



MODUŁ / SYLABUS
CYKL KSZTAŁCENIA 2024-2025

| Nazwa modułu/przedmiotu: | CHIRURGIA I PIEŁĘGNIARSTWO CHIRURGICZNE | |
|---|--|--|
| Kierunek: | PIEŁĘGNIARSTWO | |
| Poziom studiów*: | I stopnia pomostowe – ścieżka C | |
| Profil kształcenia: | praktyczny | |
| Rodzaj studiów*: | stacjonarne / niestacjonarne | |
| Rodzaj zajęć*: | obowiązkowe X uzupełniające <input type="checkbox"/> do wyboru <input type="checkbox"/> | |
| Rok i semestr studiów*: | Rok studiów*: I X II <input type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/> | Semestr studiów*: 1 <input type="checkbox"/> 2 X 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> |
| Liczba przypisanych punktów ECTS | 11,5 | |
| Język wykładowy: | polski | |
| Nazwa Wydziału PSW: | Wydział Nauk o Zdrowiu | |
| Kontakt (tel./email): | tel. 55 279 17 68 e-mail: dziekanat@psw.kwidzyn.edu.pl | |
| Rodzaj modułu/ przedmiotu odnoszący się do przygotowania zawodowego*: | <ul style="list-style-type: none">• nauki podstawowe <input type="checkbox"/>• nauki społeczne i humanistyczne <input type="checkbox"/>• nauki w zakresie podstaw opieki pielęgniarskiej <input type="checkbox"/>• nauki w zakresie opieki specjalistycznej X• zajęcia praktyczne X• praktyka zawodowa X | |
| Osoba odpowiedzialna za moduł/przedmiot: | | |
| Osoba(y) prowadząca(e): | według planu studiów | |
| Formy nakładu pracy studenta | | Obciążenie studenta (liczba godzin dydaktycznych) |
| <i>Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim (wg planu studiów)</i> | | |
| Wykłady (W) | | 15 |
| Seminarium (S) | | |
| Konwersatoria | | |
| Ćwiczenia (C) | | 6 |
| Zajęcia praktyczne (ZP) | | 20 |
| BUNA - samodzielna praca studenta (wg planu studiów) | | 10 |
| Obciążenie studenta związane z praktykami zawodowymi (wg planu studiów) | | 120 |
| Sumaryczne obciążenie pracy studenta – ogólna liczba | | 171 |
| Liczba punktów ECTS za przedmiot/moduł | | 11,5, w tym 1 BUNA |
| Metody dydaktyczne | <ul style="list-style-type: none">• podające (wykład, pogadanka),• programowe (przy użyciu narzędzi audiowizualnych, tablice),• aktywizujące (metoda przypadków, metoda sytuacyjna,• metoda inscenizacji, dyskusja dydaktyczna, metoda projektu),• zajęcia praktyczne, | |

| | | | |
|--|--|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none">• praktyka zawodowa,• analiza przypadków klinicznych. | | |
| Założenia i cel przedmiotu | Zdobycie przez studenta zasobu wiadomości i umiejętności oraz ukształtowanie postaw i cech osobowości pożądanych dla pielęgniarki chirurgicznej. | | |
| Narzędzia dydaktyczne | Tablica i rzutnik multimedialny, plansze. Pomoce dydaktyczne medyczne (fantomy i symulatory medyczne, trenażery i modele, w tym modele anatomiczne). ZP częściowo realizowane w CSM, zgodnie z harmonogramem kształcenia praktycznego w warunkach symulowanych. | | |
| Wymagania wstępne: | Wiedza, umiejętności i kompetencje z zakresu grupy przedmiotów realizujących treści w obszarach nauk podstawowych oraz wybranych przedmiotów opieki specjalistycznej, a także nauk społecznych. | | |
| Macierz efektów uczenia się dla modułu /przedmiotu w odniesieniu do metod weryfikacji osiągnięcia zamierzonych efektów uczenia się oraz formy realizacji zajęć dydaktycznych | | | |
| Symbol efektu uczenia się | Student, który zaliczy moduł (przedmiot) wie/rozumie/potrafi: | Metody weryfikacji osiągnięcia zamierzonych efektów uczenia się | Forma realizacji zajęć dydaktycznych * wpisz symbol |
| D.W2. | Charakteryzuje etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarskiej nad pacjentami w wybranych chorobach. | Egzamin pisemny i/lub ustny / Kolokwium pisemne i/lub ustne / Realizacja zleconego zadania / Projekt lub odpowiedź ustna | W/BUNA |
| D.W3. | Wyjaśnia zasady diagnozowania i planowania opieki nad pacjentem w pielęgniarstwie internistycznym, chirurgicznym, położniczo-ginekologicznym, pediatrycznym, geriatrycznym, neurologicznym, psychiatrycznym, w intensywnej opiece medycznej, opiece paliatywnej, opiece długoterminowej. | Egzamin pisemny i/lub ustny / Kolokwium pisemne i/lub ustne / Realizacja zleconego zadania / Projekt lub odpowiedź ustna | W/BUNA |
| D.W4. | Prezentuje rodzaje badań diagnostycznych i zasady ich zlecenia. | Egzamin pisemny i/lub ustny / Kolokwium pisemne i/lub ustne / Realizacja zleconego zadania / Projekt lub odpowiedź ustna | W/BUNA |
| D.W5. | Zna zasady przygotowania pacjenta w różnym wieku i stanie zdrowia do badań oraz zabiegów diagnostycznych, a także zasady opieki w trakcie oraz po tych badaniach i zabiegach. | Egzamin pisemny i/lub ustny / Kolokwium pisemne i/lub ustne / Realizacja zleconego zadania / Projekt lub odpowiedź ustna | W/BUNA |
| D.W6. | Prezentuje właściwości grup leków i ich działanie na układy i narządy pacjenta w różnych chorobach w zależności od wieku i stanu zdrowia, z uwzględnieniem działań niepożądanych, interakcji z innymi lekami i dróg podania. | Egzamin pisemny i/lub ustny / Kolokwium pisemne i/lub ustne / Realizacja zleconego zadania / Projekt lub odpowiedź ustna | W/BUNA |

