



im. JANA AMOSA KOMEŃSKIEGO

INSTYTUT ZDROWIA I KULTURY FIZYCZNEJ

Kierunek PIELĘGNIARSTWO

studia pierwszego stopnia

DZIENNIK PRAKTYCZNYCH UMIEJĘTNOŚCI ZAWODOWYCH

Nazwisko i imię studenta

Nr albumu

Rok rozpoczęcia studiów

Rok ukończenia studiów

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

KIERUNKOWY REGULAMIN ZAJĘĆ PRAKTYCZNYCH

Institut Zdrowia I Kultury Fizycznej PWSZ w Lesznie
kierunek Pielęgniarstwo

§1

ORGANIZACJA I PRZEBIEG ZAJĘĆ PRAKTYCZNYCH

1. Zajęcia praktyczne są formą obowiązkowego kształcenia praktycznego. Zakres, czas i okres trwania oraz ECTS określa obowiązujący program kształcenia na kierunku pielęgniarstwo.
2. Zajęcia praktyczne są realizowane pod kierunkiem i bezpośrednim nadzorem nauczyciela akademickiego.
3. Zajęcia praktyczne odbywają się w ciągu roku akademickiego wg ustalonego harmonogramu.
4. Warunkiem przystąpienia przez studenta do zajęć praktycznych jest posiadanie:
 - a. ubezpieczenia NW i OC.
 - b. wymaganych szczepień ochronnych (WZW typ B).
 - c. książeczki zdrowia dla celów sanitarno-epidemiologicznych z aktualnym wpisem lekarza o zdolności do zajęć lub zaświadczenia lekarza medycyny pracy o zdolności do zajęć. Student zobowiązany jest posiadać książeczkę zdrowia dla celów sanitarno-epidemiologicznych przez cały czas trwania zajęć i udostępnić ją do wglądu osobom uprawnionym. W przypadku kontroli, za brak książeczki lub aktualnego wpisu lekarza o zdolności do zajęć odpowiedzialność ponosi student.
5. Zajęcia praktyczne odbywają się w wymiarze nie większym niż 40 godzin tygodniowo, nie więcej niż 10 godzin dydaktycznych dziennie. W uzasadnionych przypadkach, za zgodą Kierownika Zakładu Pielęgniarstwa i zgodą studenta, możliwe jest wydłużenie dziennego i tygodniowego czasu trwania zajęć praktycznych.

§2

PRAWA I OBOWIĄZKI STUDENTA

1. Student ma prawo do:
 - aktywnego uczestnictwa w zajęciach.
 - rozwoju wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych przewidzianych w programie kształcenia.
 - jawnej, bieżącej i końcowej oceny wg zasad przedstawionych na początku zajęć.
 - jednorazowej 30-minutowej przerwy na spożycie posiłku.
 - odbycia szkolenia BHP i epidemiologicznego przed rozpoczęciem zajęć praktycznych w danej placówce.
 - wszczęcia odpowiedniej procedury po zranieniu lub kontakcie z materiałem zakaźnym.
2. Student ma obowiązek:
 - uczestniczenia w zajęciach praktycznych wg obowiązującego harmonogramu. Wszelkie zmiany w ich odbywaniu wymagają zgody Kierownika Zakładu Pielęgniarstwa.
 - godnego reprezentowania PWSZ w Lesznie na zewnątrz.
 - punktualnego rozpoczynania zajęć.
 - noszenia estetycznego i pełnego umundurowania t.j. odzieży medycznej i stabilnego i bezpiecznego obuwia ochronnego oraz identyfikatora zgodnymi z wymogami uczelni. Odzież wierzchnią/ochronną i obuwie należy przechowywać w szatni.
 - przestrzegania regulaminów i procedur obowiązujących w Placówce, w której odbywa zajęcia.
 - wykonywania zadań i zabiegów pielęgniarstkich zgodnie z przyjętymi zasadami, za zgodą i pod nadzorem nauczyciela akademickiego.
 - dbania o bezpieczeństwo pacjenta powierzonego jego opiece oraz bezpieczeństwo własne i współpracowników.
 - przestrzegania Praw Pacjenta.
 - przestrzegania tajemnicy zawodowej i postępowania zgodnego z zasadami etyki zawodowej.
 - systematycznego zaliczania umiejętności zawartych w „Dzienniku praktycznych umiejętności zawodowych”
 - dbania o mienie Placówki, w której odbywają się zajęcia.
 - bezwzględnego zakazu palenia tytoniu.
 - systematycznego i aktywnego uczestnictwa w zajęciach.
 - wyjaśnienia przyczyny nieobecności i odrobienia zajęć w terminie i formie określonej przez prowadzącego.
 - nieobecności nieobjętej odpracowaniem przez studenta dotyczą potwierdzonej:
 - nieobecności z powodu zawarcia małżeństwa.
 - nieobecności z powodu pogrzebu w najbliższej rodzinie.
 - nieobecności z powodu honorowego krwiodawstwa.
 - nieobecności z powodu wezwania do sądu, policji, prokuratury itp.
3. Studentka ciężarna:
 - powinna poinformować o tym Kierownika Zakładu Pielęgniarstwa i Kierownika Praktyk oraz nauczyciela prowadzącego zajęcia oraz przedstawić zaświadczenie lekarskie stwierdzające: czas trwania ciąży i orzeczenie o możliwości odbywania zajęć.
 - złożyć pisemną deklarację o osobistym ponoszeniu odpowiedzialności za decyzję kontynuowania zajęć praktycznych.
 - na prośbę studentki wyraża się zgodą na kontynuowanie zajęć praktycznych lub urlopuje studentkę.
4. Studentka po okresie połogu zobowiązana jest przed rozpoczęciem zajęć praktycznych przedstawić Kierownikowi Zakładu Pielęgniarstwa i Kierownikowi Praktyk zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do ich odbywania.

7. Student odpowiedzialny jest za właściwe zabezpieczenie prywatnej odzieży w szatni. Uczelnia i placówki służby zdrowia nie ponoszą odpowiedzialności za rzeczy wartościowe studentów pozostawione w szatniach
8. Obowiązuje zakaz korzystania z telefonu komórkowego, fotografowania i nagrywania obrazów i dźwięków.
9. Studentom nie wolno samowolnie opuszczać miejsca odbywania zajęć praktycznych. W sytuacji koniecznej nauczyciel akademicki może wyrazić zgodę na opuszczenie miejsca odbywania zajęć.
10. Przed przystąpieniem do zajęć praktycznych student jest zobowiązany do zapoznania się z treścią *Regulaminu zajęć praktycznych* oraz pisemnego poświadczenia tego faktu.

§3

WARUNKI ZALICZENIA ZAJĘĆ PRAKTYCZNYCH

Ogólne warunki zaliczenia zajęć praktycznych:

1. 100% obecność studenta na zajęciach harmonogramu i aktywny udział w zajęciach (nieobecność, z wyjątkiem nieobecności nieobjętych odpracowywaniem, należy odrobić zgodnie z *Regulaminem zajęć praktycznych*).
2. Pozytywna ocena wiedzy umiejętności i kompetencji społecznych zgodnie z wymogami zawartymi w sylabusie przedmiotu.
3. Zaliczenie wymaganych umiejętności zawartych w „Dzienniku praktycznych umiejętności zawodowych”.
4. Przestrzeganie Regulaminu zajęć praktycznych.
5. Potwierdzenie zaliczenia zajęć praktycznych studiów stacjonarnych dokonuje nauczyciel prowadzący zajęcia.

KIERUNKOWY REGULAMIN PRAKTYK ZAWODOWYCH

Instytut Zdrowia I Kultury Fizycznej PWSZ w Lesznie kierunek Pielęgniarstwo

Cele, organizację i sposób zaliczenia studenckich praktyk zawodowych określa Regulamin praktyk studenckich w Państwowej Wyższej Szkole Zawodowej im. Jana Amosa Komeńskiego w Lesznie (Zarządzenie nr 34/2016 Rektora PWSZ w Lesznie z dn. 17.10.16 r.) oraz niniejszy Kierunkowy Regulamin Praktyk.

§1

Organizacja i przebieg praktyk

1. Praktyki zawodowe odbywają się w podmiotach leczniczych oraz w placówkach nauczania i wychowania, na podstawie umowy lub porozumienia zawartego między uczelnią a instytucją. Celem praktyk zawodowych jest kształcenie i doskonalenie umiejętności niezbędnych do uzyskania kwalifikacji zawodowych.
2. Praktyki zawodowe organizowane są w oparciu o program kształcenia oraz obowiązujący w danym roku akademickim harmonogram praktyk.
3. Wszelkie zmiany w harmonogramie praktyk wymagają zgody kierownika praktyk IZKF i opiekuna.
4. Bezpośrednim przełożonym i odpowiedzialnym za studenta w trakcie praktyki zawodowej jest pielęgniarka/rz, przedstawiciel Placówki, z którą Uczelnia zawarła Umowę i spełnia kryteria „Opiekuna praktyk zawodowych”.
5. Wszystkie czynności pielęgniarские student wykonuje za zgodą i pod nadzorem opiekuna praktyk zawodowych.
6. Praktykę zawodową student może odbywać w Placówkach wyznaczonych przez Uczelnię lub w przez siebie wybranych, w pobliżu miejsca zamieszkania.
7. Student chcący odbywać praktykę zawodową w miejscu zamieszkania zobowiązany jest samodzielnie ją zorganizować, uwzględniając obowiązujący go program kształcenia.
8. Warunkiem przystąpienia do praktyki zawodowej jest posiadanie:
 - a. ubezpieczenia NW i OC (student składa oświadczenie potwierdzające zawarcie ubezpieczenia wg wzoru obowiązującego w Uczelni);
 - b. wymaganych szczepień ochronnych (WZW typ B);
 - c. badanie kału na nosicielstwo;
 - d. książeczki zdrowia dla celów sanitarno-epidemiologicznych z aktualnym wpisem lekarza medycyny pracy - zdolności do zajęć praktycznych.

Student zobowiązany jest posiadać książeczkę dla celów sanitarno-epidemiologicznych przez cały czas trwania praktyk i udostępnić ją do wglądu: opiekunowi praktyk, pracownikom Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej. W przypadku kontroli, za brak książeczki lub aktualnego wpisu lekarza o zdolności odpowiedzialność (również finansową) ponosi student.

9. Student oceniany jest zgodnie z przyjętymi kryteriami. O warunkach i kryteriach zaliczenia student powinien być poinformowany w dniu rozpoczęcia praktyk.

