



**WYŻSZA SZKOŁA  
INŻYNIERII I ZDROWIA  
W WARSZAWIE**

**DZIENNICZEK  
UMIEJĘTNOŚCI PRAKTYCZNYCH  
W ZAWODZIE  
PIELĘGNIARKI/ PIELĘGNIARZA**

<b>IMIĘ I NAZWISKO STUDENTA</b>	
<b>NUMER ALBUMU</b>	
<b>TRYB STUDIÓW</b>	
<b>ROK ROZPOCZĘCIA STUDIÓW</b>	

## Spis treści

Zakres kształcenia praktycznego na kierunku PIELĘGNIARSTWO.....	4
Zakres kształcenia praktycznego na kierunku PIELĘGNIARSTWO.....	4
Kryteria oceny umiejętności nabytych w ramach zajęć praktycznych (zaliczenie na ocenę) .....	6
Kryteria oceny w zakresie oceny wykonania zadania praktycznego .....	6
Kryteria oceny w zakresie oceny procesu pielęgnowania.....	6
Kryteria oceny w zakresie kompetencji społecznych właściwych dla zawodu pielęgniarki/ pielęgniarza.....	6
Kryteria oceny umiejętności nabytych w ramach praktyk zawodowych (zaliczenie bez oceny).....	7
Kryteria oceny w zakresie oceny procesu pielęgnowania.....	7
Kryteria oceny w zakresie kompetencji społecznych właściwych dla zawodu pielęgniarki/ pielęgniarza.....	7
Dokumentowanie rozwoju nabywanych umiejętności praktycznych .....	7
ZAJĘCIA.....	8
PRAKTYCZNE .....	8
PODSTAWY PIELĘGNIARSTWA .....	9
PROMOCJA ZDROWIA .....	12
PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA.....	14
POŁOŻNICTWO, GINEKOLOGIA I PIELĘGNIARSTWO POŁOŻNICZO GINEKOLOGICZNE.....	16
PEDIATRIA I PIELĘGNIARSTWO PEDIATRYCZNE.....	18
CHOROBY WEWNĘTRZNE I PIELĘGNIARSTWO INTERNISTYCZNE .....	20
CHIRURGIA I PIELĘGNIARSTWO CHIRURGICZNE.....	22
PIELĘGNIARSTWO W OPIECE DŁUGOTERMINOWEJ .....	24
GERIATRIA I PIELĘGNIARSTWO GERIATRYCZNE .....	26
NEUROLOGIA I PIELĘGNIARSTWO NEUROLOGICZNE .....	28
PSYCHIATRIA I PIELĘGNIARSTWO PSYCHIATRYCZNE .....	30
ANESTEZJOLOGIA I PIELĘGNIARSTWO W ZAGROŻENIU ŻYCIA .....	32
OPIEKA PALIATYWNA .....	34
PRAKTYKI ZAWODOWE .....	36
PODSTAWY PIELĘGNIARSTWA .....	36
Karta zaliczenia praktyki zawodowej z PODSTAW PIELĘGNIARSTWA.....	39
PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA.....	40
Karta zaliczenia praktyki zawodowej z PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ .....	41
POŁOŻNICTWO, GINEKOLOGIA I PIELĘGNIARSTWO POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNE .....	42
Karta zaliczenia praktyki zawodowej z POŁOŻNICTWA, GINEKOLOGII I PIELĘGNIARSTWA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNEGO .....	43

<b>PEDIATRIA I PIELĘGNIARSTWO PEDIATRYCZNE.....</b>	<b>44</b>
<b>Karta zaliczenia praktyki zawodowej z PEDIATRII I PIELĘGNIARSTWA PEDIATRYCZNEGO.....</b>	<b>46</b>
<b>CHOROBY WEWNĘTRZNE I PIELĘGNIARSTWO INTERNISTYCZNE .....</b>	<b>47</b>
<b>Karta zaliczenia praktyki zawodowej z CHORÓB WEWNĘTRZNYCH I PIELĘGNIARSTWA     INTERNISTYCZNEGO.....</b>	<b>49</b>
<b>CHIRURGIA I PIELĘGNIARSTWO CHIRURGICZNE.....</b>	<b>50</b>
<b>Karta zaliczenia praktyki zawodowej z CHIRURGII I PIELĘGNIARSTWA CHIRURGICZNEGO.....</b>	<b>52</b>
<b>PIELĘGNIARSTWO W OPIECE DŁUGOTERMINOWEJ.....</b>	<b>53</b>
<b>Karta zaliczenia praktyki zawodowej z PIELĘGNIARSTWA W OPIECE DŁUGOTERMINOWEJ.....</b>	<b>55</b>
<b>GERIATRIA I PIELĘGNIARSTWO GERIATRYCZNE .....</b>	<b>56</b>
<b>Karta zaliczenia praktyki zawodowej z GERIATRIA I PIELĘGNIARSTWO GERIATRYCZNE .....</b>	<b>58</b>
<b>NEUROLOGIA I PIELĘGNIARSTWO NEUROLOGICZNE .....</b>	<b>59</b>
<b>Karta zaliczenia praktyki zawodowej z NEUROLOGII I PIELĘGNIARSTWA NEUROLOGICZNEGO.....</b>	<b>61</b>
<b>PSYCHIATRIA I PIELĘGNIARSTWO PSYCHIATRYCZNE .....</b>	<b>62</b>
<b>Karta zaliczenia praktyki zawodowej z PSYCHIATRII I PIELĘGNIARSTWA PSYCHIATRYCZNEGO.....</b>	<b>64</b>
<b>ANESTEZJOLOGIA I PIELĘGNIARSTWO W ZAGROŻENIU ŻYCIA .....</b>	<b>65</b>
<b>Karta zaliczenia praktyki zawodowej z ANESTEZJOLOGII I PIELĘGNIARSTWA W ZAGROŻENIU     ŻYCIA .....</b>	<b>67</b>
<b>OPIEKA PALIATYWNA .....</b>	<b>68</b>
<b>Karta zaliczenia praktyki zawodowej z OPIEKI PALIATYWNEJ .....</b>	<b>70</b>

## Zakres kształcenia praktycznego na kierunku PIELĘGNIARSTWO

(w tym zajęcia praktyczne)

ZAKRES KSZTAŁCENIA PRAKTYCZNEGO	WYMIAR	ECTS	ROK/ SEM.
Podstawy pielęgniarstwa	80h (2 tyg.)	3	I/I-II
Promocja zdrowia	20h (0,5 tyg.)	1	I/I
Podstawowa opieka zdrowotna	120h (3 tyg.)	4	I-II/II-III
Położnictwo, ginekologia i pielęgniarstwo położniczo-ginekologiczne	80h (2 tyg.)	3	II/III
Pediatrica i pielęgniarstwo pediatryczne	160h (4 tyg.)	6	II/III-IV
Choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne	120h (3 tyg.)	4	II/III-IV
Chirurgia i pielęgniarstwo chirurgiczne	120h (3 tyg.)	4	III/V
Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej	40h (1 tydz.)	2	II/IV
Geriatryka i pielęgniarstwo geriatryczne	80h (2 tyg.)	3	III/V
Neurologia i pielęgniarstwo neurologiczne	80h (2 tyg.)	3	III/VI
Psychiatria i pielęgniarstwo psychiatryczne	80h (2 tyg.)	3	III/VI
Anestezjologia i pielęgniarstwo w zagrożeniu życia	80h (2 tyg.)	3	III/VI
Opieka paliatywna	40h (1 tydz.)	2	III/V

## Zakres kształcenia praktycznego na kierunku PIELĘGNIARSTWO

(w tym praktyki zawodowe)

ZAKRES KSZTAŁCENIA PRAKTYCZNEGO	WYMIAR	ECTS	ROK/ SEM.
Podstawy pielęgniarstwa	120h (3 tyg.)	4	I/II
Podstawowa opieka zdrowotna	160h (4 tyg.)	6	II/III
Położnictwo, ginekologia i pielęgniarstwo położniczo-ginekologiczne	40h (1 tydz.)	2	II/III
Pediatrica i pielęgniarstwo pediatryczne	160h (4 tyg.)	6	II/IV
Choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne	160h (4 tyg.)	6	II/IV
Chirurgia i pielęgniarstwo chirurgiczne	160h (4 tyg.)	6	III/V
Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej	40h (1 tydz.)	2	II/IV
Geriatryka i pielęgniarstwo geriatryczne	80h (2 tyg.)	3	III/V
Neurologia i pielęgniarstwo neurologiczne	80h (2 tyg.)	3	III/VI
Psychiatria i pielęgniarstwo psychiatryczne	80h (2 tyg.)	3	III/VI
Anestezjologia i pielęgniarstwo w zagrożeniu życia	80h (2 tyg.)	3	III/VI
Opieka paliatywna	40h (1 tydz.)	2	III/V

<p><b>Potwierdzam zapoznanie się z Regulaminem kształcenia praktycznego na kierunku Pielęgniarstwo prowadzonego w Wyższej Szkole Inżynierii i Zdrowia w Warszawie</b></p> <p>..... (data i czytelny podpis studenta)</p>	
<p><b>Poświadczenie posiadania szczepienia WZW typu B – student posiada/ nie posiada*</b></p> <p>..... (data i czytelny podpis Kierownika ds. Pielęgniarstwa IZ)</p> <p><i>*Nie potrzebne skreślić.</i></p>	
<p><b>Poświadczenia posiadania ubezpieczenia OC i NNW</b> Każdorazowo przed rozpoczęciem zajęć praktycznych i praktyk zawodowych należy zgłosić się po podpis Kierownika ds. Pielęgniarstwa Instytutu Zdrowia WSliZ w Warszawie</p>	
<b>ROK AKADEMICKI</b>	<b>UBEZPIECZENIE OC i NNW</b>
	<p>..... (DATA I PODPIS)</p>
<b>ROK AKADEMICKI</b>	<b>UBEZPIECZENIE OC i NNW</b>
	<p>..... (DATA I PODPIS)</p>
<b>ROK AKADEMICKI</b>	<b>UBEZPIECZENIE OC i NNW</b>
	<p>..... (DATA I PODPIS)</p>

## Kryteria oceny umiejętności nabytych w ramach zajęć praktycznych (zaliczenie na ocenę)

### Kryteria oceny w zakresie oceny wykonania zadania praktycznego, gdzie:

0 – nie spełnia wymagań; 1 – spełnia wymagania w stopniu warunkowym; 2 – spełnia wymagania; 3 – spełnia wymagania w stopniu wyróżniającym się

Dbanie o bezpieczeństwo własne, współpracowników oraz pacjenta	0 – 3 pkt.
Komunikacja z pacjentem, rodziną i zespołem terapeutycznym	0 – 3 pkt.
Poszanowanie godności osobistej pacjenta, empatia w czasie realizacji zadania	0 – 3 pkt.
Poprawność opracowania planu realizacji czynności, w tym: określenie celu zadania, odpowiedni dobór środków i metod	0 – 3 pkt.
Wykorzystanie wiedzy z różnych dziedzin, umiejętność łączenia wiedzy teoretycznej z praktyczną	0 – 3 pkt.
Samodzielność i kreatywność w realizacji zadania	0 – 3 pkt.
Szybkość i trafność decyzji oraz świadomość ich konsekwencji	0 – 3 pkt.
Odpowiedzialność zawodowa, w tym zgodność podjętych działań z przyjętymi zasadami etyki zawodu pielęgniarki/pielęgniarsza	0 – 3 pkt.
<b>RAZEM:</b>	<b>24 pkt.</b>
<b>Skala ocen:</b> 22-24 (bardzo dobry); 20-21 (dobry plus); 16-19 (dobry); 13-15 (dostateczny plus); 9-12 (dostateczny); <8 (niedostateczny).	

### Kryteria oceny w zakresie oceny procesu pielęgnowania, gdzie:

0 – nie spełnia wymagań; 1 – spełnia wymagania w stopniu warunkowym; 2 – spełnia wymagania; 3 – spełnia wymagania w stopniu wyróżniającym się

Umiejętność analizy sytuacji zdrowotnej pacjenta	0 – 3 pkt.
Diagnostyka pielęgniarstwa (trafność, poprawność, hierarchia ważności)	0 – 3 pkt.
Poprawność opracowania poszczególnych etapów procesu pielęgnowania, w tym określenie celu oraz dobór odpowiednich środków i metod; zgodność przyjętego procesu z wynikami diagnostyki	0 – 3 pkt.
Współpraca z pacjentem, jego rodziną oraz zespołem terapeutycznym	0 – 3 pkt.
Dostosowanie się do obowiązujących standardów i procedur opieki pielęgniarstwa w zgodzie z aktualną wiedzą medyczną	0 – 3 pkt.
Edukacja zdrowotna pacjenta i jego rodziny, w tym: określenie celu oraz dobór odpowiednich środków i metod	0 – 3 pkt.
Poprawność dokumentowania świadczonej opieki pielęgniarstwa	0 – 3 pkt.
Satysfakcja pacjenta i jego rodziny ze świadczonej opieki	0 – 3 pkt.
<b>RAZEM:</b>	<b>24 pkt.</b>
<b>Skala ocen:</b> 22-24 (bardzo dobry); 20-21 (dobry plus); 16-19 (dobry); 13-15 (dostateczny plus); 9-12 (dostateczny); <8 (niedostateczny).	

### Kryteria oceny w zakresie kompetencji społecznych właściwych dla zawodu pielęgniarki/pielęgniarsza, gdzie:

0 – nie spełnia wymagań; 1 – spełnia wymagania w stopniu warunkowym; 2 – spełnia wymagania; 3 – spełnia wymagania w stopniu wyróżniającym się

Postawa w stosunku do pacjenta (empatia, troskliwość, wyrozumiałość, cierpliwość, respektowanie praw pacjenta)	0 – 3 pkt.
Postawa wobec zawodu i kształcenia na kierunku pielęgniarstwo (chęć do podnoszenia kwalifikacji zawodowych, identyfikacja z zawodem, zaangażowaniem)	0 – 3 pkt.
Postawa wobec personelu medycznego (dbanie o dobrą atmosferę i integrację z zespołem; okazywanie życzliwości)	0 – 3 pkt.
<b>RAZEM:</b>	<b>9 pkt.</b>
<b>Skala ocen:</b> 9 (bardzo dobry); 7-8 (dobry plus); 6 (dobry); 4-5 (dostateczny plus); 3 (dostateczny); <2 (niedostateczny).	

## Kryteria oceny umiejętności nabytych w ramach praktyk zawodowych (zaliczenie bez oceny)

### Kryteria oceny w zakresie oceny procesu pielęgnowania, gdzie:

0 – nie spełnia wymagań; 1 – spełnia wymagania w stopniu warunkowym; 2 – spełnia wymagania; 3 – spełnia wymagania w stopniu wyróżniającym się

Umiejętność analizy sytuacji zdrowotnej pacjenta	0 – 3 pkt.
Diagnostyka pielęgniarstwa (trafność, poprawność, hierarchia ważności)	0 – 3 pkt.
Poprawność opracowania poszczególnych etapów procesu pielęgnowania, w tym określenie celu oraz dobór odpowiednich środków i metod; zgodność przyjętego procesu z wynikami diagnostyki	0 – 3 pkt.
Współpraca z pacjentem, jego rodziną oraz zespołem terapeutycznym	0 – 3 pkt.
Dostosowanie się do obowiązujących standardów i procedur opieki pielęgniarstwa w zgodzie z aktualną wiedzą medyczną	0 – 3 pkt.
Edukacja zdrowotna pacjenta i jego rodziny, w tym: określenie celu oraz dobór odpowiednich środków i metod	0 – 3 pkt.
Poprawność dokumentowania świadczonej opieki pielęgniarstwa	0 – 3 pkt.
Satysfakcja pacjenta i jego rodziny ze świadczonej opieki	0 – 3 pkt.
<b>RAZEM:</b>	<b>24 pkt.</b>
<b>Skala zaliczenia:</b> >12 [zaliczone].	

### Kryteria oceny w zakresie kompetencji społecznych właściwych dla zawodu pielęgniarzki/ pielęgniarza, gdzie:

0 – nie spełnia wymagań; 1 – spełnia wymagania w stopniu warunkowym; 2 – spełnia wymagania; 3 – spełnia wymagania w stopniu wyróżniającym się

Postawa w stosunku do pacjenta (empatia, troskliwość, wyrozumiałość, cierpliwość, respektowanie prac pacjenta)	0 – 3 pkt.
Postawa wobec zawodu i kształcenia na kierunku pielęgniarstwo (chęć do podnoszenia kwalifikacji zawodowych, identyfikacja z zawodem, zaangażowanie)	0 – 3 pkt.
Postawa wobec personelu medycznego (dbanie o dobrą atmosferę i integrację z zespołem; okazywanie życzliwości)	0 – 3 pkt.
<b>RAZEM:</b>	<b>9 pkt.</b>
<b>Skala zaliczenia:</b> >4 [zaliczone].	