| | | | |
|--------|---|---|------------------|
| D.W7. | Definiuje standardy i procedury pielęgniarские stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia. | <i>Egzamin pisemny i/lub ustny / Kolokwium pisemne i/lub ustne / Realizacja zleconego zadania / Projekt lub odpowiedź ustna</i> | W/BUNA |
| D.W10. | Zna zasady organizacji opieki specjalistycznej (geriatrycznej, intensywnej opieki medycznej, neurologicznej, psychiatrycznej, pediatrycznej, internistycznej, chirurgicznej, paliatywnej, długoterminowej oraz na bloku operacyjnym). | <i>Egzamin pisemny i/lub ustny / Kolokwium pisemne i/lub ustne / Realizacja zleconego zadania / Projekt lub odpowiedź ustna</i> | W/BUNA |
| D.W22. | Charakteryzuje zasady żywienia pacjentów, z uwzględnieniem leczenia dietetycznego, wskazań przed- i pooperacyjnych według protokołu kompleksowej opieki okołoperacyjnej dla poprawy wyników leczenia (Enhanced Recovery After Surgery, ERAS); | <i>Egzamin pisemny i/lub ustny / Kolokwium pisemne i/lub ustne / Realizacja zleconego zadania / Projekt lub odpowiedź ustna</i> | W/BUNA |
| D.W23. | Określa czynniki zwiększające ryzyko okołoperacyjne. | <i>Egzamin pisemny i/lub ustny / Kolokwium pisemne i/lub ustne / Realizacja zleconego zadania / Projekt lub odpowiedź ustna</i> | W/BUNA |
| D.W24. | Prezentuje zasady przygotowania pacjenta do zabiegu operacyjnego w trybie pilnym i planowym, w chirurgii jednego dnia oraz zasady opieki nad pacjentem po zabiegu operacyjnym w celu zapobiegania wczesnym i późnym powikłaniom. | <i>Egzamin pisemny i/lub ustny / Kolokwium pisemne i/lub ustne / Realizacja zleconego zadania / Projekt lub odpowiedź ustna</i> | W/BUNA |
| D.W25. | Wyjaśnia zasady opieki nad pacjentem z przetoką jelitową i moczową. | <i>Egzamin pisemny i/lub ustny, realizacja zleconego zadania, projekt lub odpowiedź ustna</i> | W/BUNA |
| D.W29. | Zna zasady obserwacji pacjenta po zabiegu operacyjnym, obejmującej monitorowanie w zakresie podstawowym i rozszerzony. | <i>Egzamin pisemny i/lub ustny / Kolokwium pisemne i/lub ustne / Realizacja zleconego zadania / Projekt lub odpowiedź ustna</i> | W/BUNA |
| A.U1. | Potrafi posługiwać się w praktyce mianownictwem anatomicznym oraz wykorzystywać znajomość topografii narządów ciała ludzkiego; | <i>Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/</i> | Ć/ZP/PZ |
| D.U1. | Gromadzi informacje, formułuje diagnozę pielęgniarскую, ustala cele i plan opieki pielęgniarской, wdraża interwencje pielęgniarские oraz dokonuje ewaluacji opieki pielęgniarской. | <i>Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/</i> | Ć/ZP/PZ /BUNA |

| | | | |
|--------|--|--|------------------|
| D.U6. | dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym zakładania opatrunków; | Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/ | Ć/ZP/PZ /BUNA |
| D.U7. | dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji; | Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/ | Ć/ZP/PZ /BUNA |
| D.U8. | Rozpoznaje powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych. | Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/ | Ć/ZP/PZ /BUNA |
| D.U9. | Doraźnie podaje pacjentowi tlen i monitoruje jego stan podczas tlenoterapii. | Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/ | Ć/ZP/PZ /BUNA |
| D.U12. | przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych; | Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/ | Ć/ZP/PZ /BUNA |
| D.U19. | Pielęgnuje pacjenta z przetoką jelitową oraz rurką intubacyjną i tracheotomijną. | Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/ | Ć/ZP/PZ /BUNA |
| D.U22. | Przekazuje informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta. | Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/ | Ć/ZP/PZ /BUNA |
| D.U24. | Ocenia poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosuje farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe. | Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/ | Ć/ZP/PZ /BUNA |
| D.U26. | Przygotowuje i podaje pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza. | Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/ | Ć/ZP/PZ /BUNA |
| D.U29. | Doraźnie tamuje krwawienia i krwotoki. | Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/ | Ć/ZP/PZ /BUNA |
| O.K1. | Kieruje się dobrem pacjenta, szanuje godność i autonomię osób powierzonych opiece, okazuje zrozumienie dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatię w relacji z pacjentem i jego rodziną. | Przedłużona obserwacja przez nauczyciela prowadzącego; ocena 360° (opinie nauczycieli, kolegów/ koleżanek, pacjentów, innych współpracowników); samoocena | Ć/ZP/PZ/BUN A |
| O.K2. | Przestrzega praw pacjenta. | Przedłużona obserwacja przez nauczyciela prowadzącego; ocena 360° (opinie nauczycieli, kolegów/ koleżanek, pacjentów, innych współpracowników); samoocena | Ć/ZP/PZ/BUN A |