10. Student planujący odbyć praktykę zawodową w wybranej przez siebie placówce, z którą uczelnia nie ma podpisanej umowy, musi pobrać niżej wymienione dokumenty, a po ich podpisaniu przez przedstawiciela placówki, przekazać do biura praktyk PWSZ przed rozpoczęciem zajęć:

- „Skierowanie na odbywanie praktyk zawodowych w wybranej przez studenta placówce” ;
- „Kryteria doboru Opiekuna praktyk zawodowych”;
- „Kryteria doboru Placówki do odbywania praktyk zawodowych (klinicznych)”;
- „Kryteria doboru Placówki do odbywania praktyk zawodowych (POZ)”;
- „Porozumienie w sprawie prowadzenia praktyk zawodowych na kierunku pielęgniarstwo” (w 2 egzemplarzach).

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

- 2 ankiety ewaluacji praktyki. (jedną wypełnia student, drugą opiekun praktyki). Ankiety, z każdej praktyki (I rok – 1, II-4, III-7)

Student odbywający praktyki zawodowe w Placówkach, z którymi Instytut Zdrowia i Kultury Fizycznej ma podpisane porozumienia o prowadzenie praktyk zawodowych, pobiera następujące dokumenty, które przekazuje w Placówce, a po ich wypełnieniu dostarcza do biura praktyk.

- „Skierowanie na odbywanie praktyk zawodowych”,
- „Kryteria doboru Opiekuna praktyk zawodowych”.
- 2 ankiety ewaluacji praktyki. (jedną wypełnia student, drugą opiekun praktyki). Ankiety, z każdej praktyki (I rok – 1, II-4, III-7)

11. Podczas praktyk zawodowych student realizuje zadania wynikające z programu nauczania. Studenta obowiązuje: „Dziennik praktycznych umiejętności zawodowych” oraz lista obecności studenta na praktykach zawodowych.

12. Za godzinę dyżuru na praktykach zawodowych przyjmuje się tzw. godzinę dydaktyczną wynoszącą 45 minut.

§2 Obowiązki studenta

1. Student ma obowiązek:

- noszenia estetycznego i pełnego umundurowania z identyfikatorem (strój ochronny wg. ustalonego wzoru dla danego roku akademickiego, buty ochronne stabilne, bezpieczne);
- przestrzegania regulaminów i procedur obowiązujących w placówce, w której odbywa praktykę;
- wykonywania zadań określonych w programie i zabiegów pielęgniarstwie zgodnie z przyjętymi zasadami, za zgodą i pod nadzorem opiekuna praktyk;
- dbania o bezpieczeństwo pacjenta powierzonego jego opiece oraz bezpieczeństwo własne i w współpracowników;
- przestrzegania praw pacjenta, tajemnicy zawodowej i postępowania zgodnego z zasadami etyki zawodowej;
- poszanowania godności osobistej pacjenta i członków zespołu terapeutycznego;
- systematycznego i aktywnego uczestnictwa w zajęciach oraz zaliczania umiejętności zgodnie z „Dziennikiem praktycznych umiejętności zawodowych”;
- dbania o mienie placówki, w której odbywa praktyki;
- bezwzględnego zakazu palenia tytoniu;
- wyjaśnienia przyczyny nieobecności i odrobienia zajęć w terminie i formie określonej przez prowadzącego lub kierownika praktyk IZKF;
- nieobecności nieobjęte odpracowaniem przez studenta dotyczą potwierdzonej:
 - nieobecności z powodu zawarcia małżeństwa;
 - nieobecności z powodu pogrzebu w najbliższej rodzinie;
 - nieobecności z powodu honorowego krwiodawstwa;
 - nieobecności z powodu wezwania do sądu, policji, prokuratury itp.

2. Studentka ciężarna:

- studentka ciężarna jest zobowiązana do niezwłocznego poinformowania o tym fakcie kierownika Instytutu, opiekuna praktyk i kierownika praktyk IZKF;
- złożyć pisemną deklarację o osobistym ponoszeniu odpowiedzialności za decyzję kontynuowania praktyk;
- przedstawić od lekarza specjalisty zaświadczenie stwierdzające: czas trwania ciąży, ogólny stan zdrowia, orzeczenie o możliwości odbywania praktyk;
 - na prośbę studentki wyraża się zgodę na kontynuowanie praktyk zawodowych lub urlopuje studentkę.

3. Studentka po okresie połogu zobowiązana jest przed rozpoczęciem praktyk przedstawić kierownikowi praktyk, zaświadczenia od lekarza specjalisty o braku przeciwwskazań zdrowotnych do ich odbywania.

4. W każdej Placówce szkolenia praktycznego przed rozpoczęciem zajęć studenci będą zapoznani z zakładowym Regulaminem Pracy, Regulaminem BHP, p/poż. i postępowania epidemiologicznego (wszczęcia odpowiedniej procedury po zranieniu lub kontakcie z materiałem zakaźnym).

5. Odzież wierzchnią/ochronną i obuwie należy przechowywać w szatni. Student odpowiedzialny jest za właściwe zabezpieczenie odzieży w szatni. Uczelnia i placówki służby zdrowia nie ponoszą odpowiedzialności za rzeczy wartościowe studentów pozostawione w szatniach.

6. Na praktyce zawodowej studentów obowiązuje zakaz korzystania z telefonu komórkowego, fotografowania i nagrywania obrazów i dźwięków.

7. Studentom nie wolno samowolnie opuszczać miejsca praktyki; w sytuacjach koniecznych mogą uzyskać zwolnienie u opiekuna praktyk.
8. Przed przystąpieniem do praktyki zawodowej student jest zobowiązany do zapoznania się z treścią *Regulaminu* oraz pisemnego poświadczenia tego faktu.

§3

Warunki zaliczenia praktyk

Ogólne warunki zaliczenia praktyk zawodowych:

1. Nieusprawiedliwiona nieobecność na praktyce uniemożliwia otrzymanie zaliczenia.
Nieobecność, z wyjątkiem nieobecności nieobjętych odpracowywaniem, należy odrobić zgodnie z *Regulaminem praktyk zawodowych na kierunku pielęgniarstwo*.
2. Pozytywna ocena umiejętności niezbędnych do bezpiecznego i prawidłowego wykonywania praktycznych zadań zawodowych, zgodnie z przyjętymi kryteriami.
3. Zaliczenie wymaganych umiejętności praktycznych według „*Dziennika praktycznych umiejętności zawodowych*”- zgodnie z przyjętymi kryteriami oceny.
4. Pozytywna ocena postawy etycznej i zawodowej studenta.
5. Pozytywna ocena prowadzonej dokumentacji – *procesu pielęgnowania* lub innej.
6. Przestrzeganie Regulaminu Praktyk studenckich w PWSZ im. Jana Amosa Komeńskiego w Lesznie oraz Kierunkowego Regulaminu Praktyk Zawodowych IZKF.
7. Potwierdzenie zaliczenia praktyki zawodowej dokonuje opiekun praktyki oraz kierownik praktyk IZKF w „Karcie zaliczenia praktyki zawodowej”.
8. Zaliczenie praktyk zawodowych dokumentowane jest wpisem do indeksu i karty okresowych osiągnięć studenta przez kierownika praktyk IZKF. Student zobowiązany jest wpisać na str. 82/83 indeksu nazwę i adres placówek ochrony zdrowia, w których realizowano praktyki zawodowe oraz wymiar godzin i termin praktyki.

§4

Nadzór nad przebiegiem praktyk zawodowych

1. Nadzór nad przebiegiem praktyk zawodowych sprawuje kierownik praktyk wraz z kierownictwem Instytutu Zdrowia i Kultury Fizycznej.

POCEDURA POSTĘPOWANIA PO ZRANIENIU LUB KONTAKCIE Z MATERIAŁEM ZAKAŻNYM

I. Podstawa prawna

1. Rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy w uczelniach (Dz. U. Nr 128, poz. 897 z dnia 18.07.2007r.).
2. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 czerwca 2013r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy przy wykonywaniu prac związanych z narażeniem na zranienie ostrymi narzędziami używanymi przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych (**Dz. U. z 2013r., poz. 696**).
3. Ustawa z dnia 5 grudnia 2008r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2008r. Nr. 234, poz. 1570 z późn. zm).
4. Rozporządzenie ministra Zdrowia z dnia 22 kwietnia 2005r. Szkodliwe czynniki biologiczne w środowisku pracy oraz ochrona zdrowia pracowników zawodowo narażonych na te czynniki (Dz. U. z 2005r nr 81 poz. 716, z późn. zm.).

II. Cel procedury

Celem procedury jest ustalenie zasad postępowania w sytuacji zranienia skażonymi narzędziami i/lub kontaktu nieosłoniętej skóry lub służówki z krwią lub innym materiałem zakaźnym.

Za prawidłowe stosowanie poniższej procedury odpowiada każdy student odbywający zajęcia praktyczne i praktykę zawodową oraz nauczyciel akademicki prowadzący zajęcia praktyczne.

Za wprowadzenie i nadzór nad prawidłowym stosowaniem się do niniejszej procedury odpowiada nauczyciel prowadzący zajęcia praktyczne, opiekun praktyki z ramienia placówki, w której student odbywa praktyki zawodowe oraz zastępca dyrektora instytutu zdrowia i kultury fizycznej.

III. Podstawowe definicje

Ekspozycja jest to kontakt z krwią lub innym potencjalnie infekcyjnym materiałem mogącym zawierać HBV, HCV, HIV; kontakt ten może nastąpić przez uszkodzoną skórę, spojówkę, śluzówkę jamy ustnej, inną błonę śluzową (np.: nosa).

Ekspozycja zawodowa to narażenie na zakażenie między innymi HBV, HCV, HIV w czasie odbywania praktyk zawodowych.

Materiał zakaźny to materiał biologiczny zawierający patogen w tym wirusa w ilości niezbędnej do zakażenia.

Inny potencjalnie infekcyjny materiał (IPIM)

- Nasienie, wydzielina pochłowa, płyn mózgowo-rdzeniowy, płyn opłucnowy, maź stawowa, płyn osierdziowy, płyn owodniowy, mleko kobiece.
- Komórki lub hodowle tkankowe zawierające HIV, HBV, HCV, hodowle narządów, pożywki zawierające HBV, HCV lub HIV.
- Jakakolwiek oddzielona tkanka lub narząd człowieka żywego lub martwego.