## Dokumentowanie rozwoju nabywanych umiejętności praktycznych (praktyk zawodowych):

**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.

# ZAJĘCIA PRAKTYCZNE

(Część B sylabusa)



## PODSTAWY PIELĘGNIARSTWA

### *Treści programowe dla zajęć praktycznych*

Rozpoznanie środowiska chorego w oddziale szpitalnym. Podejmowanie współpracy z członkami zespołu terapeutycznego w procesie zapobiegania, diagnozowania, terapii, rehabilitacji. Prowadzenie dokumentacji medycznej i posługiwanie się nią.
Gromadzenie informacji o chorym metodą wywiadu, obserwacji, pomiarów, badania przedmiotowego, analizy dokumentacji w celu rozpoznawania stanu zdrowia pacjenta i sformułowania diagnozy pielęgniarskiej.
Wykonywanie pomiarów: temperatury, tętna, ciśnienia tętniczego krwi, pomiary antropometryczne, wskaźnik BMI, oznaczanie glikemii przy pomocy glukometru.
Asystowanie przy przyjęciu chorego do szpitala i oddziału oraz przy wypisie ze szpitala i oddziału. Monitorowanie stanu zdrowia pacjenta podczas pobytu w szpitalu. Ocena potencjału zdrowotnego pacjenta i jego rodziny z wykorzystaniem skal, siatek i pomiarów.
Pomaganie chorym w zaspokojeniu potrzeby odżywiania. Karmienie pacjenta doustnie, przez zgłębnik, przetoki odżywcze.
Zapewnienie choremu wygody i czystości. Pielęgnowanie skóry i błon śluzowych. Ocena ryzyka rozwoju odleżyn i stosowanie działań profilaktycznych.
Pomaganie choremu w zaspokojeniu potrzeby ruchu. Ćwiczenia czynne i bierne.
Pomaganie pacjentowi w zaspokojeniu potrzeby oddychania. Prowadzenie gimnastyki oddechowej, drenażu ułożeniowego, wykonywanie inhalacji, toaleta drzewa oskrzelowego, nacieranie i oklepywanie klatki piersiowej.
Zaspokajanie potrzeby wydalania: bilans płynów, monitorowanie diurezy, usuwanie cewnika z pęcherza moczowego.
Stosowanie wybranej metody pielęgnowania w opiece nad pacjentem. Praca metodą procesu pielęgnowania. Rozpoznawanie problemów pielęgnacyjnych pacjenta. Planowanie i sprawowanie opieki pielęgnacyjnej nad pacjentem i ocena efektów podjętych działań.

### *Informacje ogólne*

<b>MIEJSCE REALIZACJI</b>	
<b>TERMIN REALIZACJI (od – do)</b>	
<b>INSTRUKTAŻ W ZAKRESIE STANDARDÓW OPIEKI PIELĘGNIARSKIEJ W PLACÓWCE</b>	<i>ZALICZONE/ NIEZALICZONE*</i>
<b>Data i podpis wykładowcy</b>	
<b>Ocena końcowa z zaliczenia zajęć praktycznych</b>	

*\*Niepotrzebne skreślić*

Nauczyciel akademicki lub inna osoba odpowiedzialna za prowadzenie zajęć dokonuje oceny  
(6-stopniowa skala) wykonania zadania

Wykaz umiejętności praktycznych w zawodzie pielęgniarki/ pielęgniarskiego		Ocena wg. kryterium w zakresie: - wykonania zadania praktycznego - oceny procesu pielęgnowania - kompetencji społecznych właściwych dla zawodu	
		Skala: bardzo dobry, dobry plus, dobry, dostateczny plus, dostateczny, niedostateczny	
Efekt uczenia się – UMIEJĘTNOŚCI – Student potrafi:		I SEM.	II SEM.
C.U01*	stosować wybraną metodę pielęgnowania w opiece nad pacjentem.		
C.U02*	gromadzić informacje metodą wywiadu, obserwacji, pomiarów, badania przedmiotowego, analizy dokumentacji w celu rozpoznawania stanu zdrowia pacjenta i sformułowania diagnozy pielęgniarskiej.		
C.U03*	ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej oraz realizować ją wspólnie z pacjentem i jego rodziną.		
C.U04*	monitorować stan zdrowia pacjenta podczas pobytu w szpitalu lub innych jednostkach organizacyjnych systemu ochrony zdrowia.		
C.U05*	dokonywać bieżącej i końcowej oceny stanu zdrowia pacjenta i podejmowanych działań pielęgniarskich.		
C.U06*	wykonywać testy diagnostyczne dla oznaczenia ciał ketonowych i glukozy we krwi i w moczu oraz cholesterolu we krwi oraz inne testy paskowe.		
C.U07*	przewodzić, dokumentować i oceniać bilans płynów pacjenta.		
C.U08*	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.U09*	pobierać materiał do badań laboratoryjnych i mikrobiologicznych oraz asystować lekarzowi przy badaniach diagnostycznych.		
C.U10*	stosować zabiegi przeciwzapalne.		
C.U11*	przechowywać i przygotowywać leki zgodnie z obowiązującymi standardami.		
C.U12*	podawać pacjentowi leki różnymi drogami, zgodnie z pisemnym zleceniem lekarza lub zgodnie z posiadanymi kompetencjami oraz obliczać dawki leków.		
C.U14*	wykonywać płukanie jamy ustnej, gardła, oka, ucha, żołądka, pęcherza moczowego, przetoki jelitowej i rany.		
C.U15*	zakładać i usuwać cewnik z żył obwodowych, wykonywać kroplowe wlewy dożylnie oraz monitorować i pielęgnować miejsce wkłucia obwodowego, wkłucia centralnego i portu naczyniowego.		
C.U16*	wykorzystywać dostępne metody karmienia pacjenta (doustnie, przez zgłębnik, 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*	przewodzić dokumentację medyczną oraz posługiwać się nią.		
2.3**	rozpoznawać problemy zdrowotne i określać priorytety w opiece pielęgniarskiej.		
2.6**	decydować o rodzaju i zakresie świadczeń opiekuńczo-pielęgnacyjnych.		

2.7**	współpracować z rodziną lub opiekunem pacjenta w realizacji ustalonych celów opieki pielęgniarzkiej oraz prowadzonych działań edukacyjnych.		
<b>Efekt uczenia się – KOMPETENCJE – Student jest gotowy do:</b>			
3.1**	kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną.		
3.2**	przestrzegania praw pacjenta.		
3.3**	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem.		
3.4**	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe.		
3.5**	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu.		
3.6**	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta.		
3.7**	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.		

**PROMOCJA ZDROWIA**  
*Treści programowe dla zajęć praktycznych*

Rola pielęgniarki w procesie diagnozowania problemów zdrowotnych w zróżnicowanej wiekowo grupie.
Identyfikacja i ocena zagrożeń zdrowotnych pacjenta związanych ze stylem życia, warunkami nauki/ pracy, miejsca zamieszkania.
Rola pielęgniarki w rozwiązywaniu zdiagnozowanych problemów zdrowotnych w zróżnicowanej wiekowo grupie.
Planowanie działań w zakresie kształtowania zachowań sprzyjających zdrowiu.
Realizacja zadań z obszaru promocji zdrowia w rzeczywistym środowisku pracy pielęgniarki.

*Informacje ogólne*

<b>MIEJSCE REALIZACJI</b>	
<b>TERMIN REALIZACJI (od – do)</b>	
<b>INSTRUKTAŻ W ZAKRESIE STANDARDÓW OPIEKI PIELĘGNIARSKIEJ W PLACÓWCE</b>	<i>ZALICZONE/ NIEZALICZONE*</i>
<b>Data i podpis wykładowcy</b>	
<b>Ocena końcowa z zaliczenia zajęć praktycznych</b>	

*\*Niepotrzebne skreślić*

Nauczyciel akademicki lub inna osoba odpowiedzialna za prowadzenie zajęć dokonuje oceny  
(6- stopniowa skala) wykonania zadania

<b>Wykaz umiejętności praktycznych w zawodzie pielęgniarstwa/ pielęgniarki</b>		Ocena wg. kryterium w zakresie: - wykonania zadania praktycznego - oceny procesu pielęgnowania - kompetencji społecznych właściwych dla zawodu  Skala: bardzo dobry, dobry plus, dobry, dostateczny plus, dostateczny, niedostatecznych
<b>Efekt uczenia się – UMIEJĘTNOŚCI – Student potrafi:</b>		
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.U34*	oceniać środowisko zamieszkania, nauczania i wychowania oraz pracy w zakresie rozpoznawania problemów zdrowotnych.	
<b>Efekt uczenia się – KOMPETENCJE – Student jest gotowy do:</b>		
3.4**	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe.	
3.5**	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu.	
3.6**	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta.	
3.7**	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.	

**PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA**  
*Treści programowe dla zajęć praktycznych*

Zasady organizowania i planowania pracy pielęgniarki na własnym stanowisku pracy.
Zasady przeprowadzania wybranych badań diagnostycznych w POZ oraz elementy badania fizykalnego.
Zakres świadczeń zdrowotnych realizowanych w gabinecie zabiegowym przez pielęgniarkę POZ.
Zakres świadczeń realizowanych przez pielęgniarkę w gabinecie pobrań materiałów do badań laboratoryjnych.
Zakres świadczeń zdrowotnych i organizacja pracy pielęgniarki środowiskowej – rodzinnej.
Zakres świadczeń zdrowotnych w środowisku nauczania i wychowywania.
Zakres opieki pielęgniarskiej POZ nad pacjentem ze zdiagnozowaną chorobą (m.in. choroby układu krążenia, cukrzyca typu 2, osteoporoza, udar niedokrwienny etc.).
Udział w realizacji szczepień ochronnych u dzieci.
Zakres opieki profilaktycznej realizowanej nad pracownikiem w ramach ochrony zdrowia pracujących.

*Informacje ogólne*

<b>MIEJSCE REALIZACJI</b>	
<b>TERMIN REALIZACJI (od – do)</b>	
<b>INSTRUKTAŻ W ZAKRESIE STANDARDÓW OPIEKI PIELĘGNIARSKIEJ W PLACÓWCE</b>	<i>ZALICZONE/ NIEZALICZONE*</i>
<b>Data i podpis wykładowcy</b>	
<b>Ocena końcowa z zaliczenia zajęć praktycznych</b>	

*\*Niepotrzebne skreślić*

Nauczyciel akademicki lub inna osoba odpowiedzialna za prowadzenie zajęć dokonuje oceny  
(6- stopniowa skala) wykonania zadania

<b>Wykaz umiejętności praktycznych w zawodzie pielęgniarki/ pielęgniarza</b>		Ocena wg. kryterium w zakresie: - wykonania zadania praktycznego - oceny procesu pielęgnowania - kompetencji społecznych właściwych dla zawodu  <i>Skala: bardzo dobry, dobry plus, dobry, dostateczny plus, dostateczny, niedostatecznych</i>
<b>Efekt uczenia się – UMIEJĘTNOŚCI – Student potrafi:</b>		
C.U13*	wykonywać szczepienia ochronne przeciw grypie, WZW i tężcowi.	
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.U26*	prowadzić dokumentację medyczną oraz posługiwać się nią.	
<b>Efekt uczenia się – KOMPETENCJE – Student jest gotowy do:</b>		
3.1**	kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną.	
3.2**	przestrzegania praw pacjenta.	
3.3**	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem.	
3.4**	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe.	
3.5**	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu.	
3.6**	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta.	
3.7**	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.	

## POŁOŻNICTWO, GINEKOLOGIA I PIELĘGNIARSTWO POŁOŻNICZO GINEKOLOGICZNE

### *Treści programowe dla zajęć praktycznych*

Oddział Patologii Ciąży: Monitorowanie przyrządowe i bezprzyrządowe stanu ogólnego i położniczego ciężarnej i dobrostanu płodu.
Oddział Patologii Ciąży: Obserwacja i pielęgnacja ciężarnej z zagrażającym poronieniem. Opieka nad ciężarną z krwawieniem w II połowie ciąży.
Oddział Patologii Ciąży: Obserwacja i pielęgnacja ciężarnej z zagrażającym porodem przedwczesnym.
Oddział Położniczo-Noworodkowy: Obserwacja i pielęgnacja położnicy i noworodka po porodzie fizjologicznym.
Oddział Położniczo-Noworodkowy: Promowanie karmienia naturalnego. Wsparcie kobiet z problemami laktacyjnymi.
Oddział Położniczo-Noworodkowy: Profilaktyka powikłań połogowych.
Oddział Ginekologii: Przyjęcie pacjentki do oddziału ginekologicznego. Przygotowanie i udział w badaniu ginekologicznym.
Oddział Ginekologii: Przygotowanie pacjentki do zabiegu operacyjnego, drogą brzuszną i pochwową. Obserwacja i pielęgnacja pacjentki po zabiegu operacyjnym. Profilaktyka powikłań.
Oddział Ginekologii: Wczesna rehabilitacja pacjentki po operacji ginekologicznej.
Oddział Ginekologii: Obserwacja stanu emocjonalnego kobiet z problemami ginekologicznymi. Wsparcie pacjentek w sytuacjach trudnych.

### *Informacje ogólne*

<b>MIEJSCE REALIZACJI</b>	
<b>TERMIN REALIZACJI (od – do)</b>	
<b>INSTRUKTAŻ W ZAKRESIE STANDARDÓW OPIEKI PIELĘGNIARSKIEJ W PLACÓWCE</b>	<i>ZALICZONE/ NIEZALICZONE*</i>
<b>Data i podpis wykładowcy</b>	
<b>Ocena końcowa z zaliczenia zajęć praktycznych</b>	

*\*Niepotrzebne skreślić*



Nauczyciel akademicki lub inna osoba odpowiedzialna za prowadzenie zajęć dokonuje oceny  
(6- stopniowa skala) wykonania zadania

<b>Wykaz umiejętności praktycznych w zawodzie pielęgniarki/ pielęgniarza</b>		Ocena wg. kryterium w zakresie: - wykonania zadania praktycznego - oceny procesu pielęgnowania - kompetencji społecznych właściwych dla zawodu  <i>Skala: bardzo dobry, dobry plus, dobry, dostateczny plus, dostateczny, niedostatecznych</i>
<b>Efekt uczenia się – UMIEJĘTNOŚCI – Student potrafi:</b>		
D.U03*	prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób.	
D.U01*	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa.	
D.U02*	prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień.	
<b>Efekt uczenia się – KOMPETENCJE – Student jest gotowy do:</b>		
3.1**	kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną.	
3.2**	przestrzegania praw pacjenta.	
3.3**	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem.	
3.4**	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe.	
3.5**	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu.	
3.6**	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta.	
3.7**	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.	

## PEDIATRIA I PIELĘGNIARSTWO PEDIATRYCZNE

### Treści programowe dla zajęć praktycznych

Specyfika pracy w oddziale pediatrycznym. Funkcje zawodowe pielęgniarki w opiece na rzecz zdrowia dziecka.
Udział pielęgniarki w przyjęciu dziecka do podmiotu w zależności od wieku i stanu zdrowia. Zasady prowadzenia dokumentacji medycznej w oddziale szpitalnym.
Komunikowanie się z dzieckiem, rodzicami i członkami zespołu terapeutycznego. Rozpoznanie reakcji i mechanizmów obronnych dziecka w związku z hospitalizacją.
Ocena rozwoju biologicznego, psychicznego i społecznego dziecka.
Metody leczenia, diagnozowania, pielęgnowania oraz procedury pielęgniarskie stosowane w oddziale pediatrycznym.
Przygotowanie dziecka/ noworodka do badań diagnostycznych oraz udział w ich przeprowadzeniu. Zasady wystawiania skierowań na wybrane badania diagnostyczne. Udział pielęgniarki w badaniach terapeutycznych chorego dziecka/ noworodka.
Opieka nad noworodkiem chorym (z niedoborem masy ciała, urazem okołoporodowym, wadą wrodzoną).
Udział pielęgniarki w opiece nad wcześniakiem.
Rola pielęgniarki w rozpoznaniu powikłań po leczeniu farmakologicznym, dietetycznym, rehabilitacyjnym, czy podjętych czynnościach leczniczo-pielęgniarskich, w wybranych jednostkach chorobowych.
Zasady żywienia niemowląt i dzieci zdrowych i chorych w wybranych jednostkach chorobowych.
Rola pielęgniarki w profilaktyce i zwalczaniu zakażeń w oddziale pediatrycznym.
Pielęgnowanie dziecka/ noworodka w wybranych chorobach ostrych i zagrażających życiu.
Poradnictwo w zakresie samoopieki dziecka i jego rodziny w różnym wieku i stanie zdrowia.