| | | | |
|-------|--|---|--------------------|
| O.K3. | Samodzielnie i rzetelnie wykonuje zawód zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzega wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem. | <i>Przedłużona obserwacja przez nauczyciela prowadzącego; ocena 360° (opinie nauczycieli, kolegów/ koleżanek, pacjentów, innych współpracowników); samoocena</i> | Ć/ZP/PZ/BUN A |
| O.K4. | Ponosi odpowiedzialność za wykonywane czynności zawodowe. | <i>Przedłużona obserwacja przez nauczyciela prowadzącego; ocena 360° (opinie nauczycieli, kolegów/ koleżanek, pacjentów, innych współpracowników); samoocena</i> | Ć/ZP/PZ/BUN A |
| O.K5. | Zasięga opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu. | <i>Przedłużona obserwacja przez nauczyciela prowadzącego; ocena 360° (opinie nauczycieli, kolegów/ koleżanek, pacjentów, innych współpracowników); samoocena</i> | Ć/ZP/PZ/BUN A |
| O.K6. | Przewiduje i uwzględnia czynniki wpływające na reakcje własne i pacjenta. | <i>Przedłużona obserwacja przez nauczyciela prowadzącego; ocena 360° (opinie nauczycieli, kolegów/ koleżanek, pacjentów, innych współpracowników); samoocena</i> | Ć/ZP/PZ/BUN A |
| O.K7. | Dostrzega i rozpoznaje własne ograniczenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonuje samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych. | <i>Przedłużona obserwacja przez nauczyciela prowadzącego; ocena 360° (opinie nauczycieli, kolegów/ koleżanek, pacjentów, innych współpracowników); samoocena</i> | W/Ć/ZP/PZ/B UNA |

*W-wykład; S-seminarium; K -konwersatoria; Ć-ćwiczenia; ZP-zajęcia praktyczne; PZ-praktyki zawodowe; BUNA-samodzielna praca studenta

PRZYKŁADOWE METODY WERYFIKACJI EFEKTÓW UCZENIA SIĘ

w zakresie wiedzy (wykłady/konwersatoria): egzamin ustny (*niestandaryzowany, standaryzowany, tradycyjny, problemowy*); egzamin pisemny – student generuje / rozpoznaje odpowiedź (*esej, raport; krótkie strukturyzowane pytania /SSQ/; test wielokrotnego wyboru /MCQ/; test wielokrotnej odpowiedzi /MRQ/; test dopasowania; test T/N; test uzupełniania odpowiedzi*),
w zakresie umiejętności (ćwiczenia/konwersatoria): Egzamin praktyczny; Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/; Mini-CEX (mini – clinical examination); Realizacja zleconego zadania; Projekt, prezentacja
w zakresie kompetencji społecznych: esej refleksyjny; przedłużona obserwacja przez opiekuna / nauczyciela prowadzącego; Ocena 360° (opinie nauczycieli, kolegów/koleżanek, pacjentów, innych współpracowników); Samoocena (w tym portfolio)
BUNA – praca własna studenta weryfikowana jest poprzez ocenę stopnia realizacji założonych efektów uczenia się: test sprawdzający wiedzę studenta z określonej w sylabusie tematyki, ale także poprzez prace zaliczeniowe, projekty, prezentacje i wszelkie inne prace śródsesemestralne.

TABELA TREŚCI PROGRAMOWYCH

| Treści programowe | Liczba godzin | Odniesienie efektów uczenia się do ZAJĘĆ |
|-------------------|---------------|--|
|-------------------|---------------|--|

| WYKŁADY, semestr II | | |
|--|----|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Historia chirurgii w zarysie. • Zakażenia w chirurgii. Zagadnienia aseptyki i antyseptyki. • Wstrząs oraz inne stany zagrożenia życia. Zaburzenia wodno-elektrolitowe i kwasowo-zasadowe. • Podstawowe wiadomości o nowotworach. Metody diagnostyki i zasady leczenia nowotworów. • Chirurgia przewodu pokarmowego. • Chirurgia naczyniowa. • Neurochirurgia. • Chirurgia urazowa - metody postępowania diagnostyczno-terapeutycznego. • Chirurgia klatki piersiowej. Choroby gruczołu sutkowego. • Oparzenia – postępowanie w chirurgii, Podział i klasyfikacja oparzeń. • Przepukliny w chirurgii. • Chirurgia dziecięca. • Przygotowanie chorego do chirurgicznych badań diagnostycznych. • Ostre zapalenie trzustki. • Rodzaje badań diagnostycznych w chorobach chirurgicznych. | 15 | D.W2-7., D.W10., D.W22-25., D.W29., O.K7. |
| ĆWICZENIA, semestr II | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Opieka nad chorym oparzonym i opieka w chorobie oparzeniowej. • Opieka pielęgnarska nad chorym po operacji wyrostka robaczkowego oraz nad chorym po usunięciu pęcherzyka żółciowego. • Pielęgnowanie pacjenta z zakrzepowym zapaleniem żył. Opieka pielęgnarska nad chorym po operacji żyłaków kończyn dolnych. • Opieka pielęgnarska nad chorym z krwawieniem z górnego i dolnego odcinka przewodu pokarmowego oraz opieka nad chorym z założonym zgłębnikiem żołądkowym / sondą Sengstakena – Blakemora. • Opieka pielęgnarska nad chorym z chorobami jelit (wrzodziejące zapalenie jelita grubego; polipowatość jelit, nowotwory jelita grubego, żylaki odbytu) oraz z niedrożnością. Pielęgnacja stomii. • Opieka pielęgnarska nad chorym z urazem czaszkowo – mózgowym oraz nad chorym po urazach kręgosłupa. | 6 | A.U1., D.U1., D.U6-9., D.U12., D.U19., D.U22., D.U24., D.U26., D.U29., O.K1-7. |
| ZAJĘCIA PRAKTYCZNE, semestr II | | |