UWAGA mocz, kał, ślina, płwocina, wymiociny, wydzielina z nosa, pot, łzy (jeśli nie zawierają domieszki krwi lub IPIM) nie są zakaźne. Kontakt z nimi nie wymaga profilaktyki poekspozycyjnej !

IV. Postępowanie w przypadku zakłucia lub zranienia sprzętem zainfekowanym materiałem biologicznym

1. Jeśli na uszkodzonej skórze znajduje się materiał zakaźny, należy usunąć go poprzez wytarcie gazikiem lub ręcznikiem papierowym a następnie skórę umyć wodą z mydłem i zdezynfekować dostępnym preparatem do dezynfekcji skóry i błon śluzowych.
2. W przypadku skaleczenia, zakłucia skażonym narzędziem medycznym nie tamować krwi – należy nawet spowodować większe krwawienie.
3. Osuszyć i założyć jałowy opatrunek.
4. W przypadku dostania się materiału zakaźnego (np.: kropli krwi) do spojówki oka należy oczy i okolicę oczu starannie przepłukać 0,9% roztworem NaCl lub czystą wodą.
5. Jeśli materiał zakaźny dostanie się do jamy ustnej, należy natychmiast go wypluć, a jamę ustną zdezynfekować preparatem do odkażania błon śluzowych jamy ustnej, a w przypadku braku stosownego preparatu zwykłą wodą.
6. O zaistnieniu takiej sytuacji należy niezwłocznie poinformować bezpośredniego przełożonego (nauczyciel akademicki, opiekun praktyki prowadzący zajęcia, kierownika kształcenia praktycznego).
7. O zaistniałym fakcie poinformować lekarza odpowiedzialnego za stosowanie procedur związanych z ekspozycją zawodową, który oceni i rozważy dalsze postępowanie poekspozycyjne zgodnie z obowiązującymi procedurami placówki, w której zdarzenie miało miejsce. Udzielający konsultacji osobie eksponowanej oraz osoba eksponowana wypełnia formularz zgłoszenia ekspozycji zawodowej. Formularz dostępny jest u prowadzącego zajęcia praktyczne.
8. Przez monitoring „zakłutego” należy rozumieć wykonanie badań serologicznych w kierunku HBs, HCV, HIV po 6 tygodniach oraz po 3 i 6 miesiącach od zdarzenia, jeśli uprawniony lekarz podjął decyzję o wdrożeniu postępowania pokspozycyjnego.
9. Uczelnia pokrywa koszty związane z koniecznością przeprowadzenia badań specjalistycznych związanych z monitoringiem „zakłutego” lub leczeniem antywirusowym, na podstawie faktury VAT wystawionej na PWSZ im. J.A. Komeńskiego w Lesznie.
10. Informacje o zaistniałym zdarzeniu odnotować w rejestrze ekspozycji zawodowych („Zeszyt zakłuć”).
11. Niezwłocznie poinformować o zdarzeniu pracownika działu BHP.

V. Sposób prowadzenia rejestru ekspozycji zawodowych

1. Rejestr ekspozycji zawodowych („Zeszyt zakłuć”) przechowywany jest w sekretariacie Instytutu Zdrowia Kultury Fizycznej PWSZ im. J.A. Komeńskiego w Lesznie.
2. W rejestrze odnotowuje się wszystkie ekspozycje zawodowe krwią i IPIM.
3. Dane uwzględnione w rejestrze:
 - kolejny numer zdarzenia w roku,
 - data i godzina zdarzenia,
 - imię i nazwisko studenta – osoby eksponowanej,
 - status serologiczny osoby eksponowanej w dniu zakłucia (zakażenie wirusem HBs, HCV, HIV),
 - w formularzu zgłoszenia ekspozycji zawodowej należy podać dokładny opis zdarzenia: miejsce i rodzaj ekspozycji, sytuacja (np.: w trakcie iniekcji dożylniej zakłucie w palec wskazujący prawej ręki igłą z krwią, przez rękawiczkę),
 - imię i nazwisko pacjenta, jego status serologiczny (jeżeli jest znany),
 - opis czynności wykonanych po ekspozycji,
 - podpis osoby odpowiedzialnej za studenta,
 - rejestr okresowo jest kontrolowany przez Wicedyrektora Instytutu Zdrowia i Kultury Fizycznej oraz pracownika ds. BHP.

Procedura postępowania w sytuacji zranienia się studenta skażonymi narzędziami i/lub kontaktem skóry lub śluzówek z krwią lub innym materiałem zakaźnym wraz z załącznikami znajduje się na stronie <http://izkf.pwsz.edu.pl/studia-stacjonarne-piel/aktualnosci/1144-postepowanie-po-ekspozycji>

Potwierdzam zapoznanie się z Regulaminem zajęć praktycznych i praktyki zawodowej

.....
data i podpis studenta

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

.....
data i podpis *Kierownika Praktyk IZKF*

Poświadczenie odbycia szkolenia z zakresu BHP i epidemiologicznego

.....
data i podpis prowadzącego
z ramienia Placówki (BHP)

.....
data i podpis prowadzącego
z ramienia Placówki (EPIDEM.)

Poświadczenie posiadania aktualnej książeczki dla celów sanitarno-epidemiologicznych, ubezpieczenia OC i NNW na zajęciach praktycznych i praktykach zawodowych

UWAGA! wpisu dokonuje Kierownik Praktyk przed rozpoczęciem zajęć praktycznych w danym r. ak.

Rok akademicki	Ubezpieczenie OC i NNW data i podpis	Książeczka dla celów sanitarno- epidemiologicznych data i podpis
2019/20		
Rok akademicki	Ubezpieczenie OC i NNW data i podpis	Książeczka dla celów sanitarno- epidemiologicznych data i podpis
2020/21		
Rok akademicki	Ubezpieczenie OC i NNW data i podpis	Książeczka dla celów sanitarno- epidemiologicznych data i podpis
2021/22		

UWAGA!!!

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

WYKAZ UMIEJĘTNOŚCI PIELĘGNIARSKICH KSZTAŁTOWANYCH W PRACOWNI UMIEJĘTNOŚCI PIELĘGNIARSKICH

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

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

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

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

DOKUMENTOWANIE ROZWOJU NABYWANYCH UMIEJĘTNOŚCI PRAKTYCZNYCH

POZIOM WYKONANIA

Poziom 1. obserwacja procedur w praktyce.

Poziom 2. wykonanie umiejętności z pomocą osoby nadzorującej.

Poziom 3. wykonanie umiejętności pod kierunkiem osoby nadzorującej.

Poziom 4. wykonanie umiejętności samodzielnie, bezpiecznie, kompetentnie z uzasadnieniem swojego działania, w obecności osoby nadzorującej.

SKALA OCEN w PWSZ Leszno

Bdb 5,0

Db+ 4,5

Db 4,0

Dst+ 3,5

Ndst. 2,0

PODSTAWY PIELĘGNIARSTWA
Pracownia specjalistyczna - 200 godz.

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

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

C.U14.	<p>wykonywać płukanie jamy ustnej, gardła, oka, ucha, żołądka, pęcherza moczowego, przetoki jelitowej i rany;</p> <ul style="list-style-type: none"> • płukanie jamę ustną. • płukanie gardła. • płukanie oka. • płukanie ucha. • płukanie żołądka. • płukanie pęcherza moczowego. • płukanie przetoki jelitowej. • płukanie rany. 				
C.U15.	<p>zakładać i usuwać cewnik z żył obwodowych, wykonywać kroplowe wlewy dożylnie oraz monitorować i pielęgnować miejsce wkłucia obwodowego, wkłucia centralnego i portu naczyniowego;</p> <ul style="list-style-type: none"> • zakładanie venflonu. • usuwanie venflonu. • podłączanie kroplowego wlewu dożylnego. • odłączenie kroplowego wlewu dożylnego. • Podawanie leków za pomocą pompy infuzyjnej. • monitorowanie i pielęgnowanie miejsca wkłucia naczyniowego obwodowego. • monitorowanie i pielęgnowanie miejsca wkłucia – wkucie centralne i port naczyniowy. 				
C.U16.	<p>wykorzystywać dostępne metody karmienia pacjenta (doustnie, przez zgłębnik, przetoki odżywcze);</p> <ul style="list-style-type: none"> • karmienie przez zgłębnik metoda porcji. • karmienie przez zgłębnik metoda grawitacyjną. • karmienie przez przetokę (PEG). • karmienie doustne. 				
C.U17.	<p>przemieszczać i pozycjonować pacjenta z wykorzystaniem różnych technik i metod;</p> <ul style="list-style-type: none"> • przemieszczanie chorego w łóżku bezprzyrządowo. • przemieszczanie chorego w łóżku przyrządowe (łatwoślizgi, rolki, podnośnik transportowo-kąpielowy i in.). • przemieszczanie chorego z łóżka na wózek inwalidzki. • przemieszczanie chorego z łóżka na wózek leżący. 				

	<ul style="list-style-type: none"> • transport chorego wózkiem siedzącym/leżącym. • układanie chorego w różnych pozycjach z zastosowaniem udogodnień (na plecach, boku, brzuchu, pozycja Simsa, Trendelenburga, anty-Trendelenburga, Fowlera). 				
C.U18.	<p>wykonywać gimnastykę oddechową i drenaż ułożeniowy, odśluzowywanie dróg oddechowych i inhalację;</p> <ul style="list-style-type: none"> • układanie chorego w podstawowych pozycjach. drenażowych (na brzuchu z głową skierowaną w dół, na lewym boku z głową skierowaną w dół, na prawym boku z rotacją do tyłu z głową skierowaną w dół, na plecach z głową skierowaną w dół, na wznak, w pozycji siedzącej z pochylem tułowia do przodu). • wykonywanie gimnastyki oddechowej, nauki efektywnego kaszlu. • odśluzowywanie dróg oddechowych z zastosowaniem ssaka u pacjenta z rurką tracheotomijną / z rurką intubacyjną. • wykonywać inhalację (nebulizację). 				
C.U19.	<p>wykonywać nacieranie, oklepywanie, ćwiczenia czynne i bierne;</p> <ul style="list-style-type: none"> • wykonywanie nacierania i oklepywania klp. • wykonywanie ćwiczeń usprawniających czynnych i biernych. 				
C.U20.	<p>wykonywać zabiegi higieniczne;</p> <ul style="list-style-type: none"> • sianie łóżka pustego przez 1 pielęgniarkę. • sianie łóżka pustego przez 2 pielęgniarki. • przygotowanie łóżka i najbliższego otoczenia na przyjęcie chorego. • sianie łóżka z chorym leżącym przez 1 P. • sianie łóżka z chorym leżącym przez 2 P. • zmiana bielizny osobistej choremu leżącemu. • zmiana bielizny pościelowej choremu leżącemu przez 1 P. • zmiana bielizny pościelowej choremu leżącemu przez 2 P. • kąpiel chorego w łóżku. • kąpiel chorego w wannie/ pod natryskiem. • toaleta jamy ustnej u ciężko chorego. • mycie głowy choremu leżącemu w łóżku. 				