### Informacje ogólne

<b>MIEJSCE REALIZACJI</b>	
<b>TERMIN REALIZACJI (od – do)</b>	
<b>INSTRUKTAŻ W ZAKRESIE STANDARDÓW OPIEKI PIELĘGNIARSKIEJ W PLACÓWCE</b>	<i>ZALICZONE/ NIEZALICZONE*</i>
<b>Data i podpis wykładowcy</b>	
<b>Ocena końcowa z zaliczenia zajęć praktycznych</b>	

\*Niepotrzebne skreślić

<b>Wykaz umiejętności praktycznych w zawodzie pielęgniarki/ pielęgniarskiego</b>		Ocena wg. kryterium w zakresie: - wykonania zadania praktycznego - oceny procesu pielęgnowania - kompetencji społecznych właściwych dla zawodu	
		<i>Skala: bardzo dobry, dobry plus, dobry, dostateczny plus, dostateczny, niedostatecznych</i>	
<b>Efekt uczenia się – UMIEJĘTNOŚCI – Student potrafi:</b>		<b>I SEM.</b>	<b>II SEM.</b>
D.U01*	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej.		
D.U02*	prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień.		
D.U03*	prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób.		
D.U04*	organizować izolację pacjentów z chorobą zakaźną w miejscach publicznych i warunkach domowych.		
D.U05*	oceniać rozwój psychofizyczny dziecka, wykonywać testy przesiewowe i wykrywać zaburzenia w rozwoju.		
D.U09*	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.		
D.U16*	uczyć pacjenta i jego opiekuna doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjnorehabilitacyjnego i wyrobów medycznych.		
D.U17*	prowadzić u osób 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.U20*	prowadzić rozmowę terapeutyczną.		
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.		
D.U29*	doraźnie tamować krwawienia i krwotoki.		
<b>Efekt uczenia się – KOMPETENCJE – Student jest gotowy do:</b>			
3.1**	kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną.		
3.2**	przestrzegania praw pacjenta.		
3.3**	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem.		
3.4**	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe.		
3.5**	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu.		
3.6**	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta.		
3.7**	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.		

## CHOROBY WEWNĘTRZNE I PIELĘGNIARSTWO INTERNISTYCZNE

### *Treści programowe dla zajęć praktycznych*

Specyfika pracy w oddziale internistycznym. Zapoznanie z zasadami pracy w oddziale internistycznym, przepisami BHP i procedurami obowiązującymi w oddziale.
Przyjęcie pacjenta na oddział chorób wewnętrznych. Rola pielęgniarki przy przyjęciu chorego na oddział. Ocena reakcji chorego na chorobę i hospitalizację w zależności od stanu zdrowia i wieku pacjenta, pomoc w adaptacji chorego do warunków szpitalnych.
Przygotowanie chorego do badań i zabiegów diagnostycznych.
Postępowanie opiekuńcze po wykonanych badaniach zgodnie z procedurą badania.
Udział w procesie leczenia (podawanie leków zgodnie z zaleceniami lekarskimi, obserwacja tolerancji leczenia farmakologicznego, w tym objawów ubocznych).
Obserwacja tolerancji leczenia dietetycznego i/ lub rehabilitacyjnego.
Monitorowanie stopnia nasilenia objawów choroby, w tym rejestrowanie czynników nasilających i zmniejszających dolegliwości chorobowe, ocena parametrów życiowych.
Dostrzeganie, interpretowanie i postępowanie przedlekarskie w stanach zagrożenia życia.
Zaplanowanie działań opiekuńczo-pielęgniacyjnych w wybranych jednostkach chorobowych.
Udokumentowanie działań w dokumentacji procesu pielęgnowania.
Ocena efektów postępowania opiekuńczo-pielęgniacyjnego.
Edukacja chorego w zakresie możliwej samoopieki w chorobie.
Przygotowanie chorego do wypisu – wskazówki dotyczące postępowania w chorobie w warunkach domowych.

### *Informacje ogólne*

<b>MIEJSCE REALIZACJI</b>	
<b>TERMIN REALIZACJI (od – do)</b>	
<b>INSTRUKTAŻ W ZAKRESIE STANDARDÓW OPIEKI PIELĘGNIARSKIEJ W PLACÓWCE</b>	<i>ZALICZONE/ NIEZALICZONE*</i>
<b>Data i podpis wykładowcy</b>	
<b>Ocena końcowa z zaliczenia zajęć praktycznych</b>	

*\*Niepotrzebne skreślić*

<b>Wykaz umiejętności praktycznych w zawodzie pielęgniarki/ pielęgniarsza</b>		Ocena wg. kryterium w zakresie: - wykonania zadania praktycznego - oceny procesu pielęgnowania - kompetencji społecznych właściwych dla zawodu	
<i>Skala: bardzo dobry, dobry plus, dobry, dostateczny plus, dostateczny, niedostatecznych</i>			
<b>Efekt uczenia się – UMIEJĘTNOŚCI – Student potrafi:</b>		<b>I SEM.</b>	<b>II SEM.</b>
D.U01*	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej.		
D.U03*	prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób.		
D.U04*	organizować izolację pacjentów z chorobą zakaźną w miejscach publicznych i w warunkach domowych.		
D.U08*	rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych.		
D.U09*	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 krótkodziałającej.		
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.U18*	rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego.		
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.U02*	prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień.		
D.U06*	dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym zakładania opatrunków.		
D.U07*	dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji.		
D.U13*	wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych.		
D.U14*	przygotowywać zapisy form recepturowych substancji leczniczych w ramach kontynuacji leczenia.		
D.U16*	uczyć pacjenta i jego opiekuna doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjnorehabilitacyjnego i wyrobów medycznych.		
D.U17*	prowadzić u osób dorosłych i dzieci żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe.		
D.U19*	pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową oraz rurką intubacyjną i tracheotomijną.		
<b>Efekt uczenia się – KOMPETENCJE – Student jest gotowy do:</b>			
3.1**	kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną.		
3.2**	przestrzegania praw pacjenta.		
3.3**	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem.		
3.4**	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe.		
3.5**	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu.		
3.6**	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta.		
3.7**	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.		

## CHIRURGIA I PIEŁĘGNIARSTWO CHIRURGICZNE

### *Treści programowe dla zajęć praktycznych*

Organizacja i zasady pracy w oddziale chirurgicznym. Obowiązujące procedury.
Dokumentowanie sytuacji zdrowotnej pacjenta, dynamiki jej zmian oraz realizowanie opieki pielęgniarskiej z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych.
Udział pielęgniarki w badaniach diagnostycznych w chirurgii – przygotowanie fizyczne i psychiczne do badań.
Zasady obserwacji pacjenta po zabiegu operacyjnym. Powikłania pooperacyjne ogólne i miejscowe oraz wczesne i późne. Udział pielęgniarki w profilaktyce powikłań pooperacyjnych.
Zasady i metody opieki nad pacjentem po zastosowaniu każdego rodzaju znieczulenia do zabiegu operacyjnego.
Ocena stanu zdrowia chorego, planowanie i realizacja opieki nad chorym w zależności od wieku i stanu zdrowia.
Procedury i standardy pielęgniarskie stosowane w opiece nad chorym w oddziale chirurgicznym.
Edukacja chorego oraz jego rodziny po operacji oraz przed wypisaniem do domu. Poradnictwo w zakresie samoopieki. Dobór techniki i sposobów pielęgnowania rany pooperacyjnej.

### *Informacje ogólne*

<b>MIEJSCE REALIZACJI</b>	
<b>TERMIN REALIZACJI (od – do)</b>	
<b>INSTRUKTAŻ W ZAKRESIE STANDARDÓW OPIEKI PIELĘGNIARSKIEJ W PLACÓWCE</b>	<i>ZALICZONE/ NIEZALICZONE*</i>
<b>Data i podpis wykładowcy</b>	
<b>Ocena końcowa z zaliczenia zajęć praktycznych</b>	

*\*Niepotrzebne skreślić*

Wykaz umiejętności praktycznych w zawodzie pielęgniarki/ pielęgniarskiej		Ocena wg. kryterium w zakresie: - wykonania zadania praktycznego - oceny procesu pielęgnowania - kompetencji społecznych właściwych dla zawodu	
		Skala: bardzo dobry, dobry plus, dobry, dostateczny plus, dostateczny, niedostatecznych	
Efekt uczenia się – UMIEJĘTNOŚCI – Student potrafi:		I SEM.	II SEM.
D.U01*	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej.		
D.U02*	prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień.		
D.U03*	prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób.		
D.U06*	dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym zakładania opatrunków.		
D.U07*	dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji.		
D.U08*	rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych.		
D.U09*	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 krótkodziałającej.		
D.U12*	przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych.		
D.U13*	wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych.		
D.U15*	dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opieką pielęgniarską, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych.		
D.U16*	uczyć pacjenta i jego opiekuna doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjnorehabilitacyjnego i wyrobów medycznych.		
D.U17*	prowadzić u osób 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.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.		
Efekt uczenia się – KOMPETENCJE – Student jest gotowy do:			
3.1**	kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną.		
3.2**	przestrzegania praw pacjenta.		
3.3**	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem.		
3.4**	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe.		
3.5**	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu.		
3.6**	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta.		
3.7**	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.		

## PIELĘGNIARSTWO W OPIECE DŁUGOTERMINOWEJ

### Treści programowe dla zajęć praktycznych

Organizacja i zasady pracy w opiece długoterminowej. Rola i zadania pielęgniarki w opiece długoterminowej.
Komunikowanie się z pacjentem objętym opieką długoterminową – języki i techniki komunikowania się.
Ocena chorego i jego środowiska dla potrzeb opieki długoterminowej. Bilans funkcji utraconych i zachowanych. Diagnoza potrzeb i planowania opieki pielęgniarskiej w opiece długoterminowej.
Podejmowanie działań na rzecz zaspokojenia potrzeb życiowych osoby objętej opieką długoterminową.
Objęcie opieką pielęgniarską pacjentów ze zdiagnozowaną chorobą przewlekłą postępującą oraz osobami niesamodzielnymi.
Podejmowanie działań na rzecz poprawy jakości życia osoby objętej opieką długoterminową – metody aktywizacji fizycznej, psychicznej i zawodowej.

### Informacje ogólne

<b>MIEJSCE REALIZACJI</b>	
<b>TERMIN REALIZACJI (od – do)</b>	
<b>INSTRUKTAŻ W ZAKRESIE STANDARDÓW OPIEKI PIELĘGNIARSKIEJ W PLACÓWCE</b>	<i>ZALICZONE/ NIEZALICZONE*</i>
<b>Data i podpis wykładowcy</b>	
<b>Ocena końcowa z zaliczenia zajęć praktycznych</b>	

\*Niepotrzebne skreślić



<b>Wykaz umiejętności praktycznych w zawodzie pielęgniarki/ pielęgniara</b>		Ocena wg. kryterium w zakresie: - wykonania zadania praktycznego - oceny procesu pielęgnowania - kompetencji społecznych właściwych dla zawodu  <i>Skala: bardzo dobry, dobry plus, dobry, dostateczny plus, dostateczny, niedostatecznych</i>
<b>Efekt uczenia się – UMIEJĘTNOŚCI – Student potrafi:</b>		
2.4**	samodzielnie organizować, planować i sprawować całościową i zindywidualizowaną opiekę pielęgniarską nad osobą chorą, z niepełnosprawnością i umierającą, wykorzystując wskazania aktualnej wiedzy medycznej.	
2.5**	samodzielnie udzielać świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych (w zakresie określonym w przepisach).	
2.6**	decydować o rodzaju i zakresie świadczeń opiekuńczo-pielęgnacyjnych.	
2.7**	współpracować z rodziną lub opiekunem pacjenta w realizacji ustalonych celów opieki pielęgniarskiej oraz prowadzonych działań edukacyjnych.	
D.U01*	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej.	
D.U02*	prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień.	
D.U03*	prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób.	
D.U05*	oceniać rozwój psychofizyczny dziecka, wykonywać testy przesiewowe i wykrywać zaburzenia w rozwoju.	
D.U06*	dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym zakładania opatrunków.	
D.U07*	dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji.	
D.U08*	rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych.	
D.U09*	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii.	
D.U11*	modyfikować dawkę stałą insuliny szybko- i krótkodziałającej.	
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 pielęgnacyjnorehabilitacyjnego i wyrobów medycznych.	
D.U17*	prowadzić u osób 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 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.	
<b>Efekt uczenia się – KOMPETENCJE – Student jest gotowy do:</b>		
3.1**	kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną.	
3.2**	przestrzegania praw pacjenta.	
3.3**	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem.	
3.4**	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe.	
3.5**	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu.	

## GERIATRIA I PIELĘGNIARSTWO GERIATRYCZNE

### Treści programowe dla zajęć praktycznych

Organizacja i zasady pracy w oddziale geriatrycznym. Dokumentacja medyczna i procedury obowiązujące na oddziale geriatrycznym.
Komunikowanie się z pacjentem geriatrycznym z uwzględnieniem deficytów sensorycznych.
Kompleksowa ocena stanu pacjenta w wieku geriatrycznym.
Ocena natężenia bólu, identyfikacja czynników łagodzących i nasilających,
Specyfika czynności pielęgnacyjno-higienicznych wobec osób starszych.
Planowanie i realizacja opieki pielęgniarstwa nad pacjentem w wieku geriatrycznym (pacjent bez zdiagnozowanych jednostek chorobowych).
Planowanie i realizacja opieki pielęgniarstwa nad pacjentem w wieku geriatrycznym w wybranych jednostkach chorobowych.
Analiza czynników wpływających na przebieg działań opiekuńczo-pielęgnacyjnych (odleżyny, owrzodzenia, delirium, odwodnienie, niedożywienie, otyłość etc.).
Udział pielęgniarki w różnych formach aktywizacji pacjenta. Promocja zdrowia i edukacja zdrowotna pacjentów w wieku podeszłym.

### Informacje ogólne

<b>MIEJSCE REALIZACJI</b>	
<b>TERMIN REALIZACJI (od – do)</b>	
<b>INSTRUKTAŻ W ZAKRESIE STANDARDÓW OPIEKI PIELĘGNIARSKIEJ W PLACÓWCE</b>	ZALICZONE/ NIEZALICZONE*
<b>Data i podpis wykładowcy</b>	
<b>Ocena końcowa z zaliczenia zajęć praktycznych</b>	

\*Niepotrzebne skreślić

<b>Wykaz umiejętności praktycznych w zawodzie pielęgniarki/ pielęgniarza</b>		Ocena wg. kryterium w zakresie: - wykonania zadania praktycznego - oceny procesu pielęgnowania - kompetencji społecznych właściwych dla zawodu  <i>Skala: bardzo dobry, dobry plus, dobry, dostateczny plus, dostateczny, niedostatecznych</i>
<b>Efekt uczenia się – UMIEJĘTNOŚCI – Student potrafi:</b>		
D.U01*	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa.	
D.U02*	prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień.	
D.U03*	prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób.	
D.U06*	dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym zakładania opatrunków.	
D.U07*	dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji.	
D.U08*	rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych.	
D.U09*	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 krótkodziałającej.	
D.U12*	przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych.	
D.U15*	dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarstwa, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych.	
D.U16*	uczyć pacjenta i jego opiekuna doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjnorehabilitacyjnego i wyrobów medycznych.	
D.U17*	prowadzić u osób 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.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.	
<b>Efekt uczenia się – KOMPETENCJE – Student jest gotowy do:</b>		
3.1**	kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną.	
3.2**	przestrzegania praw pacjenta.	
3.3**	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem.	
3.4**	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe.	
3.5**	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu.	
3.6**	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta.	
3.7**	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.	

## NEUROLOGIA I PIELĘGNIARSTWO NEUROLOGICZNE

### Treści programowe dla zajęć praktycznych

Organizacja i zasady pracy w oddziale neurologicznym. Dokumentacja medyczna i procedury obowiązujące na oddziale neurologicznym.
Przyjęcie chorego dorosłego do oddziału neurologicznego.
Ocena stanu bio-psycho-społecznego, w tym określenie zakresu i stopnia samodzielności pacjenta w wykonywaniu podstawowych i złożonych czynności dnia codziennego.
Przygotowanie chorego dorosłego do badań diagnostycznych, a także objęcie opieką po wykonanych badaniach, ze szczególnym zwróceniem uwagi na chorych niewydolnych oddechowo i krążeniowo.
Pielęgnowanie pacjenta z wybranym stanem chorobowym. Prowadzenie dokumentacji procesu pielęgnowania. Ocena efektywności prowadzonych procesów pielęgnowania.
Pielęgnowanie pacjenta z zaburzeniami nastroju, funkcji poznawczych, afazją oraz zaburzeniami lękowo-depresyjnymi.
Zapobieganie powikłaniom wynikającym z długotrwałego unieruchomienia pacjenta w związku z udarem niedokrwiennym pnia mózgu z zaburzeniami wegetatywnymi, niedowładem czterokończynowym i rozszczepionymi zaburzeniami mózgu.
Udział zespołu pielęgniarskiego w procedurach terapeutycznych i rehabilitacyjnych w oddziale neurologii.
Przygotowanie pacjenta neurologicznego do samoopieki.