| | | |
|---|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Przyjęcie chorego w oddział w trybie planowym, nagłym, ostrym. • Proces pielęgnowania metodą pracy pielęgniarki na oddziale chirurgii. • Obowiązująca dokumentacja medyczna na oddziale chirurgicznym. • Udział pielęgniarki w przygotowaniu psychicznym pacjenta do zabiegu operacyjnego. • Opieka nad pacjentem po zabiegu operacyjnym. • Opieka nad pacjentem po zabiegu operacyjnym. Zajęcia częściowo prowadzone w warunkach symulowanych. • Walka z bólem w praktyce pielęgniarki chirurgicznej. Zajęcia częściowo prowadzone w warunkach symulowanych. • Diagnoza problemów pacjenta z wylonioną kolostomią i ileostomią. • Rozwiązywanie problemów pielęgnacyjnych pacjenta leczonego chirurgicznie z powodu przepukliny. • Rozwiązywanie problemów pielęgnacyjnych pacjenta leczonego z powodu zapalenia wyrostka robaczkowego. • Problemy pielęgnacyjne pacjenta przygotowywanego do leczenia operacyjnego na gruczole tarczowym. • Pielęgnowanie pacjenta po urazach narządu ruchu leczonego za pomocą opatrunku gipsowego, wyciągu. • Zadania pielęgniarki wobec pacjenta przygotowywanego do amputacji kończyny dolnej w trybie nagłym i planowym (specyfika leczenia usprawniającego). • Pielęgnowanie pacjenta w chorobie oparzeniowej. Postępowanie doraźne w oparzeniach. • Rola pielęgniarki w żywieniu chorych w chirurgii. • Rola pielęgniarki w zapobieganiu zakażeniom wewnątrzodziałowym. Znaczenie aseptyki i antyseptyki. • Udział pielęgniarki w procesie usprawniania chorych w chirurgii. • Zasady ochrony przed ekspozycją na krew i inny potencjalnie materiał zakaźny. • Udział i asystowanie przy badaniach radiologicznych i endoskopowych. • Zadania pielęgniarki w opiece nad chorym unieruchomionym z powodu choroby w oddziale chirurgii. • Podsumowanie i zakończenie zajęć praktycznych – samoocena, ocena koleżeńska i ocena końcowa. | <p>20 (3h realizowane w warunkach symulacji medycznej)</p> | <p>A.U1., D.U1., D.U6-9., D.U12., D.U19., D.U22., D.U24., D.U26., D.U29., O.K1-7.</p> <p>Efekty uczenia się realizowane z wykorzystaniem metod symulacyjnych: D.U6., D.U19., D.U24., D.U26.</p> |
| PRAKTYKA ZAWODOWA, semestr II | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Zadania i rola pielęgniarki chirurgicznej w zespole terapeutycznym. Urządzenie, wyposażenie oddziału chirurgicznego, bloku operacyjnego i oddziału pooperacyjnego. Czynniki wpływające na adaptację pacjenta w oddziale chirurgicznym. • Sprawowanie opieki pielęgniarskiej (pod kierunkiem opiekuna zakładowego) wobec pacjenta hospitalizowanego w warunkach naturalnych oddziału szpitalnego. • Zastosowanie procesu pielęgnowania. • Realizowanie zadań zawodowych wynikających z funkcji zawodowych pielęgniarki: opiekuńczej, wychowawczej, profilaktycznej, promowania zdrowia, rehabilitacyjnej, terapeutycznej | <p>120</p> | <p>A.U1. D.U1-D.U4. D.U6. D.U8-D.U11. D.U19. D.U22. D.U24, D.U26-30. O.K1-O.K7.</p> |
| BUNA – samodzielna praca studenta, semestr II | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Powikłania po zabiegach operacyjnych na przewodzie pokarmowym i pielęgnowanie pacjentów w sytuacji ich wystąpienia. • Badania diagnostyczne w chorobach układu moczowo – płciowego i pielęgnowanie pacjentów poddanych tym badaniom. • Praca dydaktyczna – wychowawcza z pacjentami obciążonymi chorobą niedokrwienną kończyn dolnych. • Zadania pielęgniarki w profilaktyce żylaków kończyn dolnych. • Diagnoza pielęgniarska w praktyce pielęgniarki chirurgicznej. • Papierosy a planowany zabieg operacyjny – kiedy przestać palić? • Przygotowanie pacjenta do wypisu ze szpitala. | <p>10</p> | <p>D.W2-7., D.W10., D.W22-25., D.W29., A.U1., D.U1., D.U6-9., D.U12., D.U19., D.U22., D.U24., D.U26., D.U29., O.K1-7.</p> |
| WYKAZ LITERATURY | | |

Literatura podstawowa:

1. Dudenhausen J. W., *Położnictwo praktyczne i operacje położnicze*, PZWL, Warszawa 2022 (dodruk).
2. Noszczyk W. (red.), *Chirurgia. Repetytorium*, ebook, Wyd. PZWL, Warszawa 2019.

Literatura uzupełniająca:

1. Głuszek S. (red.), *Chirurgia. Podstawy*, Wyd. PZWL, Warszawa 2019.
2. Walewska E., *Procedury pielęgniarstwa w chirurgii*, PZWL, Warszawa 2012.