	<ul style="list-style-type: none"> • kąpiel noworodka/niemowlęcia. • podawanie basenu i kaczki. • wymiana pieluchomajtek. 				
C.U21.	pielęgnować skórę i jej wytwory oraz błony śluzowe z zastosowaniem środków farmakologicznych i materiałów medycznych, w tym stosować kąpiele lecznicze;				
C.U22.	oceniać ryzyko rozwoju odleżyn i stosować działania profilaktyczne; <ul style="list-style-type: none"> • ocena ryzyka rozwoju odleżyn. • stosowanie materaca przeciwoleżynowego. 				
C.U23.	wykonywać zabiegi doodbytnicze; <ul style="list-style-type: none"> • wykonanie lewatywy. • wykonanie doodbytniczej wlewki przeczyszczającej. • założenie suchej rurki doodbytniczej. 				
C.U24.	zakładać cewnik do pęcherza moczowego, monitorować diurezę i usuwać cewnik; <ul style="list-style-type: none"> • założenie cewnika do pęcherza moczowego – K. • założenie cewnika do pęcherza moczowego – M. • usunięcie cewnika moczowego. • monitorowanie diurezy. 				
C.U25.	zakładać zgłębnik do żołądka oraz monitorować i usuwać zgłębnik; <ul style="list-style-type: none"> • zgłębnikowanie żołądka. • usuwanie zgłębnika. • kontrola zalegania. 				
C.U26.	prowadzić dokumentację medyczną oraz posługiwać się nią;				
C.U49.	stosować środki ochrony własnej, pacjentów i współpracowników przed zakażeniami; <ul style="list-style-type: none"> • segregacja odpadów; postępowanie z materiałem zakaźnym • higiena rąk - higieniczne mycie rąk i dezynfekcja rąk. • chirurgiczne mycie rąk • zakładanie jałowych rękawic i jałowej odzieży zabiegowej. 				
C.U51.	posługiwać się w praktyce dokumentacją medyczną oraz przestrzegać zasad bezpieczeństwa i poufności informacji medycznej oraz prawa ochrony własności intelektualnej;				

BADANIE FIZYKALNE

Pracownia specjalistyczna - 20 godz.

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	Poziom wykonania
		Data – podpis

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

PODSTAWY RATOWNICTWA MEDYCZNEGO

Pracownia specjalistyczna - 20 godz.

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

ZAJĘCIA PRAKTYCZNE I PRAKTYKA ZAWODOWA

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

POTWIERDZENIE ZALICZENIA ZAJĘĆ PRAKTYCZNYCH

kierunek – pielęgniarstwo - studia pierwszego stopnia

ZAJĘCIA PRAKTYCZNE – KRYTERIA OCENIANIA

A. Wykorzystanie teorii w praktyce – max 10 pkt

- Bardzo dobra znajomość zagadnień związanych ze sprawowaniem opieki nad dzieckiem i jego rodzicami oraz ich zastosowanie w działaniu 9,5-10 pkt.
- Dobra i ponad dobra znajomość zagadnień związanych ze sprawowaniem opieki nad dzieckiem i jego oraz ich zastosowanie w działaniu 7,5-9 pkt
- Dostateczna i ponad dostateczna znajomość zagadnień związanych ze sprawowaniem opieki nad dzieckiem oraz ich zastosowanie w działaniu 6-7pkt.

B. Wykonywanie zabiegów higieniczno-pielęgnacyjnych oraz zabiegów diagnostycznych i leczniczych – max 10 pkt.

- Dostosowanie metody/techniki wykonania zabiegu do stanu pacjenta i sytuacji z uwzględnieniem znajomości celu, wskazań, p/wskazań, niebezpieczeństw i zasad 0-2 pkt.
- Przygotowanie fizyczne i psychiczne dziecka/rodziców do wykonania zabiegu 0-2 pkt.
- Organizacja stanowiska pracy oraz materiałów i środków niezbędnych do wykonania zabiegu 0-2 pkt.
- Wykonanie zabiegu 0-2 pkt.
 - przestrzeganie zasad i procedur
 - dokładność i sprawność wykonania
 - samodzielność
 - udokumentowanie zabiegu
- Bezpieczeństwo pacjenta oraz własne 0-2 pkt.
 - rozpoznanie stanu dziecka i powikłań związanych z zabiegiem
 - stosowanie środków ochrony przed zakażeniem dziecka i środków ochrony osobistej
 - segregacja odpadów, dezynfekcja sprzętu, higiena rąk

C. Komunikowanie się z dzieckiem/rodzicami i współpracownikami– max. 10 pkt.

- Dobór sposobów i technik komunikowania się 0-3pkt
- Przestrzeganie zasad 0-2 pkt.
- Skuteczność i sprawność 0-2 pkt.
- Poprawność prowadzenia dokumentacji 0-2 pkt.

D. Posługiwanie się procesem pielęgnowania w opiece nad dzieckiem i jego rodziną – max. 24 pkt. – załącznik nr1

E. Kompetencje społeczne – postawa zawodowa – pożądane, odpowiednie, nieodpowiednie (ocena 360° czyli przez n-la, grupę, samoocena studenta):

W stosunku do pacjenta – student:

- Szanuje godność i autonomię osób powierzonych opiece
- Przestrzega wartości, powinności i sprawności moralnych w opiece
- Wykazuje odpowiedzialność moralną za człowieka i wykonywanie zadań zawodowych
- Przestrzega praw pacjenta
- Rzetelnie i dokładnie wykonuje powierzone obowiązki zawodowe
- Przestrzega tajemnicy zawodowej
- Jest otwarty na rozwój podmiotowości pacjenta;
- Przejawia empatię w relacji z pacjentem i jego rodziną

Wobec zespołu terapeutycznego– student:

- Wykazuje odpowiedzialność moralną za człowieka i wykonywanie zadań zawodowych
- Współdziała w ramach zespołu interdyscyplinarnego w rozwiązywaniu dylematów etycznych z zachowaniem zasad kodeksu etyki zawodowej
- Współdziała w zespole w świadczeniu opieki
- Przejawia empatię w relacji z współpracownikami

Wobec własnego rozwoju – student:

- Systematycznie wzbogaca wiedzę zawodową i kształtuje umiejętności, dążąc do profesjonalizmu
- Jest otwarty na rozwój podmiotowości własnej i pacjenta

Ocena z zajęć praktycznych – ocena pozytywna - średnia ocen z A, B, C, D oraz kompetencje społeczne, co najmniej odpowiednie.

Przeliczenie pkt. na ocene

22,5 – 24 pkt. bdb	93 - 100% bdb
22 - 20 pkt. db+	92 – 85% db+
19,5 – 18,5 pkt. db	84 – 77% db
18 - 16,5 pkt. dst+	76 – 69% dst+
16 – 14,5 pkt. dst	60 - 68% dst
14 i mniej ndst	59 i mniej% ndst

KRYTERIA OCENY PROWADZENIA PROCESU PIELĘGNOWANIA					
LP	KRYTERIA	PUNKTACJA			
		3	2	1	0
1.	Gromadzenia danych o pacjentce	Pełny zakres informacji na podstawie dostępnych źródeł (wywiad, obserwacja, analiza dokumentów, wywiad rodzinny)	Zakres informacji niepełny (na podstawie dostępnych źródeł)	Zakres informacji niepełny, nieuwzględniono wszystkich dostępnych źródeł informacji	Brak danych o pacjentce lub braki uniemożliwiające sformułowanie diagnozy pielęgniarskiej
2.	Formułowanie diagnozy pielęgniarskiej	Diagnoza oparta o faktyczny stan pacjenta, pełna, zachowana hierarchia problemów, problemy aktualne i potencjalne	Diagnoza poprawna, pełna, możliwe niewielkie braki w hierarchii problemów, rozpoznaje problemy pielęgnacyjne aktualne i potencjalne	Diagnoza niepełna, nie zawsze oparta o stan faktyczny pacjenta, braki w hierarchii problemów, tylko problemy pielęgnacyjne aktualne	Diagnoza błędna, niespójna z stanem faktycznym pacjenta, znaczne braki w hierarchii problemów pielęgnacyjnych, brak problemów pielęgnacyjnych potencjalnych
3.	Cele opieki pielęgniarskiej	Sformułowane trafnie do diagnozy, realne, wyczerpujące	Sformułowane trafnie do diagnozy, nie zawsze realne lub/i wyczerpujące	Niewielkie błędy w formułowaniu, nie zawsze realne lub/i wyczerpujące	W dużym stopniu błędne lub/i niewyczerpujące
4.	Planowanie działań pielęgniarskich	Interwencje pielęgniarskie spójne i trafnie dobrane do celów opieki, wieku, stanu i możliwości pacjenta, z zachowaniem kolejności realizacji, trafnie dobrane, różnorodne sposoby i środki realizacji, uwzględniające warunki i organizację pracy w oddziale,	Interwencje pielęgniarskie trafnie dobrane do celów opieki, wieku, stanu i możliwości pacjenta, niewielkie braki w kolejności realizacji, dość różnorodne sposoby i środki realizacji, uwzględniające warunki i organizację pracy w oddziale	Interwencje pielęgniarskie nie zawsze trafnie dobrane do celów opieki, wieku, stanu i możliwości pacjenta, braki w kolejności realizacji, doborze sposobów i środków realizacji, uwzględniające warunki i organizację pracy w oddziale, podstawowe sposoby i środki realizacji	Proponowane interwencje są niewystarczające do osiągnięcia założonego celu pielęgniarskiej
5.	Realizacja działań zaplanowanych	Wszystkie interwencje pielęgniarskie zrealizowano, realizacja elastyczna – zrealizowano interwencje niezaplanowane, potwierdzono stosownymi zapisami	Zrealizowano interwencje pielęgniarskie zaplanowane, potwierdzono stosownymi zapisami	Zrealizowano nie wszystkie zaplanowane interwencje pielęgniarskie, braki w potwierdzeniu realizacji	Brak zapisu realizacji zaplanowanych działań
6.	Ocena skuteczności działań	Trafna, wyczerpująca, odnosi się do założonych celów opieki, bieżąca i końcowa	Trafna, odnosi się do założonych celów opieki, bieżąca i końcowa	Częściowo błędna, nie zawsze odnosi się do założonych celów opieki, tylko końcowa	Błędna lub brak oceny
7.	Działania edukacyjne – przygotowanie pacjenta/rodziny pacjenta do samoopieki	Prawidłowo rozpoznane zapotrzebowanie potrzeb edukacyjnych pacjent/rodziny pacjenta, uwzględnienie edukacji w planie opieki, opracowano scenariusz zajęć z uwzględnieniem adresata, celów, treści, metod i form, oceny skuteczności	Prawidłowo rozpoznane zapotrzebowanie potrzeb edukacyjnych pacjent/rodziny pacjenta (możliwe niewielkie braki), uwzględnienie edukacji w planie opieki, poprawnie dobrane metody i formy	Prawidłowo rozpoznane zapotrzebowanie potrzeb edukacyjnych pacjent/rodziny pacjenta (możliwe niewielkie braki), uwzględnienie edukacji w planie opieki, nie zawsze adekwatnie dobrane metody i formy	Proponowane działania edukacyjne zawierają błędy lub pominięto edukację