### Informacje ogólne

<b>MIEJSCE REALIZACJI</b>	
<b>TERMIN REALIZACJI (od – do)</b>	
<b>INSTRUKTAŻ W ZAKRESIE STANDARDÓW OPIEKI PIELĘGNIARSKIEJ W PLACÓWCE</b>	ZALICZONE/ NIEZALICZONE*
<b>Data i podpis wykładowcy</b>	
<b>Ocena końcowa z zaliczenia zajęć praktycznych</b>	

\*Niepotrzebne skreślić

<b>Wykaz umiejętności praktycznych w zawodzie pielęgniarki/ pielęgniara</b>		Ocena wg. kryterium w zakresie: - wykonania zadania praktycznego - oceny procesu pielęgnowania - kompetencji społecznych właściwych dla zawodu  <i>Skala: bardzo dobry, dobry plus, dobry, dostateczny plus, dostateczny, niedostatecznych</i>
<b>Efekt uczenia się – UMIEJĘTNOŚCI – Student potrafi:</b>		
D.U01*	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej.	
D.U02*	prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień.	
D.U03*	prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób.	
D.U06*	dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym zakładania opatrunków.	
D.U07*	dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji.	
D.U08*	rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych.	
D.U09*	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 krótkodziałającej.	
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 pielęgnacyjnorehabilitacyjnego i wyrobów medycznych.	
D.U17*	prowadzić u osób 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.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.	
<b>Efekt uczenia się – KOMPETENCJE – Student jest gotowy do:</b>		
3.1**	kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną.	
3.2**	przestrzegania praw pacjenta.	
3.3**	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem.	
3.4**	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe.	
3.5**	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu.	
3.6**	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta.	
3.7**	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.	

## PSYCHIATRIA I PIELĘGNIARTSTWO PSYCHIATRYCZNE

### Treści programowe dla zajęć praktycznych

Przyjęcie pacjenta do szpitala psychiatrycznego. Udział pielęgniarki w diagnostyce chorób i zaburzeń psychicznych. Rozpoznanie stanu zdrowia pacjenta i problemów zdrowotnych. Formułowanie diagnozy pielęgniarstwa.
Dokumentowanie opieki pielęgniarstwa nad chorym z zaburzeniami psychicznymi.
Opieka pielęgniarstwa nad pacjentem z zespołem otępienia.
Opieka pielęgniarstwa nad pacjentem uzależnionym.
Opieka pielęgniarstwa nad pacjentem z zaburzeniami psychotycznymi.
Opieka pielęgniarstwa nad pacjentem z zaburzeniami nastroju.
Opieka pielęgniarstwa nad pacjentem z zaburzeniami lękowymi i/ lub zaburzeniami osobowości.
Opieka pielęgniarstwa nad pacjentem upośledzonym.
Udział pielęgniarki w terapii zaburzeń psychicznych.
Opieka pielęgniarstwa w stanach nagłych w psychiatrii.
Ocena jakości opieki pielęgniarstwa nad chorym z zaburzeniami psychicznymi.

### Informacje ogólne

<b>MIEJSCE REALIZACJI</b>	
<b>TERMIN REALIZACJI (od – do)</b>	
<b>INSTRUKTAŻ W ZAKRESIE STANDARDÓW OPIEKI PIELĘGNIARSKIEJ W PLACÓWCE</b>	ZALICZONE/ NIEZALICZONE*
<b>Data i podpis wykładowcy</b>	
<b>Ocena końcowa z zaliczenia zajęć praktycznych</b>	

\*Niepotrzebne skreślić

<b>Wykaz umiejętności praktycznych w zawodzie pielęgniarki/ pielęgniarza</b>		Ocena wg. kryterium w zakresie: - wykonania zadania praktycznego - oceny procesu pielęgnowania - kompetencji społecznych właściwych dla zawodu  <i>Skala: bardzo dobry, dobry plus, dobry, dostateczny plus, dostateczny, niedostatecznych</i>
<b>Efekt uczenia się – UMIEJĘTNOŚCI – Student potrafi:</b>		
D.U01*	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa.	
D.U12*	przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych.	
D.U18*	rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego.	
D.U20*	przewodzić rozmowę terapeutyczną.	
D.U22*	przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta.	
D.U26*	przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza.	
<b>Efekt uczenia się – KOMPETENCJE – Student jest gotowy do:</b>		
3.1**	kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną.	
3.2**	przestrzegania praw pacjenta.	
3.3**	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem.	
3.4**	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe.	
3.5**	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu.	
3.6**	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta.	
3.7**	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.	

## ANESTEZJOLOGIA I PIELĘGNIARSTWO W ZAGROŻENIU ŻYCIA

### Treści programowe dla zajęć praktycznych

Organizacja i wyposażenie oddziałów anestezjologii i intensywnej terapii. Standardy opieki i modele opieki pielęgniarskiej.
Przyjęcie pacjenta do oddziału. Pomoc w zaadaptowaniu się pacjenta w nowym środowisku.
Współpraca z zespołem terapeutycznym w procesie diagnozowania stanu zdrowia pacjentów hospitalizowanych w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii.
Monitorowanie stanu chorego w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii.
Metody i skale oceny bólu, poziomu sedacji oraz zaburzeń snu u pacjentów w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii.
Wskazania i zalecenia dotyczące stosowania tlenoterapii.
Opieka pielęgniarska nad chorym żywionym dojelitowo i pozajelitowo.
Opieka pielęgniarska nad chorym ze sztuczną drogą oddechową i wentylowanego mechanicznie.
Przygotowanie pacjenta do znieczulenia – opieka nad pacjentem po znieczuleniu ogólnym i regionalnym.
Opieka pielęgniarska nad pacjentem po sedacji.

### Informacje ogólne

<b>MIEJSCE REALIZACJI</b>	
<b>TERMIN REALIZACJI (od – do)</b>	
<b>INSTRUKTAŻ W ZAKRESIE STANDARDÓW OPIEKI PIELĘGNIARSKIEJ W PLACÓWCE</b>	ZALICZONE/ NIEZALICZONE*
<b>Data i podpis wykładowcy</b>	
<b>Ocena końcowa z zaliczenia zajęć praktycznych</b>	

\*Niepotrzebne skreślić



<b>Wykaz umiejętności praktycznych w zawodzie pielęgniarki/ pielęgniara</b>		Ocena wg. kryterium w zakresie: - wykonania zadania praktycznego - oceny procesu pielęgnowania - kompetencji społecznych właściwych dla zawodu  <i>Skala: bardzo dobry, dobry plus, dobry, dostateczny plus, dostateczny, niedostatecznych</i>
<b>Efekt uczenia się – UMIEJĘTNOŚCI – Student potrafi:</b>		
2.2**	udzielać pierwszej pomocy i podejmować działania ratownicze w ramach resuscytacji krążeniowo-oddechowej.	
2.4**	samodzielnie organizować, planować i sprawować całościową i indywidualizowaną opiekę pielęgniarzką nad osobą chorą, z niepełnosprawnością i umierającą, wykorzystując wskazania aktualnej wiedzy medycznej.	
2.9**	wystawiać recepty na leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyroby medyczne, niezbędne do kontynuacji leczenia w ramach realizacji zleceń lekarskich.	
2.8**	przeprowadzać badanie podmiotowe i przedmiotowe w celu postawienia diagnozy pielęgniarzkiej.	
D.U09*	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 krótkodziałającej.	
D.U12*	przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych.	
D.U13*	wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych.	
D.U15*	dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarzką, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych.	
D.U17*	prowadzić u osób 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.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.	
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.	
<b>Efekt uczenia się – KOMPETENCJE – Student jest gotowy do:</b>		
3.1**	kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną.	
3.2**	przestrzegania praw pacjenta.	
3.3**	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem.	
3.4**	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe.	
3.5**	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu.	
3.6**	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta.	
3.7**	dostarczania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.	

## OPIEKA PALIATYWNA

### *Treści programowe dla zajęć praktycznych*

Organizacja i zasady pracy w oddziale medycyny paliatywnej. Dokumentacja medyczna i procedury obowiązujące na oddziale opieki paliatywnej/ w hospicjum.
Zaangażowanie pielęgniarki w przyjęcie chorego. Ocena stanu bio-psycho-społecznego pacjenta.
Planowanie, organizowanie, sprawowanie opieki nad pacjentem i jego rodziną. Prowadzenie dokumentacji procesu pielęgnowania.
Monitorowanie skuteczności podjętych działań w ramach procesu pielęgnowania.
Podejmowanie działań na rzecz poprawy jakości życia chorego, w tym organizacja czasu wolnego.
Łagodzenie objawów somatycznych i psychicznych u pacjentów objętych opieką paliatywną.
Udzielanie wsparcia i edukacji na rzecz rodziny i/ lub opiekunów.

### *Informacje ogólne*

<b>MIEJSCE REALIZACJI</b>	
<b>TERMIN REALIZACJI (od – do)</b>	
<b>INSTRUKTAŻ W ZAKRESIE STANDARDÓW OPIEKI PIELĘGNIARSKIEJ W PLACÓWCE</b>	<i>ZALICZONE/ NIEZALICZONE*</i>
<b>Data i podpis wykładowcy</b>	
<b>Ocena końcowa z zaliczenia zajęć praktycznych</b>	

*\*Niepotrzebne skreślić*

<b>Wykaz umiejętności praktycznych w zawodzie pielęgniarki/ pielęgniarza</b>		Ocena wg. kryterium w zakresie: - wykonania zadania praktycznego - oceny procesu pielęgnowania - kompetencji społecznych właściwych dla zawodu  <i>Skala: bardzo dobry, dobry plus, dobry, dostateczny plus, dostateczny, niedostatecznych</i>
<b>Efekt uczenia się – UMIEJĘTNOŚCI – Student potrafi:</b>		
1.4**	samodzielnie organizować, planować i sprawować całościową i zindywidualizowaną opiekę pielęgniarską nad osobą chorą, z niepełnosprawnością i umierającą, wykorzystując wskazania aktualnej wiedzy medycznej.	
D.U01*	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej.	
D.U02*	prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień.	
D.U03*	prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób.	
D.U06*	dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym zakładania opatrunków.	
D.U07*	dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji.	
D.U08*	rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych.	
D.U09*	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii.	
D.U11*	modyfikować dawkę stałą insuliny szybko- i krótkodziałającej.	
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 pielęgnacyjnorehabilitacyjnego i wyrobów medycznych.	
D.U17*	prowadzić u osób 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.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.	
<b>Efekt uczenia się – KOMPETENCJE – Student jest gotowy do:</b>		
3.1**	kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną.	
3.2**	przestrzegania praw pacjenta.	
3.3**	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem.	
3.4**	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe.	
3.5**	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu.	
3.6**	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta.	
3.7**	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.	

# PRAKTYKI ZAWODOWE

(Część C sylabusu)

## PODSTAWY PIELĘGNIARSTWA

*Treści programowe dla praktyk zawodowych*

Poznanie topografii szpitala, oddziału oraz zadań poszczególnych członków zespołu sprawującego opiekę nad chorym. Samodzielne nawiązanie kontaktu z chorym i jego rodziną oraz członkami zespołu terapeutycznego.

Utrzymanie kontaktu z pacjentami przebywającymi w oddziale kilka dni, próba określenia reakcji pacjenta na istniejącą chorobę i konieczność hospitalizacji. Dokonanie oceny stanu pacjenta, podjęcie działań i interwencji pielęgniarских oraz ocena bieżących efektów opieki.
Przyjęcie pacjenta do szpitala – założenie pacjentowi dokumentacji obowiązującej w danym oddziale. Pomoc pacjentowi w zaadaptowaniu się w nowych warunkach szpitalnych – rozmowa z nowo przyjętym pacjentem, zapoznanie go z topografią oddziału, zwyczajami panującymi w oddziale i Kartą Praw Pacjenta. Dokonanie oceny stanu pacjenta, podjęcie działań i interwencji pielęgniarских oraz ocena bieżących efektów opieki.
Samodzielne przeprowadzanie wywiadu z chorym. Obserwacja stanu nowo przyjętego pacjenta w aspekcie przeżywania swojej choroby i umiejętności radzenia sobie w nowej sytuacji życiowej. Dokonanie oceny stanu pacjenta, podjęcie działań i interwencji pielęgniarских oraz ocena bieżących efektów opieki.
Ocena stanu pacjenta na podstawie: wywiadu, obserwacji, pomiarów i analizy dostępnej dokumentacji. Samodzielne założenie dokumentacji procesu pielęgnowania wybranemu pacjentowi. Podjęcie działań i interwencji pielęgniarских oraz ocena bieżących efektów opieki.
Samodzielne rozpoznawanie oraz określanie potrzeb i problemów zdrowotnych pacjenta wynikających z zaburzeń biologicznych, psychicznych i społecznych w oparciu o założenia teoretyczne pielęgniarstwa V. Henderson. Dokonanie oceny stanu pacjenta, podjęcie działań i interwencji pielęgniarских oraz ocena bieżących efektów opieki.
Samodzielna obserwacja i rejestracja podstawowych funkcji życiowych: tętna, ciśnienia tętniczego krwi, temperatury, oddechu, prowadzenie bilansu płynów oraz interpretacja uzyskanych wyników. Dokonanie oceny stanu pacjenta, podjęcie działań i interwencji pielęgniarских oraz ocena bieżących efektów opieki.
Obserwacja i uczestniczenie w przygotowaniu pacjenta do badań diagnostycznych. Samodzielne pobieranie materiału do badań laboratoryjnych. Dokonanie oceny stanu pacjenta, podjęcie działań i interwencji pielęgniarских oraz ocena bieżących efektów opieki.
Udział w wybranych elementach procesu leczenia oraz udział w procesie rehabilitacji pacjenta. Dokonanie oceny stanu pacjenta, podjęcie działań i interwencji pielęgniarских oraz ocena bieżących efektów opieki.
Planowanie działań i interwencji pielęgniarских u pacjentów z zaburzeniami ze strony układu oddechowego i układu krążenia. Udział w procesie leczenia i rehabilitacji. Dokonanie oceny stanu pacjenta, podjęcie działań i interwencji pielęgniarских oraz ocena bieżących efektów opieki.
Planowanie działań i interwencji pielęgniarских u pacjentów z zaburzeniami ze strony układu pokarmowego i moczowego. Udział w procesie leczenia i rehabilitacji. Dokonanie oceny stanu pacjenta, podjęcie działań i interwencji pielęgniarских oraz ocena bieżących efektów opieki.
Planowanie działań i interwencji pielęgniarских pacjentów z zaburzeniami termoregulacji i zmianami na skórze. Udział w procesie leczenia i rehabilitacji. Dokonanie oceny stanu pacjenta, podjęcie działań i interwencji pielęgniarских oraz ocena bieżących efektów opieki.
Planowanie działań i interwencji pielęgniarских pacjentów z zaburzeniami komfortu (zmęczenie, bezsenność, zmiany w funkcjonowaniu narządów zmysłów: wzroku i słuchu), sfery psychoduchowej, chorych cierpiących z powodu bólu, umierających. Udział w procesie leczenia i rehabilitacji. Dokonanie oceny stanu pacjenta, podjęcie działań i interwencji pielęgniarских oraz ocena bieżących efektów opieki.
Uczestniczenie w wypisywaniu chorego ze szpitala. Dokonanie oceny stanu pacjenta, podjęcie działań i interwencji pielęgniarских oraz ocena bieżących efektów opieki.
Ocena i samoocena pracy własnej studenta poprzez rozpoznawanie osobistych mocnych i słabych stron oraz poszukiwanie sposobów uzupełniania braków własnej wiedzy i umiejętności praktycznych.

