

KARTA PRZEDMIOTU (syllabus)

Nazwa przedmiotu: PODSTAWY PIELĘGNIARSTWA		9 ECTS (+ 3 ZP; + 4 PZ)
		kod ECTS
		S/1PIEL-O- PODPIEL_I_II
Kierunek studiów: Pielęgniarstwo	Profil: praktyczny	
Semestr studiów: I_II	Ścieżka kształcenia: -	
Forma studiów: studia stacjonarne/ studia niestacjonarne	Stopień: studia I stopnia	
Status przedmiotu: obligatoryjny	Język wykładowy: polski	
Grupa zajęć: C. Nauki w zakresie podstaw opieki pielęgniarstwa	Formy weryfikacji osiągnięć studenta: egzamin	
Forma zajęć:	Sposób realizacji zajęć:	
wykład	sala dydaktyczna	
ćwiczenia w warunkach symulowanych	pracownia podstaw umiejętności pielęgniarstwa	
Metody dydaktyczne: <i>wykład informacyjny, praca w grupach, pokaz, metoda sytuacyjna, inscenizacja, symulacja niskiej wierności, klasyczna metoda problemowa, film dydaktyczny.</i>		
Całkowity nakład pracy studenta potrzebny do osiągnięcia efektów uczenia się w godzinach oraz punktach ECTS:		
I semestr nauki:		
Ogółem	S/NS	
125 h	4,5 ECTS	
- w tym liczba punktów ECTS za godziny kontaktowe z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego lub innej osoby prowadzącej zajęcia	3,5 ECTS	
- w tym liczba punktów ECTS za godziny realizowane w formie samodzielnej pracy studenta	1 ECTS	
- w tym liczba punktów ECTS za godziny kontaktowe kształtujące umiejętności praktyczne studenta	3,2 ECTS	
WYMIAR ZAJĘĆ PRAKTYCZNYCH - oddzielna karta przedmiotu	S/NS	
40 h	1,5 ECTS	
- w tym liczba punktów ECTS za godziny kontaktowe z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego lub innej osoby prowadzącej zajęcia	1,5 ECTS	
- w tym liczba punktów ECTS za godziny realizowane w formie samodzielnej pracy studenta	0 ECTS	
- w tym liczba punktów ECTS za godziny kontaktowe kształtujące umiejętności praktyczne studenta	1,5 ECTS	
II semestr nauki:		
1. Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim:	S/NS	
- udział w wykładach	15	
- udział w ćwiczeniach	80	
- udział w seminariach	0	
- udział w zajęciach praktycznych	0	
- udział w praktykach zawodowych	0	
RAZEM	95	
2. Praca własna studenta dzielona na czas na (przykładowe formy pracy studenta):	S/NS	

- samodzielne studiowanie tematyki zajęć/ przygotowanie się do zajęć	30
- przygotowanie się do zaliczenia/ egzaminu	
- wykonanie prac zaliczeniowych (projektów, referatów, prezentacji etc.)	
godziny kontaktowe + praca własna studenta OGÓŁEM	125

Ogółem	S/NS
125 h	4,5 ECTS
- w tym liczba punktów ECTS za godziny kontaktowe z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego lub innej osoby prowadzącej zajęcia	3,5 ECTS
- w tym liczba punktów ECTS za godziny realizowane w formie samodzielnej pracy studenta	1 ECTS
- w tym liczba punktów ECTS za godziny kontaktowe kształtujące umiejętności praktyczne studenta	3,2 ECTS

WYMIAR ZAJĘĆ PRAKTYCZNYCH - oddzielna karta przedmiotu	S/NS
40 h	1,5 ECTS
- w tym liczba punktów ECTS za godziny kontaktowe z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego lub innej osoby prowadzącej zajęcia	1,5 ECTS
- w tym liczba punktów ECTS za godziny realizowane w formie samodzielnej pracy studenta	0 ECTS
- w tym liczba punktów ECTS za godziny kontaktowe kształtujące umiejętności praktyczne studenta	1,5 ECTS

WYMIAR PRAKTYK STUDENCKICH - oddzielna karta przedmiotu	S/NS
120 h	4 ECTS
- w tym liczba punktów ECTS za godziny kontaktowe z bezpośrednim udziałem opiekuna praktyki	4 ECTS
- w tym liczba punktów ECTS za godziny realizowane w formie samodzielnej pracy studenta	0 ECTS
- w tym liczba punktów ECTS za godziny kontaktowe kształtujące umiejętności praktyczne studenta	4 ECTS