8.	Dokumentowanie procesu pielęgnowania	Wyczerpująca znajomość terminologii interdyscyplinarnej, trafnie użyta, dokumentacja wypełniona poprawnie, wyczerpująco, prowadzona na bieżąco	Znajomość terminologii zawodowej, poprawnie użyta, dokumentacja wypełniona poprawnie z niewielkimi brakami, niewielkie braki w systematyczności zapisów	Podstawowa znajomość terminologii zawodowej, poprawnie użyta, dokumentacja wypełniona poprawnie, z niewielkimi brakami i błędami, prowadzona niesystematycznie	Znaczne braki i błędy
----	---	--	---	--	-----------------------

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

PODSTAWY PIELĘGNIARSTWA									
Zajęcia praktyczne - 80 godz.									
Praktyka zawodowa - 120 godz.									
Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	ZAJĘCIA PRAKTYCZNE				PRAKTYKA ZAWODOWA			
		Poziom wykonania umiejętności				Poziom wykonania umiejętności			
		1.	2.	3.	4.	1.	2.	3.	4.
		data - podpis				data - podpis			
C.U1.	stosować wybraną metodę pielęgnowania w opiece nad pacjentem;								
C.U2.	gromadzić informacje metodą wywiadu, obserwacji, pomiarów, badania przedmiotowego, analizy dokumentacji w celu rozpoznawania stanu zdrowia pacjenta i sformułowania diagnozy pielęgniarstwa;								
C.U3.	ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa oraz realizować ją wspólnie z pacjentem i jego rodziną;								
C.U4.	monitorować stan zdrowia pacjenta podczas pobytu w szpitalu lub innych jednostkach organizacyjnych systemu ochrony zdrowia;								
C.U5.	dokonywać bieżącej i końcowej oceny stanu zdrowia pacjenta i podejmowanych działań pielęgniarstwa;								
C.U6.	wykonywać testy diagnostyczne dla oznaczenia ciał ketonowych i glukozy we krwi i w moczu oraz cholesterolu we krwi oraz inne testy paskowe;								
C.U7.	przewodzą, 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.	prowadzić dokumentację medyczną oraz posługiwać się nią;								
C.U43.	przeprowadzać badanie podmiotowe pacjenta, analizować i interpretować jego								

	wyniki;								
C.U45.	wykorzystywać techniki badania fizykalnego do oceny fizjologicznych i patologicznych funkcji skóry, zmysłów, głowy, klatki piersiowej, gruczołów piersiowych, jamy brzusznej, narządów płciowych, układu sercowo-naczyniowego, układu oddechowego, obwodowego układu krążenia, układu mięśniowo-szkieletowego i układu nerwowego oraz dokumentować wyniki badania fizykalnego i wykorzystywać je do oceny stanu zdrowia pacjenta;								
C.U48.	wdrażać standardy postępowania zapobiegającego zakażeniom szpitalnym;								
C.U49.	stosować środki ochrony własnej, pacjentów i współpracowników przed zakażeniami;								
C.U51.	posługiwać się w praktyce dokumentacją medyczną oraz przestrzegać zasad bezpieczeństwa i poufności informacji medycznej oraz prawa ochrony własności intelektualnej;								

CHOROBY WEWNĘTRZNE I PIELĘNIARSTWO INTERNISTYCZNE

Zajęcia praktyczne - 120 godz.

Praktyka zawodowa - 160 godz.

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	ZAJĘCIA PRAKTYCZNE				PRAKTYKA ZAWODOWA			
		Poziom wykonania umiejętności				Poziom wykonania umiejętności			
		1.	2.	3.	4.	1.	2.	3.	4.
		<i>data - podpis</i>				<i>data - podpis</i>			
D.U1.	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej;								
D.U2.	prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień;								
D.U3.	prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;								
D.U6.	dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym zakładania opatrunków;								
D.U7.	dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji;								
D.U8.	rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych;								
D.U9.	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii;								
D.U10.	wykonywać badanie elektrokardiograficzne i rozpoznawać zaburzenia zagrażające życiu;								

D.U11.	modyfikować dawkę stałą insuliny szybko- i krótko działającej;								
D.U12.	przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych;								
D.U13.	wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych;								
D.U14.	przygotowywać zapisy form recepturowych substancji leczniczych w ramach kontynuacji leczenia;								
D.U15.	dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych;								
D.U16.	uczyć pacjenta i jego opiekuna doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych;								
D.U17.	prowadzić u dorosłych i dzieci żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe;								
D.U18.	rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego;								
D.U19.	pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową oraz rurką intubacyjną i tracheotomijną;								
D.U20.	prowadzić rozmowę terapeutyczną;								
D.U21.	prowadzić rehabilitację przyłóżkową i aktywizację z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;								
D.U22.	przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta;								
D.U23.	asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych;								
D.U24.	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe;								
D.U25.	postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta;								
D.U26.	przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza;								
D.U27.	udzielać pierwszej pomocy w stanach bezpośredniego zagrożenia życia;								

CHIRURGIA I PIEŁĘGNIARSTWO CHIRURGICZNE

Zajęcia praktyczne - 120 godz.

Praktyka zawodowa - 160 godz.

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

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

POŁOŻNICTWO, GINEKOLOGIA I PIELEŃNIARSTWO POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNE									
Zajęcia praktyczne - 80 godz.									
Praktyka zawodowa - 40 godz.									
Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	ZAJĘCIA PRAKTYCZNE				PRAKTYKA ZAWODOWA			
		Poziom wykonania umiejętności				Poziom wykonania umiejętności			
		1.	2.	3.	4.	1.	2.	3.	4.
		<i>data - podpis</i>				<i>data - podpis</i>			
D.U1.	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej;								
D.U2.	przewodzą poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień;								
D.U3.	przewodzą profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;								
D.U8.	rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych;								
D.U9.	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii;								
D.U12.	przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych;								
D.U15.	dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych;								
D.U16.	uczyć pacjenta i jego opiekuna doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych;								

D.U17.	prowadzić u dorosłych i dzieci żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywcza) oraz żywienie pozajelitowe;								
D.U18.	rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego;								
D.U19.	pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową oraz rurką intubacyjną i tracheotomijną;								
D.U20.	prowadzić rozmowę terapeutyczną;								
D.U21.	prowadzić rehabilitację przyłóżkową i aktywizację z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;								
D.U22.	przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta;								
D.U23.	asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych;								
D.U24.	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe;								
D.U25.	postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta;								
D.U26.	przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza;								
D.U27.	udzielać pierwszej pomocy w stanach bezpośredniego zagrożenia życia;								

GERIATRIA I PIELĘGNIARSTWO GERIATRYCZNE

Zajęcia praktyczne - 80 godz.

Praktyka zawodowa - 80 godz.

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	ZAJĘCIA PRAKTYCZNE				PRAKTYKA ZAWODOWA			
		Poziom wykonania umiejętności				Poziom wykonania umiejętności			
		1.	2.	3.	4.	1.	2.	3.	4.
		<i>data - podpis</i>				<i>data - podpis</i>			
D.U1.	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;								
D.U2.	prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień;								
D.U3.	prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;								
D.U6.	dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym zakładania opatrunków;								
D.U7.	dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji;								
D.U8.	rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach								

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

PEDIATRIA I PIELĘGNIARSTWO PEDIATRYCZNE

Zajęcia praktyczne - 120 godz.

Praktyka zawodowa - 160 godz.

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	ZAJĘCIA PRAKTYCZNE	PRAKTYKA ZAWODOWA
		Poziom wykonania umiejętności	Poziom wykonania umiejętności

		1.	2.	3.	4.	1.	2.	3.	4.
		<i>data - podpis</i>				<i>data - podpis</i>			
D.U1.	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej;								
D.U2.	prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień;								
D.U3.	prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;								
D.U5.	oceniać rozwój psychofizyczny dziecka, wykonywać testy przesiewowe i wykrywać zaburzenia w rozwoju;								
D.U8.	rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych;								
D.U9.	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii;								
D.U13.	wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych;								
D.U14.	przygotowywać zapisy form recepturowych substancji leczniczych w ramach kontynuacji leczenia;								
D.U15.	dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych;								
D.U16.	uczyć pacjenta i jego opiekuna doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych;								
D.U17.	prowadzić u dzieci żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywcza) oraz żywienie pozajelitowe;								
D.U18.	rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego;								
D.U19.	pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową oraz rurką intubacyjną i tracheotomijną;								
D.U20.	prowadzić rozmowę terapeutyczną;								
D.U21.	prowadzić rehabilitację przyłóżkową i aktywizację z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;								
D.U22.	Przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta;								
D.U23.	Asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych;								
D.U24.	Ocenić poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe;								
D.U26.	Przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza;								

D.U27.	Udzielać pierwszej pomocy w stanach bezpośredniego zagrożenia życia;								
--------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

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

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

PSYCHIATRIA I PIELĘGNIARSTWO PSYCHIATRYCZNE

Zajęcia praktyczne - 80 godz.

Praktyka zawodowa - 80 godz.