*Opiekun praktyki odpowiedzialny za prowadzenie praktyki dokonuje oceny wykonania zadania w ramach 1 z 4 poziomów*

**Wykaz umiejętności praktycznych  
w zawodzie pielęgniarki/ pielęgniarskiego**

**Ocena wg. kryterium w zakresie:  
- oceny procesu pielęgnowania  
- kompetencji społecznych właściwych dla  
zawodu**

		Właściwy poziom wykonania zadania należy oznaczyć „X”.			
		POZIOM WYKONANIA			
		1	2	3	4
<b>Efekt uczenia się – UMIEJĘTNOŚCI – Student potrafi:</b>					
C.U01*	stosować wybraną metodę pielęgnowania w opiece nad pacjentem.				
C.U02*	gromadzić informacje metodą wywiadu, obserwacji, pomiarów, badania przedmiotowego, analizy dokumentacji w celu rozpoznawania stanu zdrowia pacjenta i sformułowania diagnozy pielęgniarstwa.				
C.U03*	ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa oraz realizować ją wspólnie z pacjentem i jego rodziną.				
C.U04*	monitorować stan zdrowia pacjenta podczas pobytu w szpitalu lub innych jednostkach organizacyjnych systemu ochrony zdrowia.				
C.U05*	dokonywać bieżącej i końcowej oceny stanu zdrowia pacjenta i podejmowanych działań pielęgniarstwa.				
C.U06*	wykonywać testy diagnostyczne dla oznaczenia ciał ketonowych i glukozy we krwi i w moczu oraz cholesterolu we krwi oraz inne testy paskowe.				
C.U07*	przewodzić, dokumentować i oceniać bilans płynów pacjenta.				
C.U08*	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.U09*	pobierać materiał do badań laboratoryjnych i mikrobiologicznych oraz asystować lekarzowi przy badaniach diagnostycznych.				
C.U10*	stosować zabiegi przeciwzapalne.				
C.U11*	przechowywać i przygotowywać leki zgodnie z obowiązującymi standardami.				
C.U12*	podawać pacjentowi leki różnymi drogami, zgodnie z pisemnym zleceniem lekarza lub zgodnie z posiadanymi kompetencjami oraz obliczać dawki leków.				
C.U14*	wykonywać płukanie jamy ustnej, gardła, oka, ucha, żołądka, pęcherza moczowego, przetoki jelitowej i rany.				
C.U15*	zakładać i usuwać cewnik z żył obwodowych, wykonywać kroplowe wlewy dożylnie oraz monitorować i pielęgnować miejsce wkłucia obwodowego, wkłucia centralnego i portu naczyniowego.				
C.U16*	wykorzystywać dostępne metody karmienia pacjenta (doustnie, przez zgłębnik, przetoki odżywcze).				
C.U17*	przemieszczać i pozycjonować pacjenta z wykorzystaniem różnych technik i metod.				
C.U18*	wykonywać gimnastykę oddechową i drenaż ułożeniowy, odsłuzowywanie dróg oddechowych i inhalację.				
C.U19*	wykonywać nacieranie, oklepywanie, ćwiczenia czynne i bierne.				
C.U20*	wykonywać zabiegi higieniczne.				
C.U21*	pielęgnować skórę i jej wytwory oraz błony śluzowe z zastosowaniem środków farmakologicznych i materiałów medycznych, w tym stosować kąpiele lecznicze.				
C.U22*	oceniać ryzyko rozwoju odleżyn i stosować działania profilaktyczne.				
C.U23*	wykonywać zabiegi doodbytnicze.				
C.U24*	zakładać cewnik do pęcherza moczowego, monitorować diurezę i usuwać cewnik.				
C.U25*	zakładać zgłębnik do żołądka oraz monitorować i usuwać zgłębnik.				
C.U26*	przewodzić dokumentację medyczną oraz posługiwać się nią.				
2.3**	rozpoznawać problemy zdrowotne i określać priorytety w opiece pielęgniarstwa.				
2.4**	samodzielnie organizować, planować i sprawować całościową i zindywidualizowaną opiekę pielęgniarstwa nad osobą chorą, z niepełnosprawnością i umierającą, wykorzystując wskazania aktualnej wiedzy medycznej.				
2.5**	samodzielnie udzielać świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych (w zakresie określonym w przepisach).				
2.6**	decydować o rodzaju i zakresie świadczeń opiekuńczo-pielęgnacyjnych.				
2.7**	współpracować z rodziną lub opiekunem pacjenta w realizacji ustalonych celów opieki pielęgniarstwa oraz prowadzonych działań edukacyjnych.				
2.8**	przeprowadzać badanie podmiotowe i przedmiotowe w celu postawienia diagnozy pielęgniarstwa.				
2.11**	organizować pracę własną i podległego personelu oraz współpracować w zespołach opieki zdrowotnej.				
2.10**	dokonywać analizy jakości opieki pielęgniarstwa.				
<b>Efekt uczenia się – KOMPETENCJE – Student jest gotowy do:</b>					

3.1**	kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną.				
3.2**	przestrzegania praw pacjenta.				
3.3**	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem.				
3.4**	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe.				
3.5**	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu.				
3.6**	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta.				
3.7**	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.				

## Karta zaliczenia praktyki zawodowej z PODSTAW PIELĘGNIARSTWA

.....  
(pieczęćka placówki )

<b>MIEJSCE ODBYWANIA PRAKTYKI</b>	
<b>IMIĘ I NAZWISKO OPIEKUNA PRAKTYKI</b>	
<b>TERMIN REALIZACJI (od – do)</b>	
<b>LICZBA GODZIN wg PLANU</b>	<b>120 godzin/ 3 tygodnie</b>
<b>LICZBA ZREALIZOWANYCH GODZIN</b>	

1. W czasie realizowanej praktyki student opanował modułowe efekty uczenia się właściwe dla praktyk zawodowych:  
 TAK  
 NIE

2. W czasie odbywania praktyk student wykonywał powierzone zadania:  
 sumiennie, wnikliwie i z zaangażowaniem  
 pobieżnie i bez zaangażowania  
 unikał wykonywania czynności praktycznych

3. Dokumentacja z realizowanych przez studenta zadań, w tym odbytej praktyki była przygotowana:  
 sumiennie, dokładnie, kompletnie  
 niedbale, z widocznymi brakami  
 niepoprawnie

4. Postawa studenta w czasie realizacji praktyki zawodowej (skala od 1 do 3, gdzie jeden oznacza najniższą wartość):

<input type="checkbox"/> punktualność	1	2	3
<input type="checkbox"/> kultura słowa	1	2	3
<input type="checkbox"/> schludność wyglądu	1	2	3
<input type="checkbox"/> chęć nawiązania kontaktu z pacjentami	1	2	3
<input type="checkbox"/> chęć nawiązania kontaktu z pracownikami	1	2	3
<input type="checkbox"/> chęć nawiązania kontaktu z opiekunem praktyki	1	2	3

**Opinia o praktykancie**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

.....  
(DATA I PODPIS OPIEKUNA PRAKTYKI)

**Zaliczam/ Nie zaliczam\*** praktykę zawodową z modułu Podstawy pielęgniarstwa w wymiarze ..... h.

.....  
(DATA I PODPIS KOORDYNATORA PRAKTYKI)

\*Zaznaczyć właściwie.

**PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA**  
*Treści programowe dla praktyk zawodowych*



Podstawowa Opieka Zdrowotna (POZ) - struktura, akty prawne, dokumentacja.
Zadania zespołu podstawowej opieki zdrowotnej (praktyka indywidualna i grupowa) oraz jego wpływ na jakość opieki. Najczęściej występujące problemy zdrowotne różnych grup wiekowych.
Zadania POZ w odniesieniu do świadczeń realizowanych przez pielęgniarkę w zakresie promocji zdrowia, profilaktyki, leczenia i rehabilitacji, ze szczególnym uwzględnieniem roli, funkcji i zadań pielęgniarki pracującej w gabinecie pielęgniarki POZ, punkcie szczepień, w gabinecie profilaktyki zdrowotnej pomocy przedlekarskiej w środowisku nauczania i wychowania.
Profilaktyka swoista i nieswoista w promocji zdrowia i profilaktyce chorób oraz programy profilaktycznie realizowane w POZ.

*Opiekun praktyki odpowiedzialny za prowadzenie praktyki dokonuje oceny wykonania zadania w ramach 1 z 4 poziomów*

<b>Wykaz umiejętności praktycznych w zawodzie pielęgniarki/ pielęgniarza</b>		<b>Ocena wg. kryterium w zakresie: - oceny procesu pielęgnowania - kompetencji społecznych właściwych dla zawodu</b>			
		<i>Właściwy poziom wykonania zadania należy oznaczyć „X”.</i>			
		<b>POZIOM WYKONANIA</b>			
		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>Efekt uczenia się – UMIEJĘTNOŚCI – Student potrafi:</b>					
C.U13*	wykonywać szczepienia ochronne przeciw grypie, WZW i tężcowi.				
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.U26*	prowadzić dokumentację medyczną oraz posługiwać się nią.				
<b>Efekt uczenia się – KOMPETENCJE – Student jest gotowy do:</b>					
3.1**	kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną.				
3.2**	przestrzegania praw pacjenta.				
3.3**	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem.				
3.4**	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe.				
3.5**	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu.				
3.6**	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta.				
3.7**	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.				

**Karta zaliczenia praktyki zawodowej z PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ**

.....  
(pieczęćka placówki )

<b>MIEJSCE ODBYWANIA PRAKTYKI</b>	
<b>IMIĘ I NAZWISKO OPIEKUNA PRAKTYKI</b>	
<b>TERMIN REALIZACJI (od – do)</b>	
<b>LICZBA GODZIN wg PLANU</b>	<b>160 godzin/ 4 tygodnie</b>
<b>LICZBA ZREALIZOWANYCH GODZIN</b>	

5. W czasie realizowanej praktyki student opanował modułowe efekty uczenia się właściwe dla praktyk zawodowych:  
 TAK  
 NIE

6. W czasie odbywania praktyk student wykonywał powierzone zadania:  
 sumiennie, wnikliwie i z zaangażowaniem  
 pobieżnie i bez zaangażowania  
 unikał wykonywania czynności praktycznych

7. Dokumentacja z realizowanych przez studenta zadań, w tym odbytej praktyki była przygotowana:  
 sumiennie, dokładnie, kompletnie  
 niedbale, z widocznymi brakami  
 niepoprawnie

8. Postawa studenta w czasie realizacji praktyki zawodowej (skala od 1 do 3, gdzie jeden oznacza najniższą wartość):

<input type="checkbox"/> punktualność	1	2	3
<input type="checkbox"/> kultura słowa	1	2	3
<input type="checkbox"/> schludność wyglądu	1	2	3
<input type="checkbox"/> chęć nawiązania kontaktu z pacjentami	1	2	3
<input type="checkbox"/> chęć nawiązania kontaktu z pracownikami	1	2	3
<input type="checkbox"/> chęć nawiązania kontaktu z opiekunem praktyki	1	2	3

**Opinia o praktykancie**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

.....  
(DATA I PODPIS OPIEKUNA PRAKTYKI)

**Zaliczam/ Nie zaliczam\*** praktykę zawodową z modułu Podstawowa opieka zdrowotna w wymiarze ..... h.

.....  
(DATA I PODPIS KOORDYNATORA PRAKTYKI)

\*Zaznaczyć właściwe.

**POŁOŻNICTWO, GINEKOLOGIA I PIELĘGNIARSTWO POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNE**  
*Treści programowe dla praktyk zawodowych*

Organizacja i zasady pracy w oddziale ginekologiczno-położniczym. Rola i zadania pielęgniarki/ położnej.
Gromadzenie informacji o stanie zdrowia pacjentki. Dokumentacja medyczna obowiązująca w oddziale ginekologiczno-położniczym.
Ustalenie celów opieki nad pacjentką oddziału ginekologiczno-położniczego.
Planowanie, realizowanie i ocena działań pielęgnacyjnych przy wykorzystaniu metod i technik adekwatnych do stanu położniczego lub ginekologicznego pacjentek.
Uwzględnienie udziału pacjentki i jej rodziny w procesie pielęgnowania.
Przygotowanie pacjentki do operacji ginekologicznych. Postępowanie pielęgniarstwa kooperacyjnego.
Przygotowanie pacjentki do samoopieki i samopielęgnacji.

*Opiekun praktyki odpowiedzialny za prowadzenie praktyki dokonuje oceny wykonania zadania w ramach 1 z 4 poziomów*

<b>Wykaz umiejętności praktycznych w zawodzie pielęgniarki/ pielęgniarza</b>		<b>Ocena wg. kryterium w zakresie: - oceny procesu pielęgnowania - kompetencji społecznych właściwych dla zawodu</b>			
		<i>Właściwy poziom wykonania zadania należy oznaczyć „X”.</i>			
		<b>POZIOM WYKONANIA</b>			
		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>Efekt uczenia się – UMIEJĘTNOŚCI – Student potrafi:</b>					
D.U03*	prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób.				
D.U01*	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa.				
D.U02*	prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień.				
<b>Efekt uczenia się – KOMPETENCJE – Student jest gotowy do:</b>					
3.1**	kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną.				
3.2**	przestrzegania praw pacjenta.				
3.3**	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem.				
3.4**	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe.				
3.5**	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu.				
3.6**	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta.				
3.7**	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.				

## Karta zaliczenia praktyki zawodowej z POŁOŻNICTWA, GINEKOLOGII I PIELĘGNIARSTWA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNEGO

.....  
(pieczęćka placówki )

<b>MIEJSCE ODBYWANIA PRAKTYKI</b>	
<b>IMIĘ I NAZWISKO OPIEKUNA PRAKTYKI</b>	
<b>TERMIN REALIZACJI (od – do)</b>	
<b>LICZBA GODZIN wg PLANU</b>	<b>40 godzin/ 1 tydzień</b>
<b>LICZBA ZREALIZOWANYCH GODZIN</b>	

9. W czasie realizowanej praktyki student opanował modułowe efekty uczenia się właściwe dla praktyk zawodowych:  
 TAK  
 NIE

10. W czasie odbywania praktyk student wykonywał powierzone zadania:  
 sumiennie, wnikliwie i z zaangażowaniem  
 pobieżnie i bez zaangażowania  
 unikał wykonywania czynności praktycznych

11. Dokumentacja z realizowanych przez studenta zadań, w tym odbytej praktyki była przygotowana:  
 sumiennie, dokładnie, kompletnie  
 niedbale, z widocznymi brakami  
 niepoprawnie

12. Postawa studenta w czasie realizacji praktyki zawodowej (skala od 1 do 3, gdzie jeden oznacza najniższą wartość):

<input type="checkbox"/> punktualność	1	2	3
<input type="checkbox"/> kultura słowa	1	2	3
<input type="checkbox"/> schludność wyglądu	1	2	3
<input type="checkbox"/> chęć nawiązania kontaktu z pacjentami	1	2	3
<input type="checkbox"/> chęć nawiązania kontaktu z pracownikami	1	2	3
<input type="checkbox"/> chęć nawiązania kontaktu z opiekunem praktyki	1	2	3
<input type="checkbox"/>			

**Opinia o praktykancie**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

.....  
(DATA I PODPIS OPIEKUNA PRAKTYKI)

**Zaliczam/ Nie zaliczam\*** praktykę zawodową z modułu Położnictwo, ginekologia i pielęgniarstwo położniczo-ginekologiczne w wymiarze ..... h.

.....  
(DATA I PODPIS KOORDYNATORA PRAKTYKI)

\*Zaznaczyć właściwie.

**PEDIATRIA I PIELĘGNIARSTWO PEDIATRYCZNE**  
*Treści programowe dla praktyk zawodowych*

Organizacja pracy poszczególnych członków zespołu terapeutycznego w oddziale pediatrii.
Przyjęcie dziecka do oddziału. Wsparcie w procesie adaptacji do nowego środowiska. Komunikacja z pacjentem i rodzicami/ opiekunami.
Gromadzenie danych o dziecku metodą obserwacji, wywiadu, analizy dokumentacji medycznej i badania fizykalnego – w wybranych jednostkach chorobowych.
Rozpoznawanie dzieci z nieprawidłowym rozwojem somatycznym i psychoruchowym oraz problemami zdrowotnymi.
Określenie problemów zdrowotnych i celu opieki u pacjenta w wieku rozwojowym w różnych stanach chorobowych. Diagnoza pielęgniarska.
Przygotowanie dziecka do badań diagnostycznych, zabiegów leczniczych, pielęgnacyjnych i rehabilitacyjnych i obserwacja występujących powikłań. Samodzielnie pobieranie materiału do podstawowych badań.
Planowanie interwencji pozwalających na optymalny rozwój dziecka i skuteczne postępowanie leczniczo-pielęgnacyjno-rehabilitacyjne w określonej sytuacji zdrowotnej.
Rozpoznanie i ocena objawów świadczących o zagrożeniu życia dziecka.
Ocena skuteczności podjętych interwencji pielęgniarskich.
Edukacja zdrowotna dziecka i jego rodziców. Przygotowanie do wypisu.
Ocena ryzyka wystąpienia zakażeń wewnątrzszpitalnych. Podejmowanie działań zapobiegających zakażeniom wewnątrzszpitalnym.