Cele i założenia przedmiotu:

1. Wyposażenie studenta w wiedzę niezbędną do sprawowania profesjonalnej opieki pielęgniarstwa nad odbiorcą w różnym wieku i stanie zdrowia we wszystkich miejscach udzielania świadczeń pielęgniarstwa, w tym:
 - a) poznanie miejsca i roli pielęgniarki/ pielęgniara w systemie ochrony zdrowia;
 - b) poznanie zasad współpracy z pacjentem w procesie pielęgnowania.
2. Nabycie przez studenta podstaw teoretycznych i praktycznych umożliwiających efektywną realizację zadań właściwych dla zajęć praktycznych i praktyk zawodowych z przedmiotu Podstawy pielęgniarstwa.

Wymagania wstępne:

1. Brak.

Wymagania formalne/ podstawa do uzyskania pozytywnej oceny końcowej:

- a) Dotyczy wykładów:

P2 – egzamin pisemny (test jednokrotnego wyboru – 80 pytań; każda prawidłowa odpowiedź to + 1 pkt.) – do egzaminu może być dopuszczony tylko i wyłącznie student, który ma zaliczone ćwiczenia prowadzone w warunkach symulowanych, zajęcia praktyczne – egzamin odbywa się po II semestrze nauki.

P4 – zaliczenie na ocenę (test jednokrotnego wyboru – nie mniej niż 30 pytań; każda prawidłowa odpowiedź to + 1 pkt.) – odbywa się po pierwszym semestrze.

Obowiązująca skala ocen:

 - 90-100% zdobytych punktów – bardzo dobry
 - 80-89% - dobry plus
 - 70-79% - dobry
 - 60-69% - dostateczny plus
 - 50-59% dostateczny
 - 49% i mniej - niedostateczny
- b) Dotyczy ćwiczeń realizowanych w warunkach symulacyjnych: Warunkiem uzyskania pozytywnej oceny z zaliczenia jest