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

	postępowanie przeciwbólowe;								
D.U26.	przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza;								
D.U27.	udzielać pierwszej pomocy w stanach bezpośredniego zagrożenia życia;								

ANESTEZJOLOGIA I PIELĘGNIARSTWO W ZAGROŻENIU ŻYCIA

Zajęcia praktyczne - 80 godz.

Praktyka zawodowa - 80 godz.

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	ZAJĘCIA PRAKTYCZNE				PRAKTYKA ZAWODOWA			
		Poziom wykonania umiejętności				Poziom wykonania umiejętności			
		1.	2.	3.	4.	1.	2.	3.	4.
		<i>data - podpis</i>				<i>data - podpis</i>			
D.U1.	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;								
D.U2.	prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień;								
D.U3.	prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;								
D.U8.	rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych;								
D.U9.	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii;								
D.U10.	wykonywać badanie elektrokardiograficzne i rozpoznawać zaburzenia zagrażające życiu;								
D.U11.	modyfikować dawkę stałą insuliny szybko- i krótko działającej;								
D.U15.	dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarstwa, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych;								
D.U17.	prowadzić u dorosłych i dzieci żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywcza) oraz żywienie pozajelitowe;								
D.U18.	rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego;								
D.U19.	pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową oraz rurką intubacyjną i tracheotomijną;								
D.U22.	przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta;								
D.U23.	asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych;								

D.U24.	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe;								
D.U25.	postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta;								
D.U26.	przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza;								
D.U27.	udzielać pierwszej pomocy w stanach bezpośredniego zagrożenia życia;								

PIELĘGNIARSTWO OPIEKI DŁUGOTERMINOWEJ									
Zajęcia praktyczne - 40 godz. Praktyka zawodowa - 40 godz.									
Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	ZAJĘCIA PRAKTYCZNE				PRAKTYKA ZAWODOWA			
		Poziom wykonania umiejętności				Poziom wykonania umiejętności			
		1.	2.	3.	4.	1.	2.	3.	4.
		<i>data - podpis</i>				<i>data - podpis</i>			
D.U1.	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej;								
D.U2.	przewodzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień;								
D.U3.	przewodzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;								
D.U4.	organizować izolację pacjentów z chorobą zakaźną w miejscach publicznych i w warunkach domowych;								
D.U6.	dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym zakładania opatrunków;								
D.U7.	dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji;								
D.U9.	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii;								
D.U11.	modyfikować dawkę stałą insuliny szybko- i krótko działającej;								
D.U13.	wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych;								
D.U14.	przygotowywać zapisy form recepturowych substancji leczniczych w ramach kontynuacji leczenia;								
D.U15.	dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych;								
D.U16.	uczyć pacjenta i jego opiekuna doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego wyrobów medycznych;								

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

OPIEKA PALIATYWNA

Zajęcia praktyczne - 40 godz.

Praktyka zawodowa - 40 godz.

Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	ZAJĘCIA PRAKTYCZNE				PRAKTYKA ZAWODOWA			
		Poziom wykonania umiejętności				Poziom wykonania umiejętności			
		1.	2.	3.	4.	1.	2.	3.	4.
		<i>data - podpis</i>				<i>data - podpis</i>			
D.U1.	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej;								
D.U2.	prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień;								
D.U3.	prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;								
D.U6.	dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym zakładania opatrunków;								
D.U7.	dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji;								
D.U8.	rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych;								
D.U9.	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii;								

D.U17.	prowadzić u dorosłych i dzieci żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywcza) oraz żywienie pozajelitowe;								
D.U18.	rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgniarskiego;								
D.U19.	pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową oraz rurką intubacyjną i tracheotomijną;								
D.U20.	prowadzić rozmowę terapeutyczną;								
D.U21.	prowadzić rehabilitację przyłóżkową i aktywizację z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;								
D.U22.	przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta;								
D.U23.	asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych;								
D.U24.	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe;								
D.U25.	postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta;								
D.U26.	przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza;								

PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA Zajęcia praktyczne - 120 godz. Praktyka zawodowa - 160 godz.									
Symbol	Efekt uczenia się – student potrafi:	ZAJĘCIA PRAKTYCZNE				PRAKTYKA ZAWODOWA			
		Poziom wykonania umiejętności				Poziom wykonania umiejętności			
		1.	2.	3.	4.	1.	2.	3.	4.
		<i>data - podpis</i>				<i>data - podpis</i>			
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.U8.	wykonywać pomiar temperatury ciała, tętna, oddechu, ciśnienia tętniczego krwi, szczytowego przepływu wydechowego oraz pomiary antropometryczne (pomiar masy ciała, wzrostu, wskaźnika BMI wskaźników dystrybucji tkanki tłuszczowej: WHR);								
C.U10.	stosować zabiegi przeciwzapalne;								
C.U11.	przechowywać i przygotowywać leki zgodnie z obowiązującymi standardami;								
C.U12.	podawać pacjentowi leki różnymi drogami, zgodnie z pisemnym zleceniem lekarza lub zgodnie z posiadanymi kompetencjami oraz obliczać dawki leków;								
C.U13.	wykonywać szczepienia przeciw grypie, WZW i tężcowi;								
C.U16.	wykorzystywać dostępne metody karmienia pacjenta (doustnie, przez zgłębnik, przetoki odżywcze);								
C.U17.	przemieszczać i pozycjonować pacjenta z wykorzystaniem różnych technik i metod;								
C.U19.	wykonywać nacieranie, oklepywanie, ćwiczenia czynne i bierne;								
C.U20.	wykonywać zabiegi higieniczne;								
C.U21.	pielęgnować skórę i jej wytwory oraz błony śluzowe z zastosowaniem środków farmakologicznych i materiałów medycznych;								
C.U22.	oceniać ryzyko rozwoju odleżyn i stosować działania profilaktyczne;								
C.U24.	zakładać cewnik do pęcherza moczowego, monitorować diurezę i usuwać cewnik;								
C.U26.	przewodzić dokumentację medyczną oraz posługiwać się nią;								
C.U28.	oceniać potencjał zdrowotny pacjenta i jego rodziny z wykorzystaniem skal, siatek i pomiarów;								
C.U29.	rozpoznawać uwarunkowania zachowań zdrowotnych pacjenta i czynniki ryzyka chorób wynikających ze stylu życia;								
C.U30.	dobierać metody i formy profilaktyki i prewencji chorób oraz kształtować zachowania zdrowotne różnych grup społecznych;								
C.U31.	uczyć pacjenta samokontroli stanu zdrowia;								
C.U32.	opracowywać i wdrażać indywidualne programy promocji zdrowia pacjentów, rodzin i grup społecznych;								
C.U33.	realizować świadczenia zdrowotne w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej;								

C.U34.	oceniać środowisko zamieszkania, nauczania i wychowania oraz pracy w zakresie rozpoznawania problemów zdrowotnych;								
C.U37.	dobierać środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wystawiać na nie recepty w ramach realizacji zleceń lekarskich oraz udzielać informacji na temat ich stosowania;								
C.U46.	przeprowadzać kompleksowe badanie podmiotowe i przedmiotowe pacjenta, dokumentować wyniki badania oraz dokonywać ich analizy dla potrzeb opieki pielęgniarstwa;								
C.U49.	stosować środki ochrony własnej, pacjentów i współpracowników przed zakażeniami;								
C.U51.	posługiwać się w praktyce dokumentacją medyczną oraz przestrzegać zasad bezpieczeństwa i poufności informacji medycznej oraz prawa ochrony własności intelektualnej;								

KARTA ZALICZENIA ZAJĘĆ PRAKTYCZNYCH

kierunek - pielęgniarstwo – studia pierwszego stopnia

Nazwisko i imię studenta:

Numer albumu

Rok semestr (słownie)	Przedmiot	Liczba godzin	Ocena	Termin	Podpis, pieczęćka nauczyciela prowadzącego zajęcia

KARTA ZALICZENIA ZAJĘĆ PRAKTYCZNYCH

kierunek - pielęgniarstwo – studia pierwszego stopnia

Nazwisko i imię studenta:

Numer albumu

Rok semestr (słownie)	Przedmiot	Liczba godzin	Ocena	Termin	Podpis, pieczęćka nauczyciela prowadzącego zajęcia

KARTA ZALICZENIA ZAJĘĆ PRAKTYCZNYCH

kierunek - pielęgniarstwo – studia pierwszego stopnia

Nazwisko i imię studenta:

Numer albumu

Rok semestr (słownie)	Przedmiot	Liczba godzin	Ocena	Termin	Podpis, pieczęćka nauczyciela prowadzącego zajęcia

KARTA ZALICZENIA ZAJĘĆ PRAKTYCZNYCH

kierunek - pielęgniarstwo – studia pierwszego stopnia

Nazwisko i imię studenta:

Numer albumu

Rok semestr (słownie)	Przedmiot	Liczba godzin	Ocena	Termin	Podpis, pieczęćka nauczyciela prowadzącego zajęcia

KARTA ZALICZENIA ZAJĘĆ PRAKTYCZNYCH

kierunek - pielęgniarstwo – studia pierwszego stopnia

Nazwisko i imię studenta:

Numer albumu

Rok semestr (słownie)	Przedmiot	Liczba godzin	Ocena	Termin	Podpis, pieczęćka nauczyciela prowadzącego zajęcia

POTWIERDZENIE ZALICZENIA PRAKTYK ZAWODOWYCH

PRAKTYKA ZAWODOWA – KRYTERIA OCENIANIA

Wiedza – wykorzystanie teorii w praktyce – forma sprawdzania: odpowiedzi ustne

- **5, 0** - pełne osiągnięcie założonych efektów uczenia się w zakresie wiedzy, swobodne operowanie wiedzą w praktyce, bardzo dobra znajomość i rozumienie zagadnień przedmiotowych, brak błędów, odpowiedź ustna samodzielna, wyczerpująca zagadnienie
- **4, 5** - pełne osiągnięcie założonych efektów uczenia się w zakresie wiedzy – możliwe nieliczne uchybienia, umie posługiwać się wiedzą w praktyce, ponad dobra znajomość i rozumienie zagadnień przedmiotowych, nieliczne błędy, odpowiedź ustna samodzielna, zasadniczo wyczerpująca zagadnienie.
- **4, 0** - osiągnięcie większości założonych efektów uczenia się w zakresie wiedzy, dobra znajomość i rozumienie zagadnień przedmiotowych, nieliczne błędy, odpowiedź ustna zasadniczo samodzielna, nie w pełni wyczerpująca zagadnienie
- **3, 5** - niepełne osiągnięcie większości założonych efektów uczenia się w zakresie wiedzy, dość dobra znajomość i rozumienie zagadnień przedmiotowych, nieliczne błędy, odpowiedź ustna zasadniczo samodzielna po ukierunkowaniu, poprawna niewyczerpująca zagadnienia
- **3, 0** - niepełne osiągnięcie większości założonych efektów uczenia się w zakresie wiedzy, znajomość i rozumienie zagadnień przedmiotowych, liczne błędy, odpowiedź ustna po ukierunkowaniu poprawna, nie wyczerpuje zagadnienia
- **2, 0** - nie spełnia kryteriów oceny pozytywnej, często nie rozumie zagadnień przedmiotowych, liczne błędy, wykazuje brak motywacji do nauki, małe poczucie odpowiedzialności.