Sposób zaliczenia oraz formy i podstawowe kryteria oceny/wymagania egzaminacyjne**Sposób zaliczenia**

- Egzamin – wykłady
- Zaliczenie z oceną – ćwiczenia
- Zaliczenie z oceną – zajęcia praktyczne
- Zaliczenie bez oceny – praktyka zawodowa
- Zaliczenie bez oceny – BUNA

Formy i kryteria zaliczenia

ZALICZENIE PRZEDMIOTU - PRZEDMIOT KOŃCZY SIĘ EGZAMINEM

Wykład:**Kryteria zaliczenia wykładów**

Podstawę do uzyskania zaliczenia/zal stanowi:

- obecność 100%; potwierdzona wpisem na liście obecności,
- ewentualna 10% nieobecność zrównoważona w sposób indywidualnie ustalony z prowadzącym zajęcia,
- aktywny udział w wykładach (włączanie się do dyskusji inicjowanej przez wykładowcę, przejawianie zainteresowania zagadnieniami omawianymi w trakcie wykładu),

Metoda sprawdzania: odpowiedź ustna, pytania sprawdzające wiedzę teoretyczną.

Kryteria ocen – odpowiedź ustna

| Ocena | Kryterium |
|----------------|---|
| Bardzo dobra | Poprawna, pełna, samodzielna odpowiedź na 3 pytania zadane studentowi przez prowadzącego zajęcia |
| Dobra | Poprawna, wymagająca nieznacznego ukierunkowania przez nauczyciela, odpowiedź na 3 pytania zadane studentowi |
| Dostateczna | Poprawna, niepełna, wymagająca znacznego ukierunkowania przez nauczyciela, odpowiedź na 3 pytania zadane studentowi |
| Niedostateczna | Brak odpowiedzi lub niepoprawna odpowiedź na każde z 3 pytań zadanych studentowi |

EGZAMIN KOŃCOWY Z PRZEDMIOTU

- Warunkiem dopuszczenia do egzaminu jest uzyskanie zaliczenia z wykładów i ćwiczeń, zajęć praktycznych, praktyki zawodowej oraz zaliczenie BUNA (projektu)
- Egzamin ma formę testu pisemnego, test wielokrotnego wyboru /MCQ/ z jedną prawidłową odpowiedzią (każda prawidłowa odpowiedź to 1 punkt, brak odpowiedzi lub odpowiedź nieprawidłowa 0 punktów, minimum 60% prawidłowych odpowiedzi kwalifikuje do uzyskania pozytywnej oceny).

Kryteria ocen z testu

| Ocena | Bardzo dobry (5.0) | Dobry plus (4.5) | Dobry (4.0) | Dostateczny plus (3.5) | Dostateczny (3.0) | Niedostateczny (2.0) |
|-------------------------|--------------------|------------------|-------------|------------------------|-------------------|----------------------|
| % poprawnych odpowiedzi | 93-100% | 85-92% | 77-84% | 69-76% | 60-68% | 59% i mniej |

i/lub odpowiedź ustna

Kryteria ocen – odpowiedź ustna

| Ocena | Kryterium |
|----------------|---|
| Bardzo dobra | Poprawna, pełna, samodzielna odpowiedź na 3 pytania zadane studentowi przez prowadzącego zajęcia |
| Dobra | Poprawna, wymagająca nieznacznego ukierunkowania przez nauczyciela, odpowiedź na 3 pytania zadane studentowi |
| Dostateczna | Poprawna, niepełna, wymagająca znacznego ukierunkowania przez nauczyciela, odpowiedź na 3 pytania zadane studentowi |
| Niedostateczna | Brak odpowiedzi lub niepoprawna odpowiedź na każde z 3 pytań zadanych studentowi |

— OCENA KOŃCOWA Z PRZEDMIOTU:

- egzamin stanowi 40% oceny końcowej z przedmiotu
- pozostałe 60% to średnia ocen z pozostałych form zajęć
-
- Ocena końcowa jest przeliczana według kryteriów:
- 3,0 -3,24 – dostateczny (3,0)
- 3,25 -3,74 – dostateczny (3,5)
- 3,75 -4,24 – dobry (4,0)
- 4,25-4,74 – dobry plus (4,5)
- 4,75 -5,0 – bardzo dobry (5,0)

BUNA

Metody sprawdzania: Projekt

Kryteria oceny samodzielnej pracy studenta

| Kryteria oceny | Ocena: zal/nzal |
|---|-----------------|
| Zgodność treści pracy z przedmiotem kształcenia | |
| Ocena merytoryczna pracy | |
| Ocena doboru i wykorzystania źródeł | |
| Ocena formalnej strony pracy (przypisy, język) | |
| *(zalecenia do pracy) | |
| | (ocena) |
| | (podpis) |

* jeżeli któreś z kryteriów nie jest spełnione, należy poprawić pracę wg zaleceń wykładowcy

Ćwiczenia

Kryteria zaliczenia ćwiczeń

Podstawę do uzyskania zaliczenia na ocenę stanowi:

- obecność 100%; potwierdzona wpisem na liście obecności,
- aktywny udział w ćwiczeniach (włączanie się do dyskusji inicjowanej przez wykładowcę, przejawianie zainteresowania zagadnieniami omawianymi w trakcie ćwiczeń),
- poprawna, oceniona pozytywnie odpowiedź ustna na 3 pytania z zakresu treści odnoszących się do efektów uczenia się z dziedziny wiedzy i umiejętności, zadane studentowi w czasie trwania ćwiczeń,
- posługiwanie się terminologią medyczną stosowaną w diagnostyce, terapii, pielęgnowaniu, określaniu symptomów w stanach zagrożenia zdrowia chorego w oddziale internistycznym
- znajomość procedur postępowania w stanach zagrożenia zdrowia

Metody sprawdzania: pytania sprawdzające wiedzę teoretyczną i umiejętność wiązania teorii z praktyką. Interpretacja omawianej sytuacji klinicznej.

