

**KARTA PRZEDMIOTU DLA NABORU 2024/2025**  
**FORMA STUDIÓW: STACJONARNA**

**INFORMACJE OGÓLNE**

**1. Przedmiot/** grupa zajęć dla kierunków regulowanych  
**Podstawy pielęgniarstwa/Nauki w zakresie podstaw opieki pielęgniarzkiej**

**2. Wydział:** Wydział Nauk o Zdrowiu

**3. Kierunek studiów:** Pielęgniarstwo

**4. Poziom kształcenia:** Studia pierwszego stopnia

**5. Liczba punktów ECTS:**  
Semestr I - 4  
Semestr II - 8

**6. Liczba godzin w semestrze**

semestr	w	ćw	lab/lek	lab/zp MCSM	prj/zp	pws	prk
I	15		91	14		15	
II	30		91	14			

**7. Język wykładowy** język polski

**8. Wykładowcy;** mgr Dorota Frenchowicz/d.frenchowicz@dyd.akademiabialska.pl  
mgr Monika Raczyńska/m.raczyńska@dyd.akademiabialska.pl,  
mgr Katarzyna Rafałko/k.rafałko@dyd.akademiabialska.pl,  
mgr Marzena Frenchowicz-Ulicka/m.frenchowicz-ulicka@dyd.akademiabialska.pl,  
mgr Marcin Haliburda/m.haliburda@dyd.akademiabialska.pl

**INFORMACJE SZCZEGÓŁOWE**

**9. Wymagania wstępne**

1. brak

**10. Cele przedmiotu**

C1 Przygotowanie studenta w zakresie wiedzy i umiejętności praktycznych oraz postaw etycznych, niezbędnych do świadczenia opieki pielęgniarzkiej nad człowiekiem zdrowym, zagrożonym chorobą, chorym .

C2 Kształtowanie etycznych postaw zawodowych pielęgniarki.

**11. Efekty uczenia się w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych**

Student, który zaliczył przedmiot w zakresie:

**WIEDZA**

- |       |  |
|-------|--|
| C.W1. | uwarunkowania rozwoju pielęgniarstwa na tle transformacji opieki pielęgniarzkiej 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 pielęgniarzkiej;   |
| C.W4. | proces pielęgnowania (istota, etapy, zasady) i <i>primary nursing</i> (istota, odrębności) oraz wpływ pielęgnowania tradycyjnego na funkcjonowanie praktyki pielęgniarzkiej; |
| C.W5. | klasyfikacje diagnoz i praktyk pielęgniarzskich;   |
| C.W6. | istotę opieki pielęgniarzkiej 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 pielęgniarzskich, diagnostycznych, leczniczych i     |

	rehabilitacyjnych;
C.W8.	zadania pielęgniarki w opiece nad pacjentem zdrowym, zagrożonym chorobą, chorym i o niepomysłnym rokowaniu;
C.W9.	zakres i charakter opieki pielęgniarskiej w wybranych stanach pacjenta, sytuacjach klinicznych, 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;
<b>UMIEJĘTNOŚCI</b> 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.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;
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;
<b>KOMPETENCJE SPOŁECZNYCH</b>	