Umiejętności praktyczne wg tabeli.

KRYTERIA OCENY UMIEJĘTNOŚCI WYKONANIA ZABIEGÓW WG WYKAZU ZAMIESZCZONEGO W DZIENNIKU PRAKTYCZNYCH UMIEJĘTNOŚCI ZAWODOWYCH. (0 - 15 pkt.)		
L.p.	Kryteria:	Norma oceny– student podejmuje działania:
1.	Znajomość celów, zasad, wskazań, p/wskazań, niebezpieczeństw (0-2 pkt.)	<ul style="list-style-type: none"> • 2 pkt. –samodzielnie i sprawnie, bezpiecznie, zgodnie z zasadami, • 1 pkt. – z pomocą n-la • 0 pkt. –niesamodzielnie
2.	Przygotowanie pielęgniarki, pacjenta, potrzebnych materiałów i środków, organizacja stanowiska pracy (0-2)	
3.	Wykonanie zabiegu: (0-6 pkt.) <ul style="list-style-type: none"> • Wykonanie zabiegu wg przyjętych procedur (0-2) • Stosowanie zasad, dokładność wykonania (0-2) • Sprawność wykonania, modyfikacja techniki wykonania zabiegu w zależności od stanu pacjenta (0-2) 	
4.	Bezpieczeństwo pacjenta oraz własne: (0-2 pkt.) <ul style="list-style-type: none"> • Obserwowanie i utrzymanie kontaktu z pacjentem przed, w czasie i po zabiegu • Ochrona pacjenta i siebie przed zakażeniem • Właściwa segregacja odpadów i dezynfekcja używanego sprzętu 	
		Przedział procentowy Punkty Ocena 100% – 93 % punktów 15 pkt. 5,0

5.	Komunikowanie się/ Satysfakcja chorego (oceniać na podstawie zachowań pacjenta i studenta): (0-2 pkt.)	92% – 85% punktów	13–14 pkt.	4,5
		84% - 77% punktów	12 pkt.	4,0
		76% - 69% punktów	11 pkt.	3,5
		68% – 60% punktów	10 – 9 pkt.	3,0
		59% punktów i <	< 9 pkt.	2
	<ul style="list-style-type: none"> • Dobór i wykorzystanie właściwych metod komunikacji z pacjentem • Zapewnienie intymności pacjentowi • Zapewnienie komfortu i wygody w trakcie i po zabiegu 			
6.	Udokumentowanie zabiegu (0-1)			

Niewykonanie lub błędne wykonanie kluczowych (węzłowych) czynności zabiegu skutkuje niezaliczeniem zabiegu! Jeśli działanie studenta może zagrozić zdrowiu lub życiu pacjenta – przerywa się wykonanie z oceną niedostateczną.

Umiejętności w zakresie posługiwania się procesem pielęgnowania – forma sprawdzania: obserwacja pracy studenta i ocena dokumentacji procesu pielęgnowania

- **5, 0** - dane o stanie pacjenta – wyczerpujące dane, zgromadzone samodzielnie; diagnoza pielęgniarska – pełna, sformułowana samodzielnie, planowanie opieki – adekwatne do diagnozy, samodzielne, realizacja planu opieki – zgodna z planem, samodzielna, ocena efektów opieki – odnosi się do założonych celów, bez zastrzeżeń, dokumentowanie – bez zastrzeżeń.
- **4, 5** - jak wyżej, niewielkie braki w zakresie samodzielności i poprawności.
- **4, 0** - dane o stanie pacjenta – pełne, zgromadzone samodzielnie po niewielkim ukierunkowaniu; diagnoza pielęgniarska – pełna, sformułowana zasadniczo samodzielnie, planowanie opieki – adekwatne do diagnozy, zasadniczo samodzielne, realizacja planu opieki – zgodna z planem, zasadniczo samodzielna, ocena efektów opieki – odnosi się do założonych celów, poprawna, dokumentowanie – bez większych zastrzeżeń.
- **3, 5** - jak wyżej, braki w samodzielności i poprawności, wymaga ukierunkowania.
- **3, 0** - dane o stanie pacjenta – niepełne, zgromadzone samodzielnie po niewielkim ukierunkowaniu; diagnoza pielęgniarska – poprawna, ale niepełna, sformułowana po ukierunkowaniu, planowanie opieki – adekwatne do diagnozy, po ukierunkowaniu, realizacja planu opieki – zgodna z planem, po ukierunkowaniu, ocena efektów opieki – budzi zastrzeżenia, dokumentowanie – niepełne, z zastrzeżeniami.
- **2, 0** - dane o pacjencie - niepoprawne, wymaga stałego ukierunkowania i nadzoru w rozpoznaniu stanu bio- psycho- społecznego pacjenta, sformułowaniu diagnozy pielęgniarskiej, planowaniu, realizacji i w ocenie działań pielęgniarskich.

Kompetencje społeczne - forma sprawdzania: obserwacja postawy wobec pacjenta, zawodu, zespołu

- **5, 0** - pożądana postawa, rzetelne wywiązywanie się z obowiązków i regulaminów.
- **4, 5** - pożądana postawa, wywiązywanie się z obowiązków i regulaminów – możliwe niewielkie uchybienia.
- **4, 0** - pożądana postawa, wywiązywanie się z obowiązków i regulaminów – możliwe uchybienia.
- **3, 5** - postawa poprawna, wywiązywanie się z obowiązków i regulaminów – dość często uchybienia.
- **3, 0** - postawa poprawna, wywiązywanie się z obowiązków i regulaminów – często uchybienia.
- **2, 0** - postawa niewłaściwa.

Praktykę zawodową zalicza student jako wynik średniej z oceny efektów uczenia się w zakresie wiedzy, umiejętności praktycznych, umiejętności posługiwania się procesem pielęgnowania i kompetencji społecznych.

KARTA ZALICZENIA PRAKTYKI ZAWODOWEJ

kierunek - pielęgniarstwo – studia pierwszego stopnia

Nazwisko i imię studenta:

Numer albumu

Pieczętka placówki szkoleniowej

Przedmiot: **PODSTAWY PIEŁĘGNIARSTWA**

Miejsce odbywania praktyki:

Czas trwania praktyki -

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

Liczba wypracowanych godzin -

Student opanował przedmiotowe efekty uczenia się w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych zawarte w karcie opisu przedmiotu: **podstawy pielęgniarstwa** - praktyka zawodowa. Student wykazał się bezpiecznym działaniem praktycznym w opiece nad chorym oraz akceptowalną postawą etyczną. Zaliczył wykonanie przypisane do przedmiotu praktyczne umiejętności zawodowe.

Uwagi:

ZALICZAM Z OCENĄ

Data:

Pieczętka i podpis opiekuna praktyki z ramienia placówki

Data:

Pieczętka i podpis Kierownika Praktyk

KARTA ZALICZENIA PRAKTYKI ZAWODOWEJ

kierunek - pielęgniarstwo – studia pierwszego stopnia

Nazwisko i imię studenta:

Numer albumu

Pieczętka placówki szkoleniowej

Przedmiot: **PEDIATRIA I PIELĘGNIARSTWO PEDIATRYCZNE**

Miejsce odbywania praktyki:

Czas trwania praktyki -

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

Liczba wypracowanych godzin -

Student opanował przedmiotowe efekty uczenia się w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych zawarte w karcie opisu przedmiotu: **pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne** - praktyka zawodowa. Student wykazał się bezpiecznym działaniem praktycznym w opiece nad chorym oraz akceptowalną postawą etyczną. Zaliczył wykonanie przypisane do przedmiotu praktyczne umiejętności zawodowe.

Uwagi:

ZALICZAM Z OCENĄ

Data:

Pieczętka i podpis opiekuna praktyki z ramienia placówki

Data:

Pieczętka i podpis Kierownika Praktyk

KARTA ZALICZENIA PRAKTYKI ZAWODOWEJ

kierunek - pielęgniarstwo – studia pierwszego stopnia

Nazwisko i imię studenta:

Numer albumu

Pieczętka placówki szkoleniowej

Przedmiot: **CHOROBY WEWNĘTRZNE I PIELĘGNIARSTWO INTERNISTYCZNE**

Miejsce odbywania praktyki:

Czas trwania praktyki -

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

Liczba wypracowanych godzin -

Student opanował przedmiotowe efekty uczenia się w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych zawarte w karcie opisu przedmiotu: **choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne** - praktyka zawodowa. Student wykazał się bezpiecznym działaniem praktycznym w opiece nad chorym oraz akceptowalną postawą etyczną. Zaliczył wykonanie przypisane do przedmiotu praktyczne umiejętności zawodowe.

Uwagi:

ZALICZAM Z OCENĄ

Data:

.....

Pieczętka i podpis opiekuna praktyki z ramienia placówki

Data:

.....

Pieczętka i podpis Kierownika Praktyk

KARTA ZALICZENIA PRAKTYKI ZAWODOWEJ

kierunek - pielęgniarstwo – studia pierwszego stopnia

Nazwisko i imię studenta:

Numer albumu

Pieczętka placówki szkoleniowej

Przedmiot: **CHIRURGIA I PIEŁĘGNIARSTWO CHIRURGICZNE**

Miejsce odbywania praktyki:

Czas trwania praktyki -

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

Liczba wypracowanych godzin -

Student opanował przedmiotowe efekty uczenia się w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych zawarte w karcie opisu przedmiotu: **chirurgia pielęgniarstwo chirurgiczne** - praktyka zawodowa. Student wykazał się bezpiecznym działaniem praktycznym w opiece nad chorym oraz akceptowalną postawą etyczną. Zaliczył wykonanie przypisane do przedmiotu praktyczne umiejętności zawodowe.