<p>100% frekwencja. Dopuszcza się możliwość usprawiedliwienia nieobecności na podstawie zaświadczenia lekarskiego, które należy przedłożyć do osoby odpowiedzialnej za przedmiot w ciągu 7 dni od dnia wystąpienia nieobecności. W ramach nieobecności nieusprawiedliwionych należy: odrobić daną jednostkę zajęć z inną grupą ćwiczeniową (o ile jest to możliwe) lub samodzielnie nabyć efekty uczenia się, które będą indywidualnie weryfikowane przez prowadzącego.</p> <p>F3 – ustny sprawdzian wiedzy przed przystąpieniem do zajęć (weryfikacja przygotowania studenta do danej tematyki zajęć)</p> <p>F4 – sprawozdanie tj. poprawność uzupełnienia dokumentacji medycznej w czasie ćwiczeń realizowanych w warunkach symulowanych</p> <p>F6 – realizacja czynności praktycznych w warunkach symulowanych</p> <p>P3 – ostatecznie na ocenę z zaliczenia składa się średnia ocen zdobytych w czasie semestru (F3, F4, F6)</p> <p>c) <u>Uzyskanie pozytywnej oceny końcowej jest uzależnione od uzyskania pozytywnej oceny z: wykładów, ćwiczeń realizowanych w warunkach symulowanych, zajęć praktycznych oraz praktyk zawodowych – dot. II semestru nauki.</u></p>
Treści programowe dla I semestru nauki:
W - wykład:
Zakażenia szpitalne- zapobieganie (higiena rąk, środki dezynfekcyjne, segregacja odpadów, dezynfekcja, sterylizacja, izolacja, zasady aseptyki antyseptyki).
Historyczne i społeczne uwarunkowania rozwoju pielęgniarstwa. Historia i rozwój pielęgniarstwa w Polsce. Pielęgniarstwo przednowoczesne i nowoczesne.
Istota pielęgniarstwa. Misja pielęgniarstwa współczesnego, rola społeczno-zawodowa, koncepcja opieki holistycznej.
Rola, funkcje i zadania zawodowe pielęgniarki/ pielęgniarza. Podstawy prawne wykonywania zawodu.
Formy organizacyjne opieki pielęgniarstwa/ wzory pielęgnowania.
Podstawowe funkcje życiowe: definicja, normy fizjologiczne, zaburzenia. Teorie i modele pielęgniarstwa: F. Nightingale, V. Henderson, D. Orem, C. Roy, B. Neuman.
Proces pielęgnowania – istota, etapy, fazy.
Udział pielęgniarki/ pielęgniarza w procesie diagnozowania, leczenia i rehabilitacji. Zadania pielęgniarki/ pielęgniarza w opiece nad pacjentem zdrowym, zagrożonym chorobą, chorym i o niepomyślnym rokowaniu.
Międzynarodowe klasyfikacje stosowane w pielęgniarstwie.
Warunki pracy personelu pielęgniarstwa w wybranych zakładach opieki zdrowotnej.
ĆW – ćwiczenia (w warunkach symulowanych):
Zapoznanie studentów z zasadami bezpiecznej pracy w Pracowni Umiejętności Pielęgniarskich Niskiej Wierności.
Preparaty dezynfekcyjne. Mycie higieniczne rąk. Stosowanie rękawiczek ochronnych. Środki ochrony osobistej w pracy pielęgniarstwa. Segregacja odpadów.
Bandażowanie kończyn górnych i dolnych.
Prześcienie łóżka pustego. Przygotowanie łóżka dla chorego. Wprowadzenie i wyprowadzenie chorego z łóżka. Prześcienie łóżka z chorym. Zmiana bielizny osobistej, zmiana bielizny pościelowej częściowa lub całkowita.
Ochrona personelu przed urazami kręgosłupa przy pracy z chorymi.
Ułożenie chorego w łóżku w różnych pozycjach z zastosowaniem udogodnień. Przemieszczanie i transport chorego.
Mycie pacjenta w łóżku. Mycie głowy choremu leżącemu w łóżku. Podawanie basenu/ kaczki.
Mycie zębów. Toaleta jamy ustnej u chorego z deficytem samoopieki.
Karmienie i pojenie pacjenta. Wykorzystanie dostępnych metod karmienia pacjenta. Zgłębnikowanie żołądka. Karmienie przez zgłębnik.
Zabiegi dorektalne – doodbytnicze.
Prowadzenie dokumentacji medycznej (m.in. historia choroby, dokumentacja procesu pielęgnowania, karta gorączkowa, indywidualna karta zleceń lekarskich).
Pomiary: temperatury ciała, tętna, ciśnienia krwi, oddechów, OCŻ, obwodów, obręzków, prowadzenie bilansu płynów, pomiary antropometryczne – masa ciała, wzrost, BMI, WHR, WHTR, fałd skórno-tuszczowy.
Wykonywanie ćwiczeń uruchamiających i ogólnousprawniających, gimnastyki oddechowej i oklepywania klatki piersiowej, drenażu ułożeniowego. Ocena ryzyka rozwoju odleżyn.
Wykonanie zabiegów p/zapalnych (okłady, worek z lodem, termofor).