1.	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;
2.	przestrzegania praw pacjenta;
3.	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;
4.	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;
5.	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;
6.	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;
7.	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.
<b>12. Treści programowe</b>	
<b>Forma zajęć – wykłady</b>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pielęgniarstwo jego natura i cele. Pielęgniarstwo jako zawód, profesja, nauka i sztuka.</li> <li>2. Rozwój pielęgniarstwa w Polsce i na świecie. Uwarunkowania historyczne i społeczne na rozwój pielęgniarstwa.</li> <li>3. Terminologia i struktura pojęć w pielęgniarstwie (ICNP, NANDA). Pielęgowanie – ewolucja pojęcia pielęgnowania.</li> <li>4. Pielęgniarka dawca opieki pielęgniarstwie; kwalifikacje zawodowe, rola i funkcje zawodowe pielęgniarki, kształcenie pielęgniarzek w Polsce.</li> <li>5. Opieka a pielęgnowanie.</li> <li>6. Rola pomagania, wsparcia, dotyku i empatii w pielęgnowaniu.</li> <li>7. Pacjent w systemie opieki zdrowotnej. Przyjęcie pacjenta do szpitala. Wypisanie pacjenta ze szpitala.</li> <li>8. Zasady komunikowania interpersonalnego w pielęgnowaniu.</li> <li>9. Wybrane wzory pielęgnowania: <ul style="list-style-type: none"> <li>• pielęgnowanie tradycyjne</li> <li>• pielęgnowanie zindywidualizowane</li> <li>• Primary Nursing</li> </ul> </li> <li>10. Proces pielęgnowania.</li> <li>11. Teorie, modele pielęgniarstwa ; F. Nightingale, V Henderson, D. Orem , C, Roy, B. Neumen</li> <li>12. Wybrane zakłady opieki zdrowotnej.</li> <li>13. Opieka pielęgniarstwie nad człowiekiem w różnych okresach życia; <ul style="list-style-type: none"> <li>• noworodkiem</li> <li>• dzieckiem zdrowym,</li> <li>• człowiekiem dorosłym,</li> <li>• człowiekiem starym,</li> <li>• zagrożonym chorobą.</li> </ul> </li> <li>14. Opieka nad pacjentem nieprzytomnym.</li> <li>15. Opieka pielęgniarstwie nad pacjentem z chorobą przewlekłą.</li> <li>16. Opieka pielęgniarstwie nad o niepomysłnym rokowaniu i umierającym.</li> <li>17. Planowanie opieki w bólu, wymiotach, biegunkach, zaparciach i obrzękach.</li> <li>18. Planowanie opieki w zakresie deficytu; <ul style="list-style-type: none"> <li>• spożywania posiłków,</li> <li>• zdolności poruszania się w łóżku,</li> </ul> </li> <li>19. Planowanie opieki w zaburzonym komforcie; <ul style="list-style-type: none"> <li>• zaburzeniach snu/ bezsenności,</li> <li>• w zmęczeniu i bezsilności.</li> </ul> </li> <li>20. Planowanie opieki w zaburzeniach sfery psychoduchowej; <ul style="list-style-type: none"> <li>• w stanie lęku i niepokoju, dezintegracji psychoruchowej i izolacji społecznej.</li> </ul> </li> </ol>	
<b>Forma zajęć – laboratoria</b>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Wprowadzenie do zajęć w pracowni umiejętności pielęgniarstwie. Higieniczne mycie i higieniczna dezynfekcja rąk. Chirurgiczne mycie rąk.</li> <li>2. Bandażowanie.</li> </ol>	

