

## KARTA PRZEDMIOTU (sylabus)

Nazwa przedmiotu: <b>CHIRURGIA, BLOK OPERACYJNY I PIELĘGNIARSTWO CHIRURGICZNE</b>		<b>4 ECTS</b>
		kod ECTS
		<b>S/1PIEL-O- ChPCh_IV_V</b>
Kierunek studiów: <b>Pielęgniarstwo</b>	Profil: <b>praktyczny</b>	
Semestr studiów: <b>IV_V</b>	Ścieżka kształcenia: -	
Forma studiów: <b>studia stacjonarne, w tym stacjonarne weekendowe/ studia niestacjonarne</b>	Stopień: <b>studia I stopnia</b>	
Status przedmiotu: <b>obligatoryjny</b>	Język wykładowy: <b>polski</b>	
Grupa zajęć: <b>E. Zajęcia praktyczne</b>	Formy weryfikacji osiągnięć studenta: <b>zaliczenie na ocenę</b>	
Forma zajęć:	Sposób realizacji zajęć:	
<b>zajęcia praktyczne</b>	praca z pacjentami w podmiotach wymienionych Dz. U. 2024 poz. 1514, Załącznik nr 1, ust. 5 pkt. 2	
<i>Zajęcia praktyczne odbywają się w warunkach symulowanych i w oparciu o infrastrukturę podmiotów, z którymi uczelnia zawarła porozumienie lub umowę.</i>		
Całkowity nakład pracy studenta potrzebny do osiągnięcia efektów uczenia się w godzinach oraz punktach ECTS:		
<b>I semestr nauki:</b>		
<b>Ogółem</b>		<b>S/NS</b>
<b>60 h</b>		<b>2 ECTS</b>
- w tym liczba punktów ECTS za godziny kontaktowe z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego lub innej osoby prowadzącej zajęcia		<b>2 ECTS</b>
- w tym liczba punktów ECTS za godziny realizowane w formie samodzielnej pracy studenta		<b>0 ECTS</b>
- w tym liczba punktów ECTS za godziny kontaktowe kształtujące umiejętności praktyczne studenta		<b>2 ECTS</b>
<b>II semestr nauki:</b>		
<b>Ogółem</b>		<b>S/NS</b>
<b>60 h</b>		<b>2 ECTS</b>
- w tym liczba punktów ECTS za godziny kontaktowe z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego lub innej osoby prowadzącej zajęcia		<b>2 ECTS</b>
- w tym liczba punktów ECTS za godziny realizowane w formie samodzielnej pracy studenta		<b>0 ECTS</b>
- w tym liczba punktów ECTS za godziny kontaktowe kształtujące umiejętności praktyczne studenta		<b>2 ECTS</b>
<b>Cele i założenia przedmiotu:</b>		
1. Wyposażenie studenta w umiejętności i kompetencje społeczne niezbędne do wykonywania zadań w zakresie sprawowania opieki pielęgniarskiej nad pacjentem chirurgicznym przed i po zabiegu operacyjnym oraz kształtowanie pozytywnej postawy niezbędnej do odpowiedzialnej i sumiennej pracy.		
2. Nabycie przez studenta podstaw praktycznych umożliwiających efektywną realizację zadań właściwych dla praktyk zawodowych z przedmiotu Chirurgia, blok operacyjny i pielęgniarstwo chirurgiczne.		
<b>Wymagania wstępne:</b>		
1. Realizacja treści programowych wskazanych w sylabusie przedmiotu Chirurgia, blok operacyjny i pielęgniarstwo chirurgiczne – grupa D tj. dla wykładów i ćwiczeń.		
2. Przystąpienie do instruktażu w zakresie standardów opieki pielęgniarskiej w danej placówce		

