie na ocenę pozytywną, co najmniej dostateczną każdej umiejętności przypisanej do praktyk zawodowych z anestezjologii i pielęgniarstwa w stanie zagrożenia życia, realizowanych w warunkach rzeczywistych, wymienionej w „Karcie umiejętności kształcenia w zawodzie pielęgniarstwa/pielęgniarki” i „Dzienniku praktyk zawodowych”.
- 4) Punktacja i kryteria oceny kompetencji społecznych:
 - 1) 1-3 pkt. – przestrzeganie Regulaminu Kształcenia Praktycznego,
 - 2) 1-3 pkt. – przestrzegania praw pacjenta;
 - 3) 1-3 pkt. – przestrzeganie zasad etyki zawodowej;
 - 4) 1-3 pkt. – ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności oraz uwzględnianie czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;
 - 5) 1-3 pkt. –rozpoznawanie własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz zasięganie opinii ekspertów w przypadku trudności w rozwiązywaniu problemów.

Skala ocen w odniesieniu do ilości punktów uzyskanych z kompetencji społecznych:

- | | |
|------------------------|-------------------|
| 5,0 – bardzo dobry | (14-15 pkt.) |
| 4,5 – plus dobry | (12-13 pkt.) |
| 4,0 – dobry | (11 pkt.) |
| 3,5 – plus dostateczny | (10 pkt.) |
| 3,0 – dostateczny | (9 pkt. – 60%) |
| 2,0 – niedostateczny | (poniżej 9 pkt.). |

- 5) Kryteria oceny pracy pisemnej - „Procesu pielęgnowania”, realizowanego podczas praktyk zawodowych:
 - 1) Opis przypadku klinicznego pacjenta/teki – od 0 do 3 pkt.
 - 2) Trafność i forma postawienia diagnozy pielęgniarstwa – od 0 do 3 pkt.
 - 3) Trafność wyłonienia celu działania – od 0 do 3 pkt.
 - 4) Umiejętność przedstawienia planu opieki – od 0 do 3 pkt.
 - 5) Umiejętność przedstawienia sposobu realizacji opieki – od 0 do 3 pkt.
 - 6) Umiejętność dokonania oceny stopnia osiągnięcia celów – od 0 do 3 pkt.
 - 7) Umiejętność posługiwania się językiem medycznym – od 0 do 3 pkt.
 - 8) Estetyka pracy (praca zszyta, podpisana i czytelna) – od 0 do 3 pkt.

Skala ocen w odniesieniu do ilości punktów uzyskanych za proces pielęgnowania:

- | | |
|------------------------|--------------------------|
| 5,0 – bardzo dobry | (od 22 do 24 pkt.) |
| 4,5 – plus dobry | (od 20 do 21 pkt.) |
| 4,0 – dobry | (od 18 do 19 pkt.) |
| 3,5 – plus dostateczny | (od 16 do 17 pkt.) |
| 3,0 – dostateczny | (od 14 do 15 pkt. – 60%) |
| 2,0 – niedostateczny | (poniżej 14 pkt.). |

Ocenę końcową z praktyk zawodowych stanowi średnia trzech ocen cząstkowych wpisanych w „Dzienniku praktyk zawodowych”, tj. oceny z pracy pisemnej (Procesu pielęgnowania), oceny z umiejętności oraz oceny z kompetencji społecznych, którą Koordynator zajęć wpisuje do protokołu w systemie USOS.

Zasady wyliczenia oceny końcowej:

- a) 4,60 – 5,0 – bardzo dobry (5,0)
- b) 4,26 – 4,59 – plus dobry (4,5)
- c) 3,76 – 4,25 – dobry (4,0)
- d) 3,26 – 3,75 – plus dostateczny (3,5)
- e) 3,0 – 3,25 – dostateczny (3,0)
- f) poniżej 3,0 – niedostateczny (2,0)

INFORMACJA O PRZEWIDYWANEJ MOŻLIWOŚCI WYKORZYSTANIA KSZTAŁCENIA NA ODLEGŁOŚĆ

.....
(data, podpis Kierownika Zakładu/
Kierownika Jednostki Międzyinstytutowej)

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

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