Treści programowe dla II semestru nauki:			
W - wykład:			
Planowanie opieki pielęgniarskiej nad chorym z bólem.			
Planowanie opieki pielęgniarskiej nad chorym ze zmianami skórnymi.			
Planowanie opieki pielęgniarskiej nad chorym z zaburzeniami termoregulacji.			
Planowanie opieki pielęgniarskiej nad chorym w wybranych stanach ukierunkowanych na funkcjonowanie układu krążenia.			
Planowanie opieki pielęgniarskiej nad chorym w wybranych stanach ukierunkowanych na funkcjonowanie układu oddechowego.			
Planowanie opieki pielęgniarskiej nad chorym w wybranych stanach ukierunkowanych na funkcjonowanie układu pokarmowego.			
Planowanie opieki pielęgniarskiej nad chorym w wybranych stanach ukierunkowanych na funkcjonowanie układu moczowego.			
Planowanie opieki pielęgniarskiej nad chorym w wybranych stanach ukierunkowanych na funkcjonowanie układu nerwowego.			
Planowanie opieki pielęgniarskiej nad chorym w wybranych stanach ukierunkowanych na funkcjonowanie narządów zmysłu.			
Planowanie opieki pielęgniarskiej nad chorym nieprzytomnym.			
Planowanie opieki pielęgniarskiej nad chorym długotrwale unieruchomionym.			
Planowanie opieki pielęgniarskiej nad chorym w wybranych stanach ukierunkowanych na funkcjonowanie w zakresie strefy psychicznej i duchowo-kulturowej.			
ĆW – ćwiczenia (w warunkach symulowanych):			
Zapoznanie studentów z zasadami bezpiecznej pracy w Pracowni Podstaw Umiejętności Pielęgniarskich Niskiej Wierności.			
Udział pielęgniarki w pobieraniu materiału do badań diagnostycznych (mocz, kał, płwocina, wymazy).			
Zasady i drogi podawania leków. Obliczanie dawek leków.			
Podawanie leków doustnie, podjęzykowo i okołopoliczkowo. Stosowanie leków na skórę.			
Podawanie leku do/ płukanie oka/ nosa/ ucha.			
Wstrzyknięcie podskórne. Podawanie insuliny oraz leków przeciwzakrzepowych.			
Wstrzyknięcie śródskórne/ próby uczuleniowe.			
Wstrzyknięcie domięśniowe (m. pośladkowy średni/ wielki, czworogłowy uda, naramienny).			
Pobieranie krwi żyłnej do badań metodą otwartą i zamkniętą. .			
Kaniulacja żył obwodowych. Monitorowanie i pielęgnacja dostępu naczyniowego (centralnego i obwodowego).			
Kroplowy wlew dożylny.			
Podawanie leków za pomocą pompy strzykawkowej/infuzyjnej.			
Założenie cewnika do pęcherza moczowego i jego usunięcie, płukanie pęcherza moczowego, pobieranie moczu z cewnika			
Wykonanie opatrunku rany, płukanie rany „czystej”, „brudnej” z wykorzystaniem pakietu zabiegowego i stolika zabiegowego.			
Asystowanie lekarzowi przy badaniach diagnostycznych z wykorzystaniem pakietu zabiegowego i stolika zabiegowego.			
Macierz efektów uczenia się dla przedmiotu w odniesieniu do metod weryfikacji zamierzonych efektów uczenia się oraz szczegółowych efektów uczenia się właściwych dla kierunku			
Nr efektu	Student, który zaliczył przedmiot:	Kod efektu dla kierunku studiów	Sposób weryfikacji efektu uczenia się
Efekt uczenia się – WIEDZA – zna i rozumie:			
01	uwarunkowania rozwoju pielęgniarstwa na tle transformacji opieki pielęgniarskiej i profesjonalizacji współczesnego	C.W01*	P2

	pielęgniarstwa.		
02	pojęcie pielęgnowania, w tym wspierania, pomagania i towarzyszenia	C.W02*	F3, F6, P2, P3, P4
03	funkcje i zadania zawodowe pielęgniarki oraz rolę pacjenta w procesie realizacji opieki pielęgniarstwa.	C.W03*	P2
04	proces pielęgnowania (istota, etapy, zasady) i primary nursing (istota, odrębności) oraz wpływ pielęgnowania tradycyjnego na funkcjonowanie praktyki pielęgniarstwa.	C.W04*	F3, F4, F6, P2, P3, P4
05	klasyfikacje diagnoz i praktyk pielęgniarstwa.	C.W05*	F3, F4, F6, P2, P3, P4
06	istotę opieki pielęgniarstwa opartej o wybrane założenia teoretyczne (Florence Nightingale, Virginia Henderson, Dorothea Orem, Callista Roy, Betty Neuman).	C.W06*	P2
07	istotę, cel, wskazania, przeciwwskazania, powikłania, obowiązujące zasady i technikę wykonywania podstawowych czynności pielęgniarstwa, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych.	C.W07*	F3, F4, F6, P2, P3, P4
08	zadania pielęgniarki w opiece nad pacjentem zdrowym, zagrożonym chorobą, chorym i o niepomysłnym rokowaniu.	C.W08*	F3, F4, F6, P2, P3, P4
09	zakres i charakter opieki pielęgniarstwa w wybranych stanach pacjenta, sytuacjach klinicznych, w deficycie samoopieki, zaburzonym komforcie, zaburzonej sferze psychoruchowej.	C.W09*	F3, F4, F6, P2, P3, P4
10	zakres opieki pielęgniarstwa i interwencji pielęgniarstwa w wybranych diagnozach pielęgniarstwa.	C.W10*	F3, F4, F6, P2, P3, P4
11	udział pielęgniarki w zespole interdyscyplinarnym w procesie promowania zdrowia, profilaktyki, diagnozowania, leczenia i rehabilitacji.	C.W11*	F3, F4, F6, P2, P3
12	modele opieki pielęgniarstwa nad osobą zdrową, chorą, z niepełnosprawnością i umierającą.	1.6**	F3, F4, F6, P2, P3, P4
13	etyczne, społeczne i prawne uwarunkowania wykonywania zawodu pielęgniarki.	1.7**	P2
Efekt uczenia się – UMIEJĘTNOŚCI – potrafi:			
14	stosować wybraną metodę pielęgnowania w opiece nad pacjentem.	C.U01*	F3, F4, F6, P3
15	gromadzić informacje metodą wywiadu, obserwacji, pomiarów, badania przedmiotowego, analizy dokumentacji w celu rozpoznawania stanu zdrowia pacjenta i sformułowania diagnozy pielęgniarstwa.	C.U02*	F3, F4, F6, P3
16	ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa oraz realizować ją wspólnie z pacjentem i jego rodziną.	C.U03*	F3, F4, F6, P3
17	monitorować stan zdrowia pacjenta podczas pobytu w szpitalu lub innych jednostkach organizacyjnych systemu ochrony zdrowia.	C.U04*	F3, F4, F6, P3
18	dokonywać bieżącej i końcowej oceny stanu zdrowia pacjenta i podejmowanych działań pielęgniarstwa.	C.U05*	F3, F4, F6, P3
19	wykonywać testy diagnostyczne dla oznaczenia ciał ketonowych i glukozy we krwi i w moczu oraz cholesterolu we krwi oraz inne testy paskowe.	C.U06*	F3, F4, F6, P3
20	przewodzą, dokumentować i oceniać bilans płynów pacjenta.	C.U07*	F3, F4, F6, P3
21	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.U08*	F3, F4, F6, P3
22	pobierać materiał do badań laboratoryjnych i mikrobiologicznych oraz asystować lekarzowi przy badaniach diagnostycznych.	C.U09*	F3, F4, F6, P3
23	stosować zabiegi przeciwzapalne.	C.U10*	F3, F4, F6, P3
24	przechowywać i przygotowywać leki zgodnie z obowiązującymi standardami.	C.U11*	F3, F4, F6, P3