*Opiekun praktyki odpowiedzialny za prowadzenie praktyki dokonuje oceny wykonania zadania w ramach 1 z 4 poziomów*

<b>Wykaz umiejętności praktycznych w zawodzie pielęgniarki/ pielęgniarza</b>		<b>Ocena wg. kryterium w zakresie: - oceny procesu pielęgnowania - kompetencji społecznych właściwych dla zawodu</b>			
		<i>Właściwy poziom wykonania zadania należy oznaczyć „X”.</i>			
		<b>POZIOM WYKONANIA</b>			
		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>Efekt uczenia się – UMIEJĘTNOŚCI – Student potrafi:</b>					
D.U01*	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej.				
D.U02*	prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień.				
D.U03*	prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób.				
D.U04*	organizować izolację pacjentów z chorobą zakaźną w miejscach publicznych i warunkach domowych.				
D.U05*	oceniać rozwój psychofizyczny dziecka, wykonywać testy przesiewowe i wykrywać zaburzenia w rozwoju.				
D.U09*	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.				
D.U16*	uczyć pacjenta i jego opiekuna doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjnorehabilitacyjnego i wyrobów medycznych.				
D.U17*	prowadzić u osób 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.U20*	prowadzić rozmowę terapeutyczną.				
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.				

D.U29*	doraźnie tamować krwawienia i krwotoki.				
<b>Efekt uczenia się – KOMPETENCJE – Student jest gotowy do:</b>					
3.1**	kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną.				
3.2**	przestrzegania praw pacjenta.				
3.3**	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem.				
3.4**	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe.				
3.5**	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu.				
3.6**	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta.				
3.7**	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.				

## Karta zaliczenia praktyki zawodowej z PEDIATRII I PIELĘGNIARSTWA PEDIATRYCZNEGO

.....  
(pieczęć placówki)

<b>MIEJSCE ODBYWANIA PRAKTYKI</b>	
<b>IMIĘ I NAZWISKO OPIEKUNA PRAKTYKI</b>	
<b>TERMIN REALIZACJI (od – do)</b>	
<b>LICZBA GODZIN wg PLANU</b>	<b>160 godzin/ 4 tygodnie</b>
<b>LICZBA ZREALIZOWANYCH GODZIN</b>	

13. W czasie realizowanej praktyki student opanował modułowe efekty uczenia się właściwe dla praktyk zawodowych:

TAK  
 NIE

14. W czasie odbywania praktyk student wykonywał powierzone zadania:

sumiennie, wnikliwie i z zaangażowaniem  
 pobieżnie i bez zaangażowania  
 unikał wykonywania czynności praktycznych

15. Dokumentacja z realizowanych przez studenta zadań, w tym odbytej praktyki była przygotowana:

sumiennie, dokładnie, kompletnie  
 niedbale, z widocznymi brakami  
 niepoprawnie

16. Postawa studenta w czasie realizacji praktyki zawodowej (skala od 1 do 3, gdzie jeden oznacza najniższą wartość):

<input type="checkbox"/> punktualność	1	2	3
<input type="checkbox"/> kultura słowa	1	2	3
<input type="checkbox"/> schludność wyglądu	1	2	3
<input type="checkbox"/> chęć nawiązania kontaktu z pacjentami	1	2	3
<input type="checkbox"/> chęć nawiązania kontaktu z pracownikami	1	2	3
<input type="checkbox"/> chęć nawiązania kontaktu z opiekunem praktyki	1	2	3

**Opinia o praktykancie**

.....

.....

.....

.....

.....

.....  
(DATA I PODPIS OPIEKUNA PRAKTYKI)

**Zaliczam/ Nie zaliczam\*** praktykę zawodową z modułu *Pediatryka i podstawy pielęgniarstwa pediatrycznego* w wymiarze ..... h.

.....  
(DATA I PODPIS KOORDYNATORA PRAKTYKI)

\*Zaznaczyć właściwie.

## CHOROBY WEWNĘTRZNE I PIELĘGNIARSTWO INTERNISTYCZNE

### *Treści programowe dla praktyk zawodowych*

Standardy i procedury pielęgniarstwa dotyczące wybranych zabiegów w oddziale internistycznym.

Udział personelu pielęgniarstwa w diagnozowaniu pacjentów internistycznych.

Ustalenie diagnozy pielęgniarstwa, planowanie opieki, realizacja i ocena efektów działań pielęgniarstwa w stosunku do pacjenta z uwzględnieniem edukacji.
Udział personelu pielęgniarstwa w leczeniu dietetycznym schorzeń internistycznych.
Rola pielęgniarki w rehabilitacji chorych z chorobami internistycznymi.
Pielęgnowanie chorego w wybranych stanach chorobowych, w tym dokumentowanie procesu pielęgnowania, postępowanie opiekuńcze przed i po wykonaniu badań diagnostycznych, udział w leczeniu, obserwacja, ocena efektów postępowania opiekuńczo-pielęgnacyjnego.
Metody terapii w oddziale wewnętrznym, współdziałanie pielęgniarki, obserwacja w kierunku powikłań zastosowanej terapii.

*Opiekun praktyki odpowiedzialny za prowadzenie praktyki dokonuje oceny wykonania zadania w ramach 1 z 4 poziomów*

<b>Wykaz umiejętności praktycznych w zawodzie pielęgniarki/ pielęgniarza</b>		<b>Ocena wg. kryterium w zakresie: - oceny procesu pielęgnowania - kompetencji społecznych właściwych dla zawodu</b>			
		<i>Właściwy poziom wykonania zadania należy oznaczyć „X”.</i>			
		<b>POZIOM WYKONANIA</b>			
		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>Efekt uczenia się – UMIEJĘTNOŚCI – Student potrafi:</b>					
D.U01*	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa.				
D.U02*	prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia <u>dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień.</u>				
D.U03*	prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób.				
D.U04*	organizować izolację pacjentów z chorobą zakaźną w miejscach publicznych i w warunkach domowych.				
D.U05*	oceniać rozwój psychofizyczny dziecka, wykonywać testy przesiewowe i wykrywać zaburzenia w rozwoju.				
D.U06*	dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym zakładania opatrunków.				
D.U07*	dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji.				
D.U08*	rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych.				
D.U09*	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 krótkodziałającej.				
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 pielęgniarstwa, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych.				
D.U16*	uczyć pacjenta i jego opiekuna doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjnorehabilitacyjnego i wyrobów medycznych.				
D.U17*	prowadzić u osób 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.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.				
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 bezprzrządowe udrożnienie dróg oddechowych oraz przyrządowe udrażnianie dróg oddechowych z zastosowaniem dostępnych urządzeń nadgłośniowych.				
<b>Efekt uczenia się – KOMPETENCJE – Student jest gotowy do:</b>					
3.1**	kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną.				
3.2**	przestrzegania praw pacjenta.				
3.3**	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem.				
3.4**	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe.				
3.5**	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu.				
3.6**	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta.				
3.7**	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.				

Karta zaliczenia praktyki zawodowej z CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH  
I PIELĘGNIARSTWA INTERNISTYCZNEGO

.....  
(pieczętka placówki )

<b>MIEJSCE ODBYWANIA PRAKTYKI</b>																									
<b>IMIĘ I NAZWISKO OPIEKUNA PRAKTYKI</b>																									
<b>TERMIN REALIZACJI (od – do)</b>																									
<b>LICZBA GODZIN wg PLANU</b>	<b>160 godzin/ 4 tygodnie</b>																								
<b>LICZBA ZREALIZOWANYCH GODZIN</b>																									
<p>17. W czasie realizowanej praktyki student opanował modułowe efekty uczenia się właściwe dla praktyk zawodowych:</p> <p><input type="checkbox"/> TAK</p> <p><input type="checkbox"/> NIE</p> <p>18. W czasie odbywania praktyk student wykonywał powierzone zadania:</p> <p><input type="checkbox"/> sumiennie, wnikliwie i z zaangażowaniem</p> <p><input type="checkbox"/> pobieżnie i bez zaangażowania</p> <p><input type="checkbox"/> unikał wykonywania czynności praktycznych</p> <p>19. Dokumentacja z realizowanych przez studenta zadań, w tym odbytej praktyki była przygotowana:</p> <p><input type="checkbox"/> sumiennie, dokładnie, kompletnie</p> <p><input type="checkbox"/> niedbale, z widocznymi brakami</p> <p><input type="checkbox"/> niepoprawnie</p> <p>20. Postawa studenta w czasie realizacji praktyki zawodowej (skala od 1 do 3, gdzie jeden oznacza najniższą wartość):</p> <table> <tr> <td><input type="checkbox"/> punktualność</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> kultura słowa</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> schludność wyglądu</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> chęć nawiązania kontaktu z pacjentami</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> chęć nawiązania kontaktu z pracownikami</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> chęć nawiązania kontaktu z opiekunem praktyki</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> </table> <p style="text-align: center;"><b>Opinia o praktykancie</b></p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p style="text-align: right;">..... (DATA I PODPIS OPIEKUNA PRAKTYKI)</p>		<input type="checkbox"/> punktualność	1	2	3	<input type="checkbox"/> kultura słowa	1	2	3	<input type="checkbox"/> schludność wyglądu	1	2	3	<input type="checkbox"/> chęć nawiązania kontaktu z pacjentami	1	2	3	<input type="checkbox"/> chęć nawiązania kontaktu z pracownikami	1	2	3	<input type="checkbox"/> chęć nawiązania kontaktu z opiekunem praktyki	1	2	3
<input type="checkbox"/> punktualność	1	2	3																						
<input type="checkbox"/> kultura słowa	1	2	3																						
<input type="checkbox"/> schludność wyglądu	1	2	3																						
<input type="checkbox"/> chęć nawiązania kontaktu z pacjentami	1	2	3																						
<input type="checkbox"/> chęć nawiązania kontaktu z pracownikami	1	2	3																						
<input type="checkbox"/> chęć nawiązania kontaktu z opiekunem praktyki	1	2	3																						

**Zaliczam/ Nie zaliczam\*** praktykę zawodową z modułu *Choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne* w wymiarze ..... h.

.....  
(DATA I PODPIS KOORDYNATORA PRAKTYKI)

\*Zaznaczyć właściwe.

## CHIRURGIA I PIELĘGNIARSTWO CHIRURGICZNE

### *Treści programowe dla praktyk zawodowych*

Standardy i procedury pielęgniarstwa dotyczące wybranych zabiegów w oddziale chirurgicznym.

Ocena ryzyka wystąpienia zakażeń wewnątrzszpitalnych. Stosowanie standardów zapobiegającym zakażeniom wewnątrzszpitalnym.

Współpraca w zespole terapeutycznym. Rola pielęgniarki w żywieniu i rehabilitacji pacjenta chirurgicznego.
Przyjęcie chorego do oddziału chirurgicznego, wypełnienie dokumentacji medycznej, pomoc w adaptacji do warunków szpitalnych.
Komunikowanie się z pacjentem i jego rodziną na oddziale chirurgicznym. Prowadzenie rozmowy terapeutycznej.
Samodzielne pobieranie materiału do badań diagnostycznych. Asystowanie lekarzowi przy badaniach specjalistycznych.
Przygotowanie chorego do zabiegu operacyjnego oraz do badań specjalistycznych i zabiegów rehabilitacyjnych.
Grupy leków stosowanych na oddziale chirurgicznym. Podawanie leków różnymi drogami, dawkowanie leków oraz omówienie możliwych działań niepożądanych.
Procedury pielęgniarskie oraz standardy i ich zastosowanie na oddziale chirurgicznym.
Rozpoznawanie powikłań leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego.
Praca pielęgniarki we wzmożonym nadzorze chirurgicznym. Rozpoznawanie i ocena objawów świadczących o zagrożeniu życia chorego. Czynniki zwiększające ryzyko okołoperacyjne.
Opieka nad osobą umierającą i długotrwale unieruchomioną.
Udział pielęgniarki przy przetaczaniu krwi i środków krwiopochodnych.
Zadania pielęgniarki opatrunkowej. Techniki i sposób dobierania opatrunku, opatrunków specjalistycznych dostępnych na oddziale chirurgicznym.

*Opiekun praktyki odpowiedzialny za prowadzenie praktyki dokonuje oceny wykonania zadania w ramach 1 z 4 poziomów*

<b>Wykaz umiejętności praktycznych w zawodzie pielęgniarki/ pielęgniarza</b>		<b>Ocena wg. kryterium w zakresie: - oceny procesu pielęgnowania - kompetencji społecznych właściwych dla zawodu</b>			
		<i>Właściwy poziom wykonania zadania należy oznaczyć „X”.</i>			
		<b>POZIOM WYKONANIA</b>			
		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>Efekt uczenia się – UMIEJĘTNOŚCI – Student potrafi:</b>					
D.U01*	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki				
D.U02*	prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień.				
D.U03*	prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób.				
D.U06*	dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym zakładania opatrunków.				
D.U07*	dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji.				
D.U08*	rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych.				
D.U09*	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 krótkodziałającej.				
D.U12*	przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych.				
D.U13*	wystawiać skierowania na wykonanie określonych 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 pielęgnacyjnorehabilitacyjnego i wyrobów medycznych.				
D.U17*	prowadzić u osób 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*	pielegnować pacjenta z przetoką jelitową oraz rurką intubacyjną i tracheotomią.				
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.				
<b>Efekt uczenia się – KOMPETENCJE – Student jest gotowy do:</b>					
3.1**	kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną.				
3.2**	przestrzegania praw pacjenta.				
3.3**	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem.				
3.4**	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe.				
3.5**	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu.				
3.6**	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta.				
3.7**	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.				

## Karta zaliczenia praktyki zawodowej z CHIRURGII I PIELĘGNIARSTWA CHIRURGICZNEGO

.....  
(pieczęć placówki)

<b>MIEJSCE ODBYWANIA PRAKTYKI</b>																													
<b>IMIĘ I NAZWISKO OPIEKUNA PRAKTYKI</b>																													
<b>TERMIN REALIZACJI (od – do)</b>																													
<b>LICZBA GODZIN wg PLANU</b>	<b>160 godzin/ 4 tygodnie</b>																												
<b>LICZBA ZREALIZOWANYCH GODZIN</b>																													
<p>21. W czasie realizowanej praktyki student opanował modułowe efekty uczenia się właściwe dla praktyk zawodowych:</p> <p><input type="checkbox"/> TAK</p> <p><input type="checkbox"/> NIE</p> <p>22. W czasie odbywania praktyk student wykonywał powierzone zadania:</p> <p><input type="checkbox"/> sumiennie, wnikliwie i z zaangażowaniem</p> <p><input type="checkbox"/> pobieżnie i bez zaangażowania</p> <p><input type="checkbox"/> unikał wykonywania czynności praktycznych</p> <p>23. Dokumentacja z realizowanych przez studenta zadań, w tym odbytej praktyki była przygotowana:</p> <p><input type="checkbox"/> sumiennie, dokładnie, kompletnie</p> <p><input type="checkbox"/> niedbale, z widocznymi brakami</p> <p><input type="checkbox"/> niepoprawnie</p> <p>24. Postawa studenta w czasie realizacji praktyki zawodowej (skala od 1 do 3, gdzie jeden oznacza najniższą wartość):</p> <table> <tr> <td><input type="checkbox"/> punktualność</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> kultura słowa</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> schludność wyglądu</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> chęć nawiązania kontaktu z pacjentami</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> chęć nawiązania kontaktu z pracownikami</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> chęć nawiązania kontaktu z opiekunem praktyki</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p style="text-align: center;"><b>Opinia o praktykancie</b></p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p style="text-align: right;">..... (DATA I PODPIS OPIEKUNA PRAKTYKI)</p>		<input type="checkbox"/> punktualność	1	2	3	<input type="checkbox"/> kultura słowa	1	2	3	<input type="checkbox"/> schludność wyglądu	1	2	3	<input type="checkbox"/> chęć nawiązania kontaktu z pacjentami	1	2	3	<input type="checkbox"/> chęć nawiązania kontaktu z pracownikami	1	2	3	<input type="checkbox"/> chęć nawiązania kontaktu z opiekunem praktyki	1	2	3	<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/> punktualność	1	2	3																										
<input type="checkbox"/> kultura słowa	1	2	3																										
<input type="checkbox"/> schludność wyglądu	1	2	3																										
<input type="checkbox"/> chęć nawiązania kontaktu z pacjentami	1	2	3																										
<input type="checkbox"/> chęć nawiązania kontaktu z pracownikami	1	2	3																										
<input type="checkbox"/> chęć nawiązania kontaktu z opiekunem praktyki	1	2	3																										
<input type="checkbox"/>																													

**Zaliczam/ Nie zaliczam\*** praktykę zawodową z modułu *Chirurgia i pielęgniarstwo chirurgiczne* w wymiarze ..... h.

.....  
(DATA I PODPIS KOORDYNATORA PRAKTYKI)

\*Zaznaczyć właściwie.