ochrony zdrowia.			
3. Posiadanie: aktualnego orzeczenia lekarskiego, szczepienia ochronnego, ubezpieczenia OC i NNW rozszerzonego o ekspozycję zawodową, zaświadczenie o niekaralności; odzież ochronną oraz dzienniczek umiejętności praktycznych w zawodzie pielęgniarki.			
<b>Wymagania formalne/ podstawa do uzyskania pozytywnej oceny końcowej:</b>			
a) <u>Dotyczy zajęć praktycznych:</u> F7 – 100% obecność na zajęciach i aktywny w nich udział;			
Zasady odrabiania/ usprawiedliwiania nieobecności:			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• w przypadku nieobecności zgłoszenie jej bezpośrednio prowadzącemu zajęcia praktyczne,</li> <li>• odpracowanie nieobecności w terminie wskazanym przez prowadzącego zajęcia praktyczne,</li> <li>• nieobecności, które nie są objęte odpracowaniem, a są poświadczane odpowiednią dokumentacją to te wynikające z: <ul style="list-style-type: none"> <li>– zawarcia związku małżeńskiego przez studenta,</li> <li>– pogrzebu w najbliższej rodzinie studenta,</li> <li>– wezwania do sądu,</li> <li>– dnia honorowego oddania krwi,</li> <li>– wezwania do Wojskowej Komisji Uzupełnień.</li> </ul> </li> </ul>			
F6 – realizacja zadań o charakterze praktycznym (na ocenę),			
F8 – uczestnictwo w instruktażu w zakresie standardów opieki pielęgniarskiej w danej placówce ochrony zdrowia – przed przystąpieniem do realizacji zajęć praktycznych (zal./ nzal.)			
F9 – obserwacja pracy studenta w zakresie sprawowania opieki pielęgniarskiej w warunkach klinicznych (na ocenę)			
P3 – ostatecznie na ocenę z zaliczenia składa się średnia ocen zdobytych w czasie semestru (F6)			
b) <u>Uzyskanie pozytywnej oceny końcowej jest uzależnione od uzyskanie pozytywnej oceny z: wykładów, ćwiczeń oraz zaliczenia zajęć praktycznych.</u>			
<b>Treści programowe:</b>			
<b>ZP – zajęcia praktyczne:</b>			
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.			
Przygotowanie chorego do zabiegu operacyjnego w trybie planowanym i w trybie nagłym. Organizacja pracy na bloku operacyjnym.			
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. Zapobieganie zakażeniom szpitalnym w chirurgii.			
Edukacja chorego oraz jego rodziny po operacji oraz przed wypisaniem do domu. Poradnictwo w zakresie samoopieki. Dobór techniki i sposobów pielęgnowania rany pooperacyjnej.			
<b>Macierz efektów uczenia się dla przedmiotu w odniesieniu do metod weryfikacji zamierzonych efektów uczenia się oraz szczegółowych efektów uczenia się właściwych dla kierunku</b>			
Nr efektu	Student, który zaliczył przedmiot:	Kod efektu dla kierunku studiów	Sposób weryfikacji efektu uczenia się
<b>Efekt uczenia się – WIEDZA – zna i rozumie:</b>			
01	uwarunkowania i mechanizmy funkcjonowania człowieka zdrowego i chorego.	1.2**	F7, F8, P3
02	zasady promocji zdrowia i profilaktyki chorób, w tym chorób nowotworowych.	1.5**	F7, F8, P3
03	modele opieki pielęgniarskiej nad osobą zdrową, chorą, niepełnosprawną i umierającą.	1.7**	F6, F7, F8, F9, P3
04	etyczne, społeczne i prawne uwarunkowania wykonywania zawodu pielęgniarki.	1.8**	F6, F7, F8, F9, P3
05	przepisy prawne dotyczące bezpieczeństwa i ochrony zdrowia w procesie kształcenia oraz zasady postępowania w przypadku niebezpiecznego zdarzenia podczas zajęć, w szczególności w salach zabiegowych	1.9**	F6, F7, F8, F9, P3

	i leczniczych, w szpitalach i przychodniach jednostek