<ol style="list-style-type: none"> <li>Ochrona personelu medycznego przed urazami kręgosłupa przy pracy z pacjentami.</li> <li>Techniki siania łóżka chorego.</li> <li>Techniki zmiany bielizny pościelowej i osobistej pacjenta.</li> <li>Techniki zapewniania czystości ciała pacjenta: mycie całego ciała pacjenta w łóżku, toaleta jamy ustnej, mycie głowy w łóżku, pielęgnowanie włosów i paznokci.</li> <li>Przemieszczanie i transport chorych. Ułożenie chorego w łóżku w różnych pozycjach z zastosowaniem udogodnień. Stosowanie profilaktyki przeciwoleżynowej (MCSM- niska wierność-4 godziny).</li> <li>Mycie chorego pod prysznicem (MCSM- niska wierność-3 godziny).</li> <li>Mycie chorego w wannie (MCSM- niska wierność-4 godziny).</li> <li>Mycie chorego w wózku prysznicowym (MCSM- niska wierność- 3 godziny).</li> <li>Kąpiel niemowlęcia, zaopatrzenie kikutu pępowninowego.</li> <li>Pomiary: temperatury ciała, tętna, RR, oddechów, obwodów, bilansu płynów. Dokumentowanie.</li> <li>Wykonanie EKG.</li> <li>Wykonywanie zabiegów przeciwzapalnych.</li> <li>Wentylacje płuc: gimnastyka oddechowa, inhalacje. Zasady tlenoterapii.</li> <li>Karmienie i pojenie chorego. Założenie zgłębnika żołądkowego, odbarczenie treści żołądkowej, płukanie żołądka, karmienie przez zgłębnik.</li> <li>Wykonywanie zabiegów doodbytniczych: lewatywa, wlewki doodbytnicze, kroplowy wlew doodbytniczy, sucha rurka doodbytnicza. Podawanie leków drogą doodbytniczą. Pobieranie kału do badań.</li> <li>Cewnikowanie kobiety i mężczyzny, płukanie pęcherza moczowego przez dwie pielęgniarki. Pobieranie moczu do badań.</li> <li>Pobieranie wymazów i płwociny (MCSM-niska wierność-4 godziny).</li> <li>Podawanie leków drogą doustną.</li> <li>Podawanie leków do oka, nosa, ucha - krople, maści. Płukanie oka, ucha.</li> <li>Podawanie leków śródskórnio. Wykonanie próby uczuleniowej.</li> <li>Podawanie leków podskórnio.</li> <li>Podawanie leków domięśniowo.</li> <li>Pobieranie krwi włośniczkowej z palca na poziom glukozy z zastosowaniem glukometru.</li> <li>Podawanie leków dożylnie.</li> <li>Pobieranie krwi do badań biochemicznych.</li> <li>Założenie wenflonu. Pielęgnacja wkłucia obwodowego - ocena i monitorowanie.</li> <li>Podłączenie kroplowego wlewu dożylnego.</li> <li>Obsługa pompy infuzyjnej. Obliczanie dawek leków (MCSM- niska wierność-10 godzin).</li> </ol>
<b>Forma zajęć – praca własna studenta pod kierunkiem nauczyciela akademickiego:</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>Wkład polskich pielęgniarek w rozwój pielęgniarstwa polskiego na przestrzeni dziejów historycznych.</li> <li>Wkład polskich pielęgniarek w rozwój współczesnego pielęgniarstwa w Polsce i na świecie.</li> <li>Rola Międzynarodowej Rady Pielęgniarek w rozwoju pielęgniarstwa.</li> <li>Proces pielęgnowania na podstawie wybranego studium przypadku.</li> </ol>
<b>13. Narzędzia/metody dydaktyczne</b>
1. Metoda podająca – wykład z prezentacją multimedialną
2. Metody praktyczne- ćwiczenia, laboratoria kształtujące umiejętności praktyczne
3. Metoda symulacji medycznej
4. Metoda problemowa - dyskusja
5. Metoda eksponująca- pokaz
<b>14. Sposoby oceny (częstkowe, końcowe)</b>
1. <b>Wykłady:</b> sprawdzian wiadomości pisemny(ocena cząstkowa), proces pielęgnowania(ocena cząstkowa), egzamin – test(ocena końcowa)
2. <b>Praca własna studenta-</b> esej(zaliczenie)
3. <b>Ćwiczenia w pracowni umiejętności:</b> sprawdzian wiadomości, sprawdzian umiejętności praktycznych (wykonanie czynności bieżące ocenianie umiejętności )- check-listy- oceny cząstkowe
4. <b>Zajęcia w Monoprofilowym Centrum Symulacji Medycznej;</b> debriefing - (formułowanie informacji zwrotnej, samoocena – prebryfing)
5. Ocena końcowa – egzamin teoretyczny pisemny/ test wiadomości