## PIELĘGNIARSTWO W OPIECE DŁUGOTERMINOWEJ

### *Treści programowe dla praktyk zawodowych*

Organizacja opieki długoterminowej. Współpraca w zespole interdyscyplinarnym opieki długoterminowej.

Zbieranie informacji i formułowanie diagnozy pielęgniarstwa.

Ustalanie celu i planu opieki pielęgniarskiej, wdrażanie działań pielęgniarskich oraz dokonywanie ewaluacji opieki pielęgniarskiej.
Dokumentowanie sytuacji zdrowotnej pacjenta, dynamiki jej zmian oraz realizowanie opieki pielęgniarskiej z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych.
Profilaktyka zakażeń w zakładach opieki długoterminowej.
Prowadzenie profilaktyki powikłań występujących w przebiegu chorób objętych opieką długoterminową.
Rozpoznanie powikłań występujących w wyniku zastosowanego leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego.
Prowadzenie rehabilitacji przyłóżkowej i aktywizacji z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej.
Działania w zakresie kształtowania pozytywnych postaw społeczeństwa wobec pacjentów objętych opieką długoterminową.

*Opiekun praktyki odpowiedzialny za prowadzenie praktyki dokonuje oceny wykonania zadania w ramach 1 z 4 poziomów*

<b>Wykaz umiejętności praktycznych w zawodzie pielęgniarki/ pielęgniarsza</b>		<b>Ocena wg. kryterium w zakresie: - oceny procesu pielęgnowania - kompetencji społecznych właściwych dla zawodu</b>			
		<i>Właściwy poziom wykonania zadania należy oznaczyć „X”.</i>			
		<b>POZIOM WYKONANIA</b>			
		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>Efekt uczenia się – UMIEJĘTNOŚCI – Student potrafi:</b>					
2.4**	samodzielnie organizować, planować i sprawować całościową i zindywidualizowaną opiekę pielęgniarską nad osobą chorą, z niepełnosprawnością i umierającą, wykorzystując wskazania aktualnej wiedzy medycznej.				
2.5**	samodzielnie udzielać świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych (w zakresie określonym w przepisach).				
2.6**	decydować o rodzaju i zakresie świadczeń opiekuńczo-pielęgnacyjnych.				
2.7**	współpracować z rodziną lub opiekunem pacjenta w realizacji ustalonych celów opieki pielęgniarskiej oraz prowadzonych działań edukacyjnych.				
D.U01*	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej.				
D.U02*	prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień.				
D.U03*	prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób.				
D.U04*	organizować izolację pacjentów z chorobą zakaźną w miejscach publicznych i w warunkach domowych.				
D.U05*	oceniać rozwój psychofizyczny dziecka, wykonywać testy przesiewowe i wykrywać zaburzenia w rozwoju.				
D.U06*	dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym zakładania opatrunków.				
D.U07*	dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji.				
D.U08*	rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych.				
D.U09*	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii.				
D.U11*	modyfikować dawkę stałą insuliny szybko- i krótkodziałającej.				
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 pielęgnacyjnorehabilitacyjnego i wyrobów medycznych.				
D.U17*	prowadzić u osób dorosłych i dzieci żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywcza) oraz żywienie pozajelitowe.				

D.U18*	rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgniacyjnego.				
D.U19*	pielegnować 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.				
<b>Efekt uczenia się – KOMPETENCJE – Student jest gotowy do:</b>					
3.1**	kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną.				
3.2**	przestrzegania praw pacjenta.				
3.3**	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem.				
3.4**	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe.				
3.5**	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu.				

## Karta zaliczenia praktyki zawodowej z PIELĘGNIARSTWA W OPIECE DŁUGOTERMINOWEJ

.....  
(pieczęć placówki)

<b>MIEJSCE ODBYWANIA PRAKTYKI</b>																													
<b>IMIĘ I NAZWISKO OPIEKUNA PRAKTYKI</b>																													
<b>TERMIN REALIZACJI (od – do)</b>																													
<b>LICZBA GODZIN wg PLANU</b>	<b>40 godzin/ 1 tydzień</b>																												
<b>LICZBA ZREALIZOWANYCH GODZIN</b>																													
<p>25. W czasie realizowanej praktyki student opanował modułowe efekty uczenia się właściwe dla praktyk zawodowych:</p> <p><input type="checkbox"/> TAK</p> <p><input type="checkbox"/> NIE</p> <p>26. W czasie odbywania praktyk student wykonywał powierzone zadania:</p> <p><input type="checkbox"/> sumiennie, wnikliwie i z zaangażowaniem</p> <p><input type="checkbox"/> pobieżnie i bez zaangażowania</p> <p><input type="checkbox"/> unikał wykonywania czynności praktycznych</p> <p>27. Dokumentacja z realizowanych przez studenta zadań, w tym odbytej praktyki była przygotowana:</p> <p><input type="checkbox"/> sumiennie, dokładnie, kompletnie</p> <p><input type="checkbox"/> niedbale, z widocznymi brakami</p> <p><input type="checkbox"/> niepoprawnie</p> <p>28. Postawa studenta w czasie realizacji praktyki zawodowej (skala od 1 do 3, gdzie jeden oznacza najniższą wartość):</p> <table> <tr> <td><input type="checkbox"/> punktualność</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> kultura słowa</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> schludność wyglądu</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> chęć nawiązania kontaktu z pacjentami</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> chęć nawiązania kontaktu z pracownikami</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> chęć nawiązania kontaktu z opiekunek praktyki</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p style="text-align: center;"><b>Opinia o praktykancie</b></p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p style="text-align: right;">..... (DATA I PODPIS OPIEKUNA PRAKTYKI)</p>		<input type="checkbox"/> punktualność	1	2	3	<input type="checkbox"/> kultura słowa	1	2	3	<input type="checkbox"/> schludność wyglądu	1	2	3	<input type="checkbox"/> chęć nawiązania kontaktu z pacjentami	1	2	3	<input type="checkbox"/> chęć nawiązania kontaktu z pracownikami	1	2	3	<input type="checkbox"/> chęć nawiązania kontaktu z opiekunek praktyki	1	2	3	<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/> punktualność	1	2	3																										
<input type="checkbox"/> kultura słowa	1	2	3																										
<input type="checkbox"/> schludność wyglądu	1	2	3																										
<input type="checkbox"/> chęć nawiązania kontaktu z pacjentami	1	2	3																										
<input type="checkbox"/> chęć nawiązania kontaktu z pracownikami	1	2	3																										
<input type="checkbox"/> chęć nawiązania kontaktu z opiekunek praktyki	1	2	3																										
<input type="checkbox"/>																													

**Zaliczam/ Nie zaliczam\*** praktykę zawodową z modułu Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej w wymiarze ..... h.

.....  
(DATA I PODPIS KOORDYNATORA PRAKTYKI)

\*Zaznaczyć właściwe.

## GERIATRIA I PIELĘGNIARSTWO GERIATRYCZNE

### Treści programowe dla praktyk zawodowych

Regulaminy i procedury obowiązujące w oddziale geriatrycznym. Standardy opieki i modele pielęgniarstwa stosowane w opiece geriatrycznej.



Przyjęcia pacjenta do oddziału geriatrycznego. Pomoc w zaadoptowaniu się pacjenta w nowym środowisku.
Udział pielęgniarki w diagnozowaniu stanu zdrowia pacjentów geriatrycznych.
Wsparcie pacjenta geriatrycznego w czynnościach pielęgnacyjno-higienicznych.
Ocena stanu odżywiania na podstawie obserwacji pacjenta oraz z wykorzystaniem dostępnych narzędzi i skal.
Stosowanie w praktyce metod leczniczych i pielęgnacyjnych zgodnie z procedurami przyjętymi na oddziale. Podstawowe zasady farmakoterapii geriatrycznej.
Udział w ocenie i profilaktyce powikłań wynikających z długotrwałego unieruchomienia.
Udział w procesie usprawniania i rehabilitacji pacjentów geriatrycznych.

*Opiekun praktyki odpowiedzialny za prowadzenie praktyki dokonuje oceny wykonania zadania w ramach 1 z 4 poziomów*

<b>Wykaz umiejętności praktycznych w zawodzie pielęgniarki/ pielęgniarskiego</b>		<b>Ocena wg. kryterium w zakresie: - oceny procesu pielęgnowania - kompetencji społecznych właściwych dla zawodu</b>			
		<i>Właściwy poziom wykonania zadania należy oznaczyć „X”.</i>			
		<b>POZIOM WYKONANIA</b>			
		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>Efekt uczenia się – UMIEJĘTNOŚCI – Student potrafi:</b>					
D.U01*	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa.				
D.U02*	prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień.				
D.U03*	prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób.				
D.U06*	dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym zakładania opatrunków.				
D.U07*	dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji.				
D.U08*	rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych.				
D.U09*	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 krótkodziałającej.				
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 pielęgniarstwa, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych.				
D.U16*	uczyć pacjenta i jego opiekuna doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjnorehabilitacyjnego i wyrobów medycznych.				
D.U17*	prowadzić u osób 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.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.				
<b>Efekt uczenia się – KOMPETENCJE – Student jest gotowy do:</b>					

3.1**	kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną.				
3.2**	przestrzegania praw pacjenta.				
3.3**	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem.				
3.4**	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe.				
3.5**	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu.				
3.6**	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta.				
3.7**	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.				

## Karta zaliczenia praktyki zawodowej z GERIATRIA I PIEŁĘGNIARSTWO GERIATRYCZNE

.....  
(pieczętka placówki )

<b>MIEJSCE ODBYWANIA PRAKTYKI</b>																									
<b>IMIĘ I NAZWISKO OPIEKUNA PRAKTYKI</b>																									
<b>TERMIN REALIZACJI (od – do)</b>																									
<b>LICZBA GODZIN wg PLANU</b>	<b>80 godzin/ 2 tygodnie</b>																								
<b>LICZBA ZREALIZOWANYCH GODZIN</b>																									
<p>29. W czasie realizowanej praktyki student opanował modułowe efekty uczenia się właściwe dla praktyk zawodowych:</p> <p><input type="checkbox"/> TAK</p> <p><input type="checkbox"/> NIE</p> <p>30. W czasie odbywania praktyk student wykonywał powierzone zadania:</p> <p><input type="checkbox"/> sumiennie, wnikliwie i z zaangażowaniem</p> <p><input type="checkbox"/> pobieżnie i bez zaangażowania</p> <p><input type="checkbox"/> unikał wykonywania czynności praktycznych</p> <p>31. Dokumentacja z realizowanych przez studenta zadań, w tym odbytej praktyki była przygotowana:</p> <p><input type="checkbox"/> sumiennie, dokładnie, kompletnie</p> <p><input type="checkbox"/> niedbale, z widocznymi brakami</p> <p><input type="checkbox"/> niepoprawnie</p> <p>32. Postawa studenta w czasie realizacji praktyki zawodowej (skala od 1 do 3, gdzie jeden oznacza najniższą wartość):</p> <table> <tr> <td><input type="checkbox"/> punktualność</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> kultura słowa</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> schludność wyglądu</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> chęć nawiązania kontaktu z pacjentami</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> chęć nawiązania kontaktu z pracownikami</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> chęć nawiązania kontaktu z opiekunem praktyki</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> </table> <p style="text-align: center;"><b>Opinia o praktykancie</b></p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p style="text-align: right;">..... (DATA I PODPIS OPIEKUNA PRAKTYKI)</p>		<input type="checkbox"/> punktualność	1	2	3	<input type="checkbox"/> kultura słowa	1	2	3	<input type="checkbox"/> schludność wyglądu	1	2	3	<input type="checkbox"/> chęć nawiązania kontaktu z pacjentami	1	2	3	<input type="checkbox"/> chęć nawiązania kontaktu z pracownikami	1	2	3	<input type="checkbox"/> chęć nawiązania kontaktu z opiekunem praktyki	1	2	3
<input type="checkbox"/> punktualność	1	2	3																						
<input type="checkbox"/> kultura słowa	1	2	3																						
<input type="checkbox"/> schludność wyglądu	1	2	3																						
<input type="checkbox"/> chęć nawiązania kontaktu z pacjentami	1	2	3																						
<input type="checkbox"/> chęć nawiązania kontaktu z pracownikami	1	2	3																						
<input type="checkbox"/> chęć nawiązania kontaktu z opiekunem praktyki	1	2	3																						

**Zaliczam/ Nie zaliczam\*** praktykę zawodową z modułu *Geriatrya i pielęgniarstwo geriatryczne* w wymiarze ..... h.

.....  
(DATA I PODPIS KOORDYNATORA PRAKTYKI)

\*Zaznaczyć właściwie.

**NEUROLOGIA I PIELĘGNIARSTWO NEUROLOGICZNE**  
*Treści programowe dla praktyk zawodowych*

Regulaminy i procedury obowiązujące w oddziale neurologicznym. Standardy opieki (w trybie planowanym i nagłym) i modele pielęgniarstwa stosowane w opiece nad pacjentem chorym neurologicznie.
Zbieranie informacji o pacjencie znanymi metodami (obserwacja, wywiad ukierunkowany, pomiar, badanie neurologiczne, analiza dokumentacji medycznej, informacje od członków zespołu terapeutycznego i rodziny) do celów diagnozy pielęgniarstwa.
Badania diagnostyczne stosowane w schorzeniach neurologicznych. Postępowanie z pacjentem przed i po badaniu. Interpretacja wyników badań. Asystowanie w wykonaniu punkcji lędźwiowej i przygotowanie do badania płynu mózgowo-rdzeniowego.
Planowanie opieki pielęgniarstwa na podstawie postawionej diagnozy. Prowadzenie dokumentacji procesu pielęgnowania pacjenta.
Metody terapii w oddziale neurologicznym. Współdziałanie pielęgniarki w obserwacji w kierunku powikłań po zastosowanej terapii farmakologicznej.
Postępowanie leczniczo-pielęgnacyjne z pacjentem neurologicznym w stanie zagrożenia życia.
Prowadzenie edukacji zdrowotnej pacjenta i jego rodziny w obszarze samoopieki i samo pielęgnacji.

*Opiekun praktyki odpowiedzialny za prowadzenie praktyki dokonuje oceny wykonania zadania w ramach 1 z 4 poziomów*

<b>Wykaz umiejętności praktycznych w zawodzie pielęgniarki/ pielęgniarza</b>		<b>Ocena wg. kryterium w zakresie: - oceny procesu pielęgnowania - kompetencji społecznych właściwych dla zawodu</b>			
		<i>Właściwy poziom wykonania zadania należy oznaczyć „X”.</i>			
		<b>POZIOM WYKONANIA</b>			
		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>Efekt uczenia się – UMIEJĘTNOŚCI – Student potrafi:</b>					
D.U01*	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa.				
D.U02*	prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień.				
D.U03*	prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób.				
D.U06*	dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym zakładania opatrunków.				
D.U07*	dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji.				
D.U08*	rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych.				
D.U09*	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 krótkodziałającej.				
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 pielęgniarstwa, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych.				
D.U16*	uczyć pacjenta i jego opiekuna doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjnorehabilitacyjnego i wyrobów medycznych.				
D.U17*	prowadzić u osób 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.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.				
<b>Efekt uczenia się – KOMPETENCJE – Student jest gotowy do:</b>					
3.1**	kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną.				
3.2**	przestrzegania praw pacjenta.				
3.3**	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem.				
3.4**	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe.				
3.5**	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu.				
3.6**	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta.				
3.7**	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.				