Kryteria ocen – odpowiedź ustna

| Ocena | Kryterium |
|----------------|--|
| Bardzo dobra | Poprawna, pełna, samodzielna odpowiedź na 3 pytania zadane studentowi przez prowadzącego zajęcia |
| Dobra | Poprawna, wymagająca nieznacznego ukierunkowania przez nauczyciela, odpowiedź na 3 pytania zadane studentowi |
| Dostateczna | Poprawna, niepełna, wymagająca znacznego ukierunkowania przez nauczyciela odpowiedź na 3 pytania zadane studentowi |
| Niedostateczna | Brak odpowiedzi lub niepoprawna odpowiedź na każde z 3 pytań zadanych studentowi |

Zajęcia praktyczne

Kryteria zaliczenia zajęć praktycznych:

- 100% Obecność na zajęciach, kultura osobista, punktualność, obowiązkowość, odpowiedzialność umiejętność nawiązywania kontaktów interpersonalnych, poszanowanie godności pacjenta, prawa do intymności, prawa do informacji i współudziału w podejmowanych decyzjach opiekuńczo- pielęgnacyjnych, zachowanie tajemnicy zawodowej
- Zapewnienie pacjentowi opieki pielęgniarskiej zgodnie z obowiązującymi standardami pielęgnowania oraz zasadami etyki ogólnoludzkiej i zawodowej,
- Udokumentowanie opieki (dokumentacja procesu pielęgnowania)
- Zaliczenie ustne tematyki zajęć praktycznych oraz umiejętności praktycznych w oddziale według (dziennika) umiejętności

- Ocena przez nauczyciela indywidualnej dokumentacji procesu pielęgnowania oraz pracy studentów według indywidualnej karty oceny (Działania w roli członka zespołu opieki zdrowotnej, działania na rzecz własnego rozwoju i rozwoju praktyki pielęgniarskiej, świadczenie opieki zdrowotnej i zarządzanie opieką zdrowotną, podejmowanie działań edukacyjnych) samoocena studenta

Metody sprawdzania: obserwacja uczestnicząca, obserwacja 360°, rozwiązywanie sytuacji problemowej chorego, ocena prowadzonej dokumentacji procesu pielęgnowania wybranego chorego, ocena sposobu dokumentowania informacji o chorym, ocena umiejętności praktycznych, samoocena, pytania sprawdzające wiedzę teoretyczną i umiejętność wiązania teorii z praktyką (forma ustna)

Kryteria oceny:

Wiedza:

- posługiwanie się terminologią medyczną stosowaną w diagnostyce, terapii, pielęgnowaniu, określaniu symptomów choroby w oddziale internistycznym
- znajomość procedur postępowania w podstawowych i specjalistycznych badaniach i zabiegach diagnostyczno-leczniczych
- znajomość związku przyczynowo-skutkowego w schorzeniach internistycznych, możliwych powikłań następstw choroby, możliwości terapii i modelu opieki pielęgniarskiej

Kryteria oceny wiedzy:

- opanowanie całego materiału programowego, wiązanie wiedzy w logiczny układ, właściwe rozumienie uogólnień i związków między nimi oraz wyjaśnienie zjawisk, umiejętne wykorzystanie wiadomości w teorii i praktyce bez ingerencji nauczyciela, posługiwanie się poprawnym językiem, stylem i terminologią naukową.
- opanowanie materiału programowego, wiązanie wiedzy w logiczny układ, poprawne rozumienie uogólnień i związków między nimi, stosowanie wiedzy w sytuacjach teoretycznych i praktycznych z pomocą nauczyciela, posługiwanie się poprawnym językiem, stylem i terminologią naukową.
- opanowanie materiału programowego ograniczonego do treści podstawowych, wiadomości podstawowe niepowiązane logicznie, ograniczona umiejętność stosowania wiedzy nawet przy pomocy nauczyciela, stosowanie wiadomości dla celów praktycznych i teoretycznych przy pomocy nauczyciela, wiadomości przekazywane w języku zbliżonym do potocznego, mała kondensacja wypowiedzi, liczne błędy, nieporadny styl, trudności w formułowaniu odpowiedzi.
- brak wiadomości programowych i więzi logicznej między nimi, brak rozumienia uogólnień oraz nieumiejętność wyjaśniania zjawisk, brak umiejętności stosowania wiedzy, bardzo liczne i poważne błędy, rażąco nieporadny styl, duże trudności w formułowaniu odpowiedzi.