25	podawać pacjentowi leki różnymi drogami, zgodnie z pisemnym zleceniem lekarza lub zgodnie z posiadanymi kompetencjami oraz obliczać dawki leków.	C.U12*	F3, F4, F6, P3
26	wykonywać płukanie jamy ustnej, gardła, oka, ucha, żołądka, pęcherza moczowego, przetoki jelitowej i rany.	C.U14*	F3, F4, F6, P3
27	zakładać i usuwać cewnik z żył obwodowych, wykonywać kroplowe wlewy dożylnie oraz monitorować i pielęgnować miejsce wkłucia obwodowego, wkłucia centralnego i portu naczyniowego.	C.U15*	F3, F4, F6, P3
28	wykorzystywać dostępne metody karmienia pacjenta (doustnie, przez zgłębnik, przetoki odżywcze).	C.U16*	F3, F4, F6, P3
29	przemieszczać i pozycjonować pacjenta z wykorzystaniem różnych technik i metod.	C.U17*	F3, F4, F6, P3
30	wykonywać gimnastykę oddechową i drenaż ułożeniowy, odsłuzowywanie dróg oddechowych i inhalację.	C.U18*	F3, F4, F6, P3
31	wykonywać nacieranie, oklepywanie, ćwiczenia czynne i bierne.	C.U19*	F3, F4, F6, P3
32	wykonywać zabiegi higieniczne.	C.U20*	F3, F4, F6, P3
33	pielęgnować skórę i jej wytwory oraz błony śluzowe z zastosowaniem środków farmakologicznych i materiałów medycznych, w tym stosować kąpiele lecznicze.	C.U21*	F3, F4, F6, P3
34	oceniać ryzyko rozwoju odleżyn i stosować działania profilaktyczne.	C.U22*	F3, F4, F6, P3
35	wykonywać zabiegi doodbytnicze.	C.U23*	F3, F4, F6, P3
36	zakładać cewnik do pęcherza moczowego, monitorować diurezę i usuwać cewnik.	C.U24*	F3, F4, F6, P3
37	zakładać zgłębnik do żołądka oraz monitorować i usuwać zgłębnik.	C.U25*	F3, F4, F6, P3
38	prowadzić dokumentację medyczną oraz posługiwać się nią.	C.U26*	F3, F4, F6, P3
39	stosować środki ochrony własnej, pacjentów i współpracowników przed zakażeniami.	C.U49*	F6, P3
40	rozpoznawać problemy zdrowotne i określać priorytety w opiece pielęgniarskiej.	2.3**	F3, F4, F6, P3
41	decydować o rodzaju i zakresie świadczeń opiekuńczo-pielęgnacyjnych.	2.6**	F3, F4, F6, P3
42	współpracować z rodziną lub opiekunem pacjenta w realizacji ustalonych celów opieki pielęgniarskiej oraz prowadzonych działań edukacyjnych.	2.7**	F3, F4, F6, P3
Efekt uczenia się – KOMPETENCJE – jest gotów do:			
43	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.	3.1**	F3, F4, F6, P3
44	przestrzegania praw pacjenta.	3.2**	F3, F4, F6, P3
45	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem.	3.3**	F3, F4, F6, P3
46	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe.	3.4**	F3, F4, F6, P3
47	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu.	3.5**	F3, F4, F6, P3
48	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta.	3.6**	F3, F4, F6, P3
49	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.	3.7**	F3, F4, F6, P3
<i>*Szczegółowe kierunkowe efekty uczenia się zdefiniowane dla całego programu studiów na danym kierunku;</i> <i>**Ogólne kierunkowe efekty uczenia się zdefiniowane dla całego programu studiów na danym kierunku.</i>			
Kryteria oceny i formy weryfikacji efektów uczenia się			