Karta zaliczenia praktyki zawodowej z NEUROLOGII I PIEŁĘGNIARSTWA  
NEUROLOGICZNEGO

.....  
(pieczęćka placówki )

<b>MIEJSCE ODBYWANIA PRAKTYKI</b>	
<b>IMIĘ I NAZWISKO OPIEKUNA PRAKTYKI</b>	
<b>TERMIN REALIZACJI (od – do)</b>	
<b>LICZBA GODZIN wg PLANU</b>	<b>80 godzin/ 2 tygodnie</b>
<b>LICZBA ZREALIZOWANYCH GODZIN</b>	

33. W czasie realizowanej praktyki student opanował modułowe efekty uczenia się właściwe dla praktyk zawodowych:

TAK  
 NIE

34. W czasie odbywania praktyk student wykonywał powierzone zadania:

sumiennie, wnikliwie i z zaangażowaniem  
 pobieżnie i bez zaangażowania  
 unikał wykonywania czynności praktycznych

35. Dokumentacja z realizowanych przez studenta zadań, w tym odbytej praktyki była przygotowana:

sumiennie, dokładnie, kompletnie  
 niedbale, z widocznymi brakami  
 niepoprawnie

36. Postawa studenta w czasie realizacji praktyki zawodowej (skala od 1 do 3, gdzie jeden oznacza najniższą wartość):

<input type="checkbox"/> punktualność	1	2	3
<input type="checkbox"/> kultura słowa	1	2	3
<input type="checkbox"/> schludność wyglądu	1	2	3
<input type="checkbox"/> chęć nawiązania kontaktu z pacjentami	1	2	3
<input type="checkbox"/> chęć nawiązania kontaktu z pracownikami	1	2	3
<input type="checkbox"/> chęć nawiązania kontaktu z opiekunem praktyki	1	2	3

**Opinia o praktykancie**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

.....  
(DATA I PODPIS OPIEKUNA PRAKTYKI)

**Zaliczam/ Nie zaliczam\*** praktykę zawodową z modułu Neurologia i pielęgniarstwo neurologiczne w wymiarze ..... h.

.....  
(DATA I PODPIS KOORDYNATORA PRAKTYKI)

\*Zaznaczyć właściwe.

**PSYCHIATRIA I PIELĘGNIARSTWO PSYCHIATRYCZNE**  
*Treści programowe dla praktyk zawodowych*

Standardy i procedury pielęgniarские dotyczące pielęgnacji pacjenta z zaburzeniami psychiatrycznymi.
Specyfika relacji pielęgniarzka – pacjent psychiatryczny. Terapeutyczne i nieterapeutyczne zachowania wśród członków zespołu terapeutycznego. Kontakt werbalny i niewerbalny z pacjentem psychiatrycznym.
Przyjęcie pacjenta do szpitala i oddziału psychiatrycznego. Prawa chorych psychicznie zgodnie z ustawą o ochronie zdrowia psychicznego. Etapy adaptacji chorego w oddziale.
Obserwacja pacjentów. Zbieranie informacji o pacjentach pod kątem objawów psychopatologicznych.
Ocena stanu psychicznego, fizycznego i sytuacji społecznej chorego na podstawie zebranych danych.
Wskazanie problemów pacjenta. Opracowanie planu opieki pielęgniarzkiej i realizacja zaplanowanych działań.
Nawiązanie kontaktu z rodziną chorego lub opiekunami.
Analiza stanu zdrowia chorych.
Zaangażowanie w różne terapie chorych psychicznie.
Zaangażowanie w rehabilitację pacjentów z ukierunkowaniem na psychoprofilaktykę nawrotów choroby.
Czynne reagowanie na sygnały zagrożenia zdrowia i życia pacjentów.
Wypis chorego ze szpitala – edukacja pacjenta oraz jego rodziny i opiekunów.

*Opiekun praktyki odpowiedzialny za prowadzenie praktyki dokonuje oceny wykonania zadania w ramach 1 z 4 poziomów*

<b>Wykaz umiejętności praktycznych w zawodzie pielęgniarzki/ pielęgniarza</b>		<b>Ocena wg. kryterium w zakresie: - oceny procesu pielęgnowania - kompetencji społecznych właściwych dla zawodu</b>			
		<i>Właściwy poziom wykonania zadania należy oznaczyć „X”.</i>			
		<b>POZIOM WYKONANIA</b>			
		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>Efekt uczenia się – UMIEJĘTNOŚCI – Student potrafi:</b>					
D.U01*	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarzską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarzkiej, wdrażać interwencje pielęgniarzskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarzkiej.				
D.U12*	przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych.				
D.U18*	rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego.				
D.U20*	przewodzić rozmowę terapeutyczną.				
D.U22*	przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta.				
D.U26*	przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza.				
<b>Efekt uczenia się – KOMPETENCJE – Student jest gotowy do:</b>					
3.1**	kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną.				
3.2**	przestrzegania praw pacjenta.				
3.3**	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem.				
3.4**	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe.				
3.5**	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu.				
3.6**	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta.				
3.7**	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.				

Karta zaliczenia praktyki zawodowej z PSYCHIATRII I PIEŁĘGNIARSTWA  
PSYCHIATRYCZNEGO



.....  
(pieczęć placówki )

<b>MIEJSCE ODBYWANIA PRAKTYKI</b>	
<b>IMIĘ I NAZWISKO OPIEKUNA PRAKTYKI</b>	
<b>TERMIN REALIZACJI (od – do)</b>	
<b>LICZBA GODZIN wg PLANU</b>	<b>80 godzin/ 2 tygodnie</b>
<b>LICZBA ZREALIZOWANYCH GODZIN</b>	

37. W czasie realizowanej praktyki student opanował modułowe efekty uczenia się właściwe dla praktyk zawodowych:

TAK  
 NIE

38. W czasie odbywania praktyk student wykonywał powierzone zadania:

sumiennie, wnikliwie i z zaangażowaniem  
 pobieżnie i bez zaangażowania  
 unikał wykonywania czynności praktycznych

39. Dokumentacja z realizowanych przez studenta zadań, w tym odbytej praktyki była przygotowana:

sumiennie, dokładnie, kompletnie  
 niedbale, z widocznymi brakami  
 niepoprawnie

40. Postawa studenta w czasie realizacji praktyki zawodowej (skala od 1 do 3, gdzie jeden oznacza najniższą wartość):

<input type="checkbox"/> punktualność	1	2	3
<input type="checkbox"/> kultura słowa	1	2	3
<input type="checkbox"/> schludność wyglądu	1	2	3
<input type="checkbox"/> chęć nawiązania kontaktu z pacjentami	1	2	3
<input type="checkbox"/> chęć nawiązania kontaktu z pracownikami	1	2	3
<input type="checkbox"/> chęć nawiązania kontaktu z opiekunem praktyki	1	2	3

**Opinia o praktykancie**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

.....  
(DATA I PODPIS OPIEKUNA PRAKTYKI)

**Zaliczam/ Nie zaliczam\*** praktykę zawodową z modułu *Psychiatria i pielęgniarstwo psychiatryczne* w wymiarze ..... h.

.....  
(DATA I PODPIS KOORDYNATORA PRAKTYKI)

\*Zaznaczyć właściwe.

**ANESTEZJOLOGIA I PIELĘGNIARSTWO W ZAGROŻENIU ŻYCIA**  
*Treści programowe dla praktyk zawodowych*

Regulaminy i procedury obowiązujące w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii.
Monitorowanie metodami bezprzrządowymi i przrządowymi podstawowych funkcji życiowych i ocena stanu zdrowia.
Specyfika czynności higienicznych wobec pacjentów hospitalizowanych w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii.
Działania diagnostyczne, terapeutyczne i pielęgnacyjne podejmowanie przez pielęgniarkę w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii.
Zasady farmakoterapii prowadzonej u pacjentów hospitalizowanych w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii.
Ocena stanu odżywiania na podstawie obserwacji pacjentów i z wykorzystaniem dostępnych narzędzi i skal.
Wyrównywanie zaburzeń powstałych w okresie okołoperacyjnym. Monitorowanie i uśmierzanie bólu pooperacyjnego.
Podejmowanie działań pielęgniarzkich z zakresu reanimacji i resuscytacji krążeniowo-oddechowej.

*Opiekun praktyki odpowiedzialny za prowadzenie praktyki dokonuje oceny wykonania zadania w ramach 1 z 4 poziomów*

<b>Wykaz umiejętności praktycznych w zawodzie pielęgniarki/ pielęgniarsza</b>		<b>Ocena wg. kryterium w zakresie: - oceny procesu pielęgnowania - kompetencji społecznych właściwych dla zawodu</b>			
		<i>Właściwy poziom wykonania zadania należy oznaczyć „X”.</i>			
		<b>POZIOM WYKONANIA</b>			
		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>Efekt uczenia się – UMIEJĘTNOŚCI – Student potrafi:</b>					
2.2**	udzielać pierwszej pomocy i podejmować działania ratownicze w ramach resuscytacji krążeniowo-oddechowej.				
2.4**	samodzielnie organizować, planować i sprawować całościową i zindywidualizowaną opiekę pielęgniarzką nad osobą chorą, z niepełnosprawnością i umierającą, wykorzystując wskazania aktualnej wiedzy medycznej.				
2.9**	wystawiać recepty na leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyroby medyczne, niezbędne do kontynuacji leczenia w ramach realizacji zleceń lekarskich.				
2.8**	przeprowadzać badanie podmiotowe i przedmiotowe w celu postawienia diagnozy pielęgniarzkiej.				
D.U09*	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 krótkodziałającej.				
D.U12*	przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych.				
D.U13*	wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych.				
D.U15*	dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarzką, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych.				
D.U17*	prowadzić u osób 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.				
D.U30*	wykonywać podstawowe zabiegi resuscytacyjne u osób dorosłych i dzieci oraz stosować automatyczny defibrylator zewnętrzny (Automated External Defibrillator, AED) i bezprzrządowe udrożnienie dróg oddechowych oraz przrządowe udrażnianie dróg oddechowych z zastosowaniem dostępnych urządzeń nadgłośniowych.				
<b>Efekt uczenia się – KOMPETENCJE – Student jest gotowy do:</b>					

3.1**	kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną.				
3.2**	przestrzegania praw pacjenta.				
3.3**	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem.				
3.4**	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe.				
3.5**	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu.				
3.6**	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta.				
3.7**	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.				

**Karta zaliczenia praktyki zawodowej z ANESTEZJOLOGII I PIELĘGNIARSTWA  
W ZAGROŻENIU ŻYCIA**

.....  
(pieczęć placówki )

<b>MIEJSCE ODBYWANIA PRAKTYKI</b>	
<b>IMIĘ I NAZWISKO OPIEKUNA PRAKTYKI</b>	
<b>TERMIN REALIZACJI (od – do)</b>	
<b>LICZBA GODZIN wg PLANU</b>	<b>80 godzin/ 2 tygodnie</b>
<b>LICZBA ZREALIZOWANYCH GODZIN</b>	

41. W czasie realizowanej praktyki student opanował modułowe efekty uczenia się właściwe dla praktyk zawodowych:

TAK  
 NIE

42. W czasie odbywania praktyk student wykonywał powierzone zadania:

sumiennie, wnikliwie i z zaangażowaniem  
 pobieżnie i bez zaangażowania  
 unikał wykonywania czynności praktycznych

43. Dokumentacja z realizowanych przez studenta zadań, w tym odbytej praktyki była przygotowana:

sumiennie, dokładnie, kompletnie  
 niedbale, z widocznymi brakami  
 niepoprawnie

44. Postawa studenta w czasie realizacji praktyki zawodowej (skala od 1 do 3, gdzie jeden oznacza najniższą wartość):

<input type="checkbox"/> punktualność	1	2	3
<input type="checkbox"/> kultura słowa	1	2	3
<input type="checkbox"/> schludność wyglądu	1	2	3
<input type="checkbox"/> chęć nawiązania kontaktu z pacjentami	1	2	3
<input type="checkbox"/> chęć nawiązania kontaktu z pracownikami	1	2	3
<input type="checkbox"/> chęć nawiązania kontaktu z opiekunem praktyki	1	2	3

**Opinia o praktykancie**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

.....  
(DATA I PODPIS OPIEKUNA PRAKTYKI)

**Zaliczam/ Nie zaliczam\*** praktykę zawodową z modułu Anestezjologia i pielęgniarstwo w zagrożeniu życia w wymiarze ..... h.

.....  
(DATA I PODPIS KOORDYNATORA PRAKTYKI)

\*Zaznaczyć właściwie.

**OPIEKA PALIATYWNA**  
*Treści programowe dla praktyk zawodowych*

Organizacja opieki paliatywnej stacjonarnej/ niestacjonarnej. Współpraca w zespole interdyscyplinarnym opieki paliatywnej.
Diagnozowanie problemów pacjenta w opiece paliatywnej.
Leczenie bólu w opiece paliatywnej. Farmakologiczne i niefarmakologiczne leczenie bólu. Podawanie leków przeciwbólowych różnymi drogami.
Problemy pielęgnacyjne i postępowanie pielęgniarki w opiece paliatywnej nad pacjentami z objawami ze strony układu pokarmowego.
Problemy pielęgnacyjne i postępowanie pielęgniarki w opiece paliatywnej nad pacjentami z objawami ze strony układu oddechowego.
Problemy pielęgnacyjne i postępowanie pielęgniarki w opiece paliatywnej nad pacjentami z objawami układu nerwowego.
Rola pielęgniarki w zwalczaniu objawów towarzyszących chorobie.
Ocena stanu odżywiania i leczenie zaburzeń odżywiania w opiece paliatywnej. Żywnienie w opiece paliatywnej, wspomaganie i leczenie żywieniowe osób w terminalnej fazie choroby nieuleczalnej.
Rehabilitacja chorego w poszczególnych okresach nieuleczalnej choroby.

*Opiekun praktyki odpowiedzialny za prowadzenie praktyki dokonuje oceny wykonania zadania w ramach 1 z 4 poziomów*

<b>Wykaz umiejętności praktycznych w zawodzie pielęgniarki/ pielęgniarza</b>		<b>Ocena wg. kryterium w zakresie: - oceny procesu pielęgnowania - kompetencji społecznych właściwych dla zawodu</b>			
		<i>Właściwy poziom wykonania zadania należy oznaczyć „X”.</i>			
		<b>POZIOM WYKONANIA</b>			
		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>Efekt uczenia się – UMIEJĘTNOŚCI – Student potrafi:</b>					
1.4**	samodzielnie organizować, planować i sprawować całościową i zindywidualizowaną opiekę pielęgniarzką nad osobą chorą, z niepełnosprawnością i umierającą, wykorzystując wskazania aktualnej wiedzy medycznej.				
D.U01*	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarzką, ustalać cele i plan opieki pielęgniarzkiej, wdrażać interwencje pielęgniarzkie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarzkiej.				
D.U02*	prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień.				
D.U03*	prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób.				
D.U06*	dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym zakładania opatrunków.				
D.U07*	dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji.				
D.U08*	rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych.				
D.U09*	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii.				
D.U11*	modyfikować dawkę stałą insuliny szybko- i krótkodziałającej.				
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 pielęgniarzką, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych.				
D.U16*	uczyć pacjenta i jego opiekuna doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjnorehabilitacyjnego i wyrobów medycznych.				
D.U17*	prowadzić u osób 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.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.				
<b>Efekt uczenia się – KOMPETENCJE – Student jest gotowy do:</b>					
3.1**	kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną.				
3.2**	przestrzegania praw pacjenta.				
3.3**	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem.				
3.4**	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe.				
3.5**	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu.				
3.6**	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta.				
3.7**	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.				

## Karta zaliczenia praktyki zawodowej z OPIEKI PALIATYWNEJ

.....  
(pieczęćka placówki )

<b>MIEJSCE ODBYWANIA PRAKTYKI</b>	
<b>IMIĘ I NAZWISKO OPIEKUNA PRAKTYKI</b>	
<b>TERMIN REALIZACJI (od – do)</b>	
<b>LICZBA GODZIN wg PLANU</b>	<b>40 godzin/ 1 tydzień</b>
<b>LICZBA ZREALIZOWANYCH GODZIN</b>	

45. W czasie realizowanej praktyki student opanował modułowe efekty uczenia się właściwe dla praktyk zawodowych:

TAK  
 NIE

46. W czasie odbywania praktyk student wykonywał powierzone zadania:

sumiennie, wnikliwie i z zaangażowaniem  
 pobieżnie i bez zaangażowania  
 unikał wykonywania czynności praktycznych

47. Dokumentacja z realizowanych przez studenta zadań, w tym odbytej praktyki była przygotowana:

sumiennie, dokładnie, kompletnie  
 niedbale, z widocznymi brakami  
 niepoprawnie

48. Postawa studenta w czasie realizacji praktyki zawodowej (skala od 1 do 3, gdzie jeden oznacza najniższą wartość):

<input type="checkbox"/> punktualność	1	2	3
<input type="checkbox"/> kultura słowa	1	2	3
<input type="checkbox"/> schludność wyglądu	1	2	3
<input type="checkbox"/> chęć nawiązania kontaktu z pacjentami	1	2	3
<input type="checkbox"/> chęć nawiązania kontaktu z pracownikami	1	2	3
<input type="checkbox"/> chęć nawiązania kontaktu z opiekunem praktyki	1	2	3

**Opinia o praktykancie**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

.....  
(DATA I PODPIS OPIEKUNA PRAKTYKI)

**Zaliczam/ Nie zaliczam\*** praktykę zawodową z modułu Opieka paliatywna w wymiarze ..... h.

.....  
(DATA I PODPIS KOORDYNATORA PRAKTYKI)

\*Zaznaczyć właściwe.