Uwagi:

ZALICZAM Z OCENĄ

Data:

Pieczętka i podpis opiekuna praktyki z ramienia placówki

Data:

Pieczętka i podpis Kierownika Praktyk

KARTA ZALICZENIA PRAKTYKI ZAWODOWEJ

kierunek - pielęgniarstwo – studia pierwszego stopnia

Nazwisko i imię studenta:

Numer albumu

Pieczętka placówki szkoleniowej

Przedmiot: **GERIATRIA I PIELĘGNIARSTWO GERIATRYCZNE**

Miejsce odbywania praktyki:

Czas trwania praktyki -

Liczba godzin wg planu – **80 godz.**

Liczba wypracowanych godzin -

Student opanował przedmiotowe efekty uczenia się w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych zawarte w karcie opisu przedmiotu: **geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne** - praktyka zawodowa. Student wykazał się bezpiecznym działaniem praktycznym w opiece nad chorym oraz akceptowalną postawą etyczną. Zaliczył wykonanie przypisane do przedmiotu praktyczne umiejętności zawodowe.

Uwagi:

ZALICZAM Z OCENĄ

Data:

.....

Pieczętka i podpis opiekuna praktyki z ramienia placówki

Data:

.....

Pieczętka i podpis Kierownika Praktyk

KARTA ZALICZENIA PRAKTYKI ZAWODOWEJ

kierunek - pielęgniarstwo – studia pierwszego stopnia

Nazwisko i imię studenta:

Numer albumu

Pieczętka placówki szkoleniowej

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

Miejsce odbywania praktyki:

Czas trwania praktyki -

Liczba godzin wg planu – **40 godz.**

Liczba wypracowanych godzin -

Student opanował przedmiotowe efekty uczenia się w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych zawarte w karcie opisu przedmiotu: **położnictwo, ginekologia i pielęgniarstwo położniczo-ginekologiczne** - praktyka zawodowa. Student wykazał się bezpiecznym działaniem praktycznym w opiece nad chorym oraz akceptowalną postawą etyczną. Zaliczył wykonanie przypisane do przedmiotu praktyczne umiejętności zawodowe.

Uwagi:

ZALICZAM Z OCENĄ

Data:

Pieczętka i podpis opiekuna praktyki z ramienia placówki

Data:

Pieczętka i podpis Kierownika Praktyk

KARTA ZALICZENIA PRAKTYKI ZAWODOWEJ

kierunek - pielęgniarstwo – studia pierwszego stopnia

Nazwisko i imię studenta:

Numer albumu

Pieczętka placówki szkoleniowej

Przedmiot: **PSYCHIATRIA I PIEŁĘGNIARSTWO PSYCHIATRYCZNE**

Miejsce odbywania praktyki:

Czas trwania praktyki -

Liczba godzin wg planu – **80 godz.**

Liczba wypracowanych godzin -

Student opanował przedmiotowe efekty uczenia się w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych zawarte w karcie opisu przedmiotu: **psychiatria i pielęgniarstwo psychiatryczne** - praktyka zawodowa. Student wykazał się bezpiecznym działaniem praktycznym w opiece nad chorym oraz akceptowalną postawą etyczną. Zaliczył wykonanie przypisane do przedmiotu praktyczne umiejętności zawodowe.

Uwagi:

ZALICZAM Z OCENĄ

Data:

.....

Pieczętka i podpis opiekuna praktyki z ramienia placówki

Data:

.....

Pieczętka i podpis Kierownika Praktyk

KARTA ZALICZENIA PRAKTYKI ZAWODOWEJ

kierunek - pielęgniarstwo – studia pierwszego stopnia

Nazwisko i imię studenta:

Numer albumu

Pieczętka placówki szkoleniowej

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

Miejsce odbywania praktyki:

Czas trwania praktyki -

Liczba godzin wg planu – **80 godz.**

Liczba wypracowanych godzin -

Student opanował przedmiotowe efekty uczenia się w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych zawarte w karcie opisu przedmiotu: **anestezjologia i pielęgniarstwo w zagrożeniu życia** - praktyka zawodowa. Student wykazał się bezpiecznym działaniem praktycznym w opiece nad chorym oraz akceptowalną postawą etyczną. Zaliczył wykonanie przypisane do przedmiotu praktyczne umiejętności zawodowe.

Uwagi:

ZALICZAM Z OCENĄ

Data:

Pieczętka i podpis opiekuna praktyki z ramienia placówki

Data:

Pieczętka i podpis Kierownika Praktyk

KARTA ZALICZENIA PRAKTYKI ZAWODOWEJ

kierunek - pielęgniarstwo – studia pierwszego stopnia

Nazwisko i imię studenta:

Numer albumu

Pieczętka placówki szkoleniowej

Przedmiot: **PIELĘGNIARSTWO W OPIECE DŁUGOTERMINOWEJ**

Miejsce odbywania praktyki:

Czas trwania praktyki -

Liczba godzin wg planu – **40 godz.**

Liczba wypracowanych godzin -

Student opanował przedmiotowe efekty uczenia się w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych zawarte w karcie opisu przedmiotu: **pielęgniarstwo w opiece długoterminowej** - praktyka zawodowa. Student wykazał się bezpiecznym działaniem praktycznym w opiece nad chorym oraz akceptowalną postawą etyczną. Zaliczył wykonanie przypisane do przedmiotu praktyczne umiejętności zawodowe.

Uwagi:

ZALICZAM Z OCENĄ

Data:

.....

Pieczętka i podpis opiekuna praktyki z ramienia placówki

Data:

.....

Pieczętka i podpis Kierownika Praktyk

KARTA ZALICZENIA PRAKTYKI ZAWODOWEJ

kierunek - pielęgniarstwo – studia pierwszego stopnia

Nazwisko i imię studenta:

Numer albumu

Pieczętka placówki szkoleniowej

Przedmiot: **NEUROLOGIA I PIELĘGNIARSTWO NEUROLOGICZNE**

Miejsce odbywania praktyki:

Czas trwania praktyki -

Liczba godzin wg planu – **80 godz.**

Liczba wypracowanych godzin -

Student opanował przedmiotowe efekty uczenia się w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych zawarte w karcie opisu przedmiotu: **neurologia i pielęgniarstwo neurologiczne** - praktyka zawodowa. Student wykazał się bezpiecznym działaniem praktycznym w opiece nad chorym oraz akceptowalną postawą etyczną. Zaliczył wykonanie przypisane do przedmiotu praktyczne umiejętności zawodowe.

Uwagi:

ZALICZAM Z OCENĄ

Data:

Pieczętka i podpis opiekuna praktyki z ramienia placówki

Data:

Pieczętka i podpis Kierownika Praktyk

KARTA ZALICZENIA PRAKTYKI ZAWODOWEJ

kierunek - pielęgniarstwo – studia pierwszego stopnia

Nazwisko i imię studenta:

Numer albumu

Pieczętka placówki szkoleniowej

Przedmiot: **OPIEKA PALIATYWNA**

Miejsce odbywania praktyki:

Czas trwania praktyki -

Liczba godzin wg planu – **40 godz.**

Liczba wypracowanych godzin -

Student opanował przedmiotowe efekty uczenia się w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych zawarte w karcie opisu przedmiotu: **opieka paliatywna** - praktyka zawodowa. Student wykazał się bezpiecznym działaniem praktycznym w opiece nad chorym oraz akceptowalną postawą etyczną. Zaliczył wykonanie przypisane do przedmiotu praktyczne umiejętności zawodowe.

Uwagi:

ZALICZAM Z OCENĄ

Data:

Pieczętka i podpis opiekuna praktyki z ramienia placówki

Data:

Pieczętka i podpis Kierownika Praktyk

KARTA ZALICZENIA PRAKTYKI ZAWODOWEJ

kierunek - pielęgniarstwo – studia pierwszego stopnia

Nazwisko i imię studenta:

Numer albumu

Pieczętka placówki szkoleniowej

Przedmiot: **PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA**

Miejsce odbywania praktyki:

Czas trwania praktyki -

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

Liczba wypracowanych godzin -

Student opanował przedmiotowe efekty uczenia się w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych zawarte w karcie opisu przedmiotu: **podstawowa opieka zdrowotna**- praktyka zawodowa. Student wykazał się bezpiecznym działaniem praktycznym w opiece nad chorym oraz akceptowalną postawą etyczną. Zaliczył wykonanie przypisane do przedmiotu praktyczne umiejętności zawodowe.

Uwagi:

ZALICZAM Z OCENĄ

Data:

Pieczętka i podpis opiekuna praktyki z ramienia placówki

Data:

Pieczętka i podpis Kierownika Praktyk

KARTA ZALICZENIA PRAKTYKI ZAWODOWEJ

kierunek - pielęgniarstwo – studia pierwszego stopnia

Nazwisko i imię studenta:

Numer albumu

Pieczętka placówki szkoleniowej

Przedmiot: **PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA**

Miejsce odbywania praktyki:

Czas trwania praktyki -

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

Liczba wypracowanych godzin -

Student opanował przedmiotowe efekty uczenia się w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych zawarte w karcie opisu przedmiotu: **podstawowa opieka zdrowotna**- praktyka zawodowa. Student wykazał się bezpiecznym działaniem praktycznym w opiece nad chorym oraz akceptowalną postawą etyczną. Zaliczył wykonanie przypisane do przedmiotu praktyczne umiejętności zawodowe.

Uwagi:

ZALICZAM Z OCENĄ

Data:

.....

Pieczętka i podpis opiekuna praktyki z ramienia placówki

Data:

.....

Pieczętka i podpis Kierownika Praktyk

KARTA ZALICZENIA PRAKTYKI ZAWODOWEJ

kierunek - pielęgniarstwo – studia pierwszego stopnia

Nazwisko i imię studenta:

Numer albumu

Pieczętka placówki szkoleniowej

Przedmiot:

Miejsce odbywania praktyki:

Czas trwania praktyki -

Liczba godzin wg planu –

Liczba wypracowanych godzin -

Student opanował przedmiotowe efekty uczenia się w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych zawarte w karcie opisu przedmiotu: - praktyka zawodowa. Student wykazał się bezpiecznym działaniem praktycznym w opiece nad chorym oraz akceptowalną postawą etyczną. Zaliczył wykonanie przypisane do przedmiotu praktyczne umiejętności zawodowe.

Uwagi:

ZALICZAM Z OCENĄ

Data:

Pieczętka i podpis opiekuna praktyki z ramienia placówki

Data:

Pieczętka i podpis Kierownika Praktyk