Umiejętności

Student:

- ustali warunki komunikowania się z pacjentem uwzględniając stan zdrowia, możliwości percepcyjne i intelektualne rozmówcy,
- zastosuje werbalne i niewerbalne metody komunikowania
- sprawdzi stopień zrozumienia przez chorego procesu komunikowania
- udzieli wsparcia choremu i jego bliskim w przezwyciężaniu trudności w procesie przywracania zdrowia
- włączy chorego i jego bliskich w proces podejmowania decyzji w realizowaniu działań opiekuńczo – pielęgnacyjnych
- rozpozna problemy zdrowotne chorego uwzględniając jego doświadczenia, możliwości radzenia sobie z chorobą, przyczyny aktualnych zaburzeń funkcjonowania.
- podejmie współpracę z zespołem terapeutycznym
- wykorzysta w działaniach opiekuńczych metody oparte na nowoczesnych, aktualnych osiągnięciach w dziedzinie pielęgniarstwa
- dokona wspólnie z pacjentem bieżącej i końcowej ewaluacji realizowanych działań opiekuńczych pod kątem osiągnięcia założonego celu.
- udokumentuje działania opiekuńczo- pielęgnacyjne i osiągnięte rezultaty

Kryteria oceny:

- karta oceny i dokumentacja procesu pielęgnowania,
- dziennik kształcenia umiejętności praktycznych (w załączeniu)

Kompetencje społeczne:

Student:

- okaże szacunek choremu dla jego indywidualności, sposobu przeżywania cierpienia i podejmowanych działań na rzecz własnego zdrowia
- wykaże wrażliwość, empatię w rozpoznawaniu zaburzeń w funkcjonowaniu chorego
- wykaże się odpornością na sytuacje stresowe i umiejętnością radzenia sobie ze stresem.
- wykaże poczucie autonomii zawodowej i kompetencji w relacjach interpersonalnych (umiejętność argumentowania, słuchania, wyciągania wniosków, przyjęcia konstruktywnej krytyki)
- będzie postępować zgodnie z zasadami etyki zawodowej
- przestrzega tajemnicy zawodowej
- wykaże umiejętność rozwiązywania sytuacji trudnej: zdefiniowanie problemu, określenie możliwych przyczyn sytuacji trudnej, poszukiwania rozwiązań wspólnie z zespołem, wybór najwłaściwszego postępowania na zasadach konsensusu, ewaluacja efektów rozwiązania problemu
- okaże szacunek dla różnic światopoglądowych i wyznaniowych

- będzie budował własny system wartości, według którego zaplanuje i zrealizuje działania własne posiadające wymiar etyczny zgodny z dobrem osobistym i innych ludzi oraz będzie ponosił konsekwencje za ich skutki.
- będzie unikał stereotypów myślenia o człowieku chorym przez dostrzeganie indywidualności i niepowtarzalności jednostki ludzkiej.
- przejmie odpowiedzialność za własny rozwój zawodowy w drodze samokształcenia, poszukiwania problemów badawczych i metodycznego ich rozwiązania

Kryteria oceny:

- Obserwacja 360° (nauczyciel, pacjenci, członkowie zespołu terapeutycznego)
- Samoocena
- Ocena grupy

Kryteria do oceny i samooceny studenta w trakcie zajęć praktycznych/ praktyki zawodowej w oddziale wewnętrznym.

Kryteria ogólne i szczegółowe:

Komunikowanie i interakcje z ludźmi:

1. Rozpoznanie barier komunikowania
2. Dobór technik relacji interpersonalnych
3. Stworzenie warunków komunikowania
4. Zdolność do okazania empatii, słuchania
5. Komunikowanie z pacjentem i jego rodziną

Zdolność do współpracy:

1. Przepływ informacji w zespole terapeutycznym
2. Relacje z personelem
3. Relacje w grupie koleżeńskej
4. Relacje z pacjentem i jego bliskimi
5. Życzliwość, kultura osobista, tolerancja
6. Podejmowanie roli lidera zespołu opieki pielęgniarstwiej

Świadomość zasad etyki zawodowej:

1. Przestrzeganie praw pacjenta
2. Stosowanie zaakceptowanych norm kulturowych, etycznych i zawodowych Self-knowledge (rzeczywisty obraz samego siebie)
1. Zdolność do samooceny
2. Znajomość swoich mocnych i słabych stron
3. Odpowiedzialność za uczenie się i własny rozwój

Ocena stanu chorego:

1. Gromadzenie danych (obserwacja, wywiad, pomiary)
2. Analiza dokumentacji, wnioskowanie
3. Ocena potrzeb i problemów zdrowotnych pacjenta
4. Formułowanie adekwatnych diagnoz pielęgniarstwiej (system P-E-S)

Planowanie działań:

1. Ustalenie celu podejmowanych działań
2. Realność i adekwatność planu działań
3. Planowanie działań z uwzględnieniem indywidualnych potrzeb, problemów i preferencji pacjenta
4. Modyfikowanie planu, zależnie od potrzeb i stopnia osiągniętych celów opieki
5. Planowaniu działań w oparciu o EBN, z wykorzystywaniem wiedzy teoretycznej

Podejmowanie działań pielęgniarstwiej:

1. Planowanie pracy z uwzględnieniem udziału pacjenta i jego bliskich
2. Właściwy dobór metod, technik i organizacja pracy
3. Sprawność, dokładność, solidność, tempo działania
4. Przestrzeganie algorytmów i procedur, zachowanie zasad bezpieczeństwa, aseptyki

Dokumentowanie działań pielęgniarstwiej:

1. Dokumentowanie podjętych działań pielęgnacyjnych
2. Odpowiedzialność za podjęte działania pielęgniarstwiej

Podejmowanie działań edukacyjnych:

1. Rozpoznawanie potrzeb pielęgnacyjnych
2. Planowanie i dobór treści edukacyjnych
3. Dobór metod i form edukacji
4. Ocena efektów działań edukacyjnych

Kryteria oceny umiejętności praktycznych (0-2 pkt za każdy element): zasady, sprawność, skuteczność, samodzielność, komunikowanie, postawa.