Egzamin praktyczny – egzamin OSCE (MCSM)	
<b>15. Obciążenie pracą studenta</b>	
Forma aktywności	liczba godzin
1. Zajęcia z bezpośrednim udziałem nauczyciela oraz konsultacje	255
2. Nakład pracy studenta	105
suma	360
liczba punktów ECTS	12
<b>16. Literatura</b>	
Literatura podstawowa:	
1. Red. Ślusarska B., Zarzycka D.: Podstawy pielęgniarstwa. Założenia koncepcyjno-empiryczne opieki pielęgniarstwa tom I, Wybrane umiejętności i procedury opieki pielęgniarstwa tom II, PZWL 2022	
2. Jaciubek M.: Podstawowe procedury pielęgniarstwa, Edra- Urban&Partner Wrocław 2022	
Literatura uzupełniająca:	
1. B. Zarzycka D. Majda A.; Umiejętności pielęgniarstwa. Katalog Check –list. PZWL Warszawa 2018.	
<b>17. Formy oceny – szczegóły</b>	
<p><b>Ocena osiągnięcia założonych efektów kształcenia w zakresie wiedzy;</b>  <b>Kryteria oceny wiadomości (skala ocen- b. dobry, dobry plus, dobry, dostateczny plus, dostateczny, niedostateczny)</b>  <b>Bardzo dobry</b> - opanowanie całego materiału, przedstawianie wiedzy w logiczny układ, właściwie rozumie uogólnienia i związków między nimi oraz wyjaśnianie zjawisk, samodzielne wykorzystywanie teorii w praktyce. Posługiwanie się poprawnym językiem, stylem i terminologią naukową.  <b>Dobry plus</b> - opanowanie całego materiału, wiązanie wiedzy w logiczną całość, wyjaśnianie zależności pomiędzy zachodzącymi zjawiskami, samodzielne wykorzystywanie teorii w praktyce z niewielkim ukierunkowaniem przez nauczyciela. Posługiwanie się terminologią medyczną.  <b>Dobry</b> -Opanowanie materiału programowego, wiązanie wiedzy w logiczną całość, rozumienie uogólnień i związków między nimi, stosowanie wiedzy teoretycznej i praktycznej z pomocą nauczyciela. Posługiwanie się poprawnym językiem i terminologią naukową.  <b>Dostateczny plus</b>- opanowanie materiału programowego, wiązanie wiedzy wykazywanie związków logicznego powiązania między zjawiskami z pomocą nauczyciela. Wykorzystanie wiedzy teoretycznej w praktyce po ukierunkowaniu przez nauczyciela. Język poprawny. Posługiwanie się terminologią medyczną.  <b>Dostateczny</b> – opanowanie treści programowych do treści podstawowych, trudności w łączeniu ich w logiczną całość. Wykorzystanie wiedzy teoretycznej w praktyce przy pomocy nauczyciela. Język potoczny, styl nieporadny.  <b>Niedostateczny</b> – brak wiadomości programowych, brak rozumienia uogólnień, umiejętności wyjaśniania zjawisk i zależności między nimi, liczne i poważne błędy, styl nieporadny, trudności w formułowaniu odpowiedzi.</p> <p><b>PRZEDMIOT KOŃCZY SIĘ EGZAMINEM TEORETYCZNYM PISEMNYM ORAZ EGZAMINEM PRAKTYCZNYM OSCE.</b></p> <p><b>WYKŁADY: (semestr I)</b>  <b>1. SPRAWDZIAN WIADOMOŚCI PISEMNY (semestr I)</b>– obejmuje pytania otwarte o rozszerzonej odpowiedzi. Sprawdźian składa się z 5 pytań. Za pełną odpowiedź student otrzymuje 2 pkt za niepełną 0,5-1,5 pkt. Warunkiem uzyskania oceny pozytywnej jest udzielenie 61% prawidłowych odpowiedzi.</p> <p><b>Ocena i punktacja:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• bardzo dobry (5,0) – 10 pkt</li> <li>• dobry plus (4,5) – 9 pkt</li> <li>• dobry (4,0) – 8 pkt</li> <li>• dostateczny plus (3,5) – 7 pkt</li> <li>• dostateczny (3,0) – 6 pkt</li> </ul>	