Kryteria oceny dla formy pisemnej:	
bardzo dobry (5,0) bdb	powyżej 91% poprawnych odpowiedzi
dobry plus (4,5) db plus	81 – 90% poprawnych odpowiedzi
dobry (4,0) db	71 – 80% poprawnych odpowiedzi
dostateczny plus (3,5) dst plus	66 – 70% poprawnych odpowiedzi
dostateczny (3,0) dst	60 – 65% poprawnych odpowiedzi
niedostateczny (2,0) ndst	poniżej 60% poprawnych odpowiedzi
Kryteria oceny dla formy ustnej:	
Zasób wiadomości/ zrozumienie pytania/ zrozumienie obszaru tematycznego	0 – 5 pkt.
Aktualność wiedzy z zakresu poruszanego obszaru tematycznego	0 – 5 pkt.
Zastosowanie prawidłowej terminologii, a także słownictwa właściwego dla przyszłego zawodu	0 – 3 pkt.
Spójność konstrukcji wypowiedzi	0 – 3 pkt.
RAZEM:	16 pkt.
Skala ocen: 16 (bardzo dobry); 15 (dobry plus); 13-14 (dobry); 11-12 (dostateczny plus); 9-10 (dostateczny); <8 (niedostateczny).	
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/pielęgniarza	0 – 3 pkt.
RAZEM:	24 pkt.
Skala ocen: 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.
RAZEM:	24 pkt.
Skala ocen: 22-24 (bardzo dobry); 20-21 (dobry plus); 16-19 (dobry); 13-15 (dostateczny plus); 9-12 (dostateczny); <8 (niedostateczny).	

Wykaz literatury podstawowej <i>(wykorzystywana podczas zajęć i studiowana samodzielnie przez studenta)</i> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klimaszewska K., Baranowska A., Krajewska-Kulak E., Podstawowe czynności medyczne i pielęgnacyjne, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2017. 2. Ślusarska B., Zarzycka D., Majda A., Podstawy pielęgniarstwa. Wybrane umiejętności i procedury opieki pielęgniarstwiej, Tom 2, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2017. 3. Ślusarska B., Zarzycka D., Majda A., Umiejętności pielęgniarstwiej. Katalog check-list. Materiały ćwiczeniowe z podstaw pielęgniarstwiej, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2017. 4. Zarzycka D., Ślusarska B., Podstawy pielęgniarstwiej. Założenia koncepcyjno-empiryczne. Tom 1, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2017. 5. Jaciubek M., Podstawowe procedury pielęgniarstwiej, Wydawnictwo Edra Urban&Partner, Warszawa 2021. 	
Wykaz literatury uzupełniającej: <ol style="list-style-type: none"> 1. Czekirda M., Obliczanie dawek leków, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2017. 2. Kilańska D., Międzynarodowa Klasyfikacja Praktyki Pielęgniarskiej ICNP w praktyce pielęgniarstwiej, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014. 	
Dyscyplina wiodąca	nauki o zdrowiu