Student otrzymuje pozytywną ocenę przy uzyskaniu co najmniej 6 punktów za elementy uczenia się.

| Liczba pkt | Kryteria oceny poszczególnych elementów działania (wykonania zadania/ćwiczenia) przez studenta | | | | | |
|------------|--|--------------------|----------------------------------|--------------------|----------------------------------|-------------------------------|
| | Zasady | Sprawność | Skuteczność | Samodzielność | Komunikowanie | Postawa |
| 2 | przestrzega zasad, | czynności wykonuje | postępowanie uwzględnia sytuację | planuje i wykonuje | poprawny, samodzielny, skuteczny | analizuje swoje postępowanie, |

| | | | | | | |
|---|---|--|---|---|---|---|
| | właściwa technika i kolejność wykonania czynności | pewnie, energicznie | pacjenta, osiąga cel | działania samodzielnie | dobór treści | współpracuje z zespołem terapeutycznym, pełna identyfikacja z rolą zawodową |
| 1 | przestrzega zasad po ukierunkowaniu | czynności wykonuje mało pewnie, po krótkim zastanowieniu | nie zawsze uwzględnia sytuację zdrowotną pacjenta, osiąga cel po ukierunkowaniu | wymaga przypomnienia i ukierunkowania w niektórych działaniach | wymaga naprowadzania, ukierunkowania w wyborze treści | ma trudności w krytycznej ocenie i analizie swojego postępowania, we współpracy z zespołem terapeutycznym oraz w identyfikacji z rolą zawodową |
| 0 | nie przestrzega zasad, chaotycznie wykonuje działania | czynności wykonuje niepewnie, bardzo wolno | nie bierze pod uwagę indywidualnej sytuacji pacjenta, nie osiąga celu | wymaga stałego naprowadzania i przypominania w każdym działaniu | nie potrafi utrzymać kontaktu werbalnego z pacjentem | nie potrafi krytycznie ocenić i analizować swojego postępowania, nie współpracuje z zespołem terapeutycznym, nie identyfikuje się z rolą zawodową |

* Źródło: W. Ciechaniewicz: Kształtowanie umiejętności praktycznych słuchaczy szkół pielęgniarstwa. CKPPiP, Warszawa.

SKALA OCEN:

11-12 punktów - bdb (5.0)

9-10 punktów - db plus (4.5)

8 punktów - db (4.0)

7 punktów - dst plus (3.5)

6 punktów - dst (3.0)

5 punktów i poniżej - ndst (2,0)

Kryteria oceny dokumentacji procesu pielęgnowania

| Kryterium | Ocena | | | | | |
|---|--|---|---|---|---|--|
| | Bardzo dobry | Dobry plus | Dobry | Dostateczny plus | Dostateczny | Niedostateczny |
| Stopień odniesienia | Proces pielęgnowania odpowiada studium przypadku | Proces pielęgnowania odpowiada studium przypadku | Proces pielęgnowania odpowiada studium przypadku | Proces pielęgnowania nie w pełni odpowiada studium przypadku | Proces pielęgnowania mało adekwatny do studium przypadku | Proces pielęgnowania nie odpowiada studium przypadku |
| procesu pielęgnowania do treści zawartych w studium przypadku | Właściwa hierarchia prezentowanych diagnoz Proponowany sposób realizacji/proponowane interwencje adekwatne do sytuacji istniejącej w placówce | Właściwa hierarchia prezentowanych diagnoz Proponowany sposób realizacji/proponowane interwencje nie zawsze adekwatne do sytuacji istniejącej w placówce | Hierarchia prezentowanych diagnoz nie zawsze poprawna, wymaga modyfikacji Proponowany sposób realizacji/proponowane interwencje nie zawsze odpowiednie | Hierarchia prezentowanych diagnoz w dużym stopniu zaburzona Proponowany sposób realizacji/proponowane interwencje nie zawsze odpowiednie | Niewłaściwa hierarchia prezentowanych diagnoz Proponowany sposób realizacji/proponowane interwencje nie adekwatne do sytuacji istniejącej w placówce | |
| Sposób formułowania zapisów na każdym etapie procesu pielęgnowania | Poprawny na każdym etapie PP | Nieznacznej korekty wymagają zapisy dotyczące interwencji/ | Znacznej korekty wymagają zapisy dotyczące interwencji/ | Nieznacznej korekty wymagają zapisy w zakresie celów i interwencji | Znacznej korekty wymagają zapisy w zakresie celów i interwencji | |
| Sposób prowadzenia dokumentacji procesu pielęgnowania | Poprawny, estetyczny, czytelny | Poprawny, czytelny, mało estetyczny | Poprawny, mało czytelny, mało estetyczny | Poprawny, drobne błędy wymagające korekty | Poprawny, liczne błędy wymagające korekty | |

Warunki odrabiania zajęć opuszczonych z przyczyn usprawiedliwionych:

Odrabianie opuszczonych zajęć jest możliwe jedynie w przypadku choroby studenta udokumentowanej zwolnieniem lekarskim lub innych przyczyn losowych. Usprawiedliwienia zajęć oraz zaliczenia materiału będącego przedmiotem wykładów, ćwiczeń, zajęć praktycznych w okresie nieobecności dokonuje wykładowca prowadzący zajęcia, a praktyki zawodowej koordynator praktyk.

Zarówno student powracający z urlopu dziekańskiego jak i student powtarzający rok, ma obowiązek uczęszczania na wszystkie zajęcia oraz przystąpienia do egzaminu. Jedynie w przypadku uzyskania z egzaminu w danym roku oceny co najmniej dostatecznej (3.0) student powtarzający rok z powodu innego przedmiotu może być zwolniony z konieczności uczęszczania na zajęcia i zdawania i zaliczania przedmiotu.

Akceptacja:
Prorektor ds. dydaktycznych