- niedostateczny (2,0) – 5 pkt

## **2.PROCES PIELĘGNOWANIA:**

### **Kryteria oceny procesu pielęgnowania:**

1. Prawidłowe rozpoznanie problemów pielęgnacyjnych(0-5 pkt.).
2. Prawidłowo sformułowany cel opieki(0-4 pkt.).
3. Prawidłowo dobrane interwencje pielęgniarские(0-3 pkt.).
4. Uwzględnienie edukacji zdrowotnej/psychoedukacji w procesie pielęgnowania(0-3 pkt.).
5. Posługiwanie się słownictwem medycznym(0-2 pkt.).
6. Zachowana hierarchia problemów(0-3 pkt.).

Oceny – b. dobry – 20 pkt; dobry plus-19- pkt.; dobry- 18-17 pkt; dostateczny plus 16-15 pkt.; dostateczny 14-13 pkt.; 12 pkt i niżej niedostateczny

## **PRACA WŁASNA STUDENTA**

### **1.ESEJ(ZALICZENIE)**

#### **Kryteria oceny eseju:**

1. Treść zgodna z tematem eseju- 6 pkt.
2. Treść oparta o aktualną wiedzę pielęgniarскую (oparta o badania naukowe), humanistyczną -5 pkt.
3. Umiejętność analizy literatury, niezależność oryginalność myślenia- 4 pkt.
4. Właściwe cytowanie literatury -2 pkt.
5. Poprawny spis literatury -2 pkt.
6. Logiczny układ eseju -2 pkt.
7. Osobista refleksja nad zagadnieniem i obrona własnego punktu widzenia – 2 pkt
8. Poprawność edytorska eseju- 2 pkt.

Oceny – b. dobry – 25-24 pkt; dobry plus- 23-22 pkt.; dobry- 21- 20 pkt; dostateczny plus 19-18 pkt.; dostateczny 17- 16 pkt.; 15 pkt i niżej niedostateczny

**EGZAMIN TEORETYCZNY NA KONIEC II SEMESTRU** -składa się z 50 pytań ( 40 pytań testowych jednokrotnej odpowiedzi, pytania typu prawda/fałsz- za prawidłową odpowiedź student otrzymuje 1 pkt., oraz 10 pytań wymagających krótkiej odpowiedzi- za pełną odpowiedź student otrzymuje 1 pkt., za niepełną 0,5 pkt., za brak odpowiedzi 0 pkt.) **Test zawiera również pytania z zakresu pracowni umiejętności pielęgniarских.** . Warunkiem uzyskania oceny pozytywnej jest udzielenie 61% prawidłowych odpowiedzi.

#### **Ocena i punktacja:**

- bardzo dobry (5,0) – 50-47 pkt
- dobry plus (4,5) – 46-43 pkt
- dobry (4,0) – 42-39 pkt
- dostateczny plus (3,5) – 38-35 pkt
- dostateczny (3,0) – 34-31 pkt
- niedostateczny (2,0) – 30 -0 pkt

1. **OCENĘ KOŃCOWĄ W I SEMESTRZE STANOWI ŚREDNIA OCEN UZYSKANYCH PRZEZ STUDENTA.**
2. **WARUNKIEM PRZYSTĄPIENIA DO EGZAMINU OSCE JEST POZYTYWNA OCENA Z PRACOWNI UMIEJĘTNOŚCI PIELĘGNIARSKICH**
3. **OCENĘ KOŃCOWĄ W II SEMESTRZE STANOWI ŚREDNIA ARYTMETYCZNA OCEN Z EGZAMINU TEORETYCZNEGO I PRAKTYCZNEGO. OBA EGZAMINY MUSZĄ BYĆ OCENIONE POZYTYWNE.**

## **LABORATORIA:**

### **1.TEST WIADOMOŚCI W PRACOWNI UMIEJĘTNOŚCI:**

Test składa się z 30 pytań: jednokrotnego wyboru, wielokrotnego wyboru, wymagające krótkiej odpowiedzi, pytanie z luką, typu prawda/fałsz. Za odpowiedź poprawną otrzymuje 1 pkt.

#### **Ocena i punktacja:**

- bardzo dobry (5,0) –30-29pkt
- dobry plus (4,5) – 28-27 pkt
- dobry (4,0) – 26-25 pkt
- dostateczny plus (3,5) – 24-22 pkt

- dostateczny (3,0) – 21-19 pkt
- niedostateczny (2,0) – 18 -0 pkt

#### **Kryteria oceny umiejętności praktycznych i postawy w pracowni umiejętności pielęgniarskich:**

##### **1. Student:**

Poda cel, wskazania i przeciwwskazania, niebezpieczeństwo zabiegu zgodnie z zasadami i procedurą (0-3 pkt.);

- przygotuje siebie i pacjenta do zabiegu (0-3 pkt.)
- przygotuje zestaw do zabiegu (0-3 pkt.)
- wykona zabieg (0-3 pkt)
- uporządkuje zestaw, udokumentuje wykonanie zabiegu (0-3pkt).

##### **PUNKTACJA:**

- 3pkt.- samodzielne wykonanie zgodne z zasadami, algorytmem, standardem zapewniające wysoką jakość opieki
- 2 pkt. -działania wykonywane po ukierunkowaniu przez nauczyciela zgodnie z zasadami, algorytmem, standardem zapewniające wysoką jakość opieki
- 1 pkt- działania wykonywane z pomocą nauczyciela nie w pełni zgodnie z zasadami, procedurami, algorytmem i standardami, ale gwarantującą wysoką jakość opieki
- 0 pkt. –działania wykonywane niezgodnie z zasadami, procedurami, algorytmem i standardami niegwarantującą wysokiej jakości opieki

Oceny- b. dobry-12pkt.; dobry plus – 11 pkt.; dobry-10 pkt.; dostateczny plus- 9-8 pkt.; dostateczny-7-6 pkt.; niedostateczny-5-0 pkt.

##### **2. Ocena poprzez CHECK-LISTY- listy czynności i zabiegów pielęgniarskich.**

#### **Kryteria oceny umiejętności praktycznych i postawy w czasie zajęć w Pracowniach Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej;**

Z zakresu wiedzy:

- zna sprzęt wysokiej wierności, pośredniej i niskiej wierności,
- zna zasady konstruowania informacji zwrotnej opartej o opis, analizę i implementację,
- rozumie znaczenie umiejętności miękkich do prawidłowej pracy w zespole oraz wpływu na zapobieganie zdarzeniom niepożądanym w medycynie,

W zakresie umiejętności:

- właściwie używać sprzęt podczas zajęć,
- umie skonstruować zaawansowaną informację zwrotną w oparciu opis, analizę i implementację,
- umie świadomie wykorzystywać wiedzę teoretyczną i praktyczną,

##### **W zakresie kompetencji społecznych:**

- współpracuje w grupie, bierze odpowiedzialność za podjęte działania,
- wykorzystuje zdobytą wiedzę na temat umiejętności miękkich w pracy w zespole,
- świadomy konieczności ciągłego uzupełniania wiedzy i umiejętności.

Ocenianie ciągłe poprzez informacje zwrotne na podstawie podejmowanych działań i debrefingu.

##### **1. Ocenę końcową stanowi średnia ocen uzyskanych przez studenta.**

#### **18. Inne przydatne informacje o przedmiocie**

1. Bezpośrednich informacji o problematyce zajęć i treściach programowych udziela prowadzący w trakcie zajęć i podczas konsultacji.
2. Zajęcia odbywać się będą w Akademii Białskiej im. Jana Pawła II w Białej Podlaskiej oraz w salach MCSM.
3. Zajęcia odbywać się będą zgodnie z aktualnym planem zajęć.
4. Konsultacje odbywać się będą zgodnie z obowiązującym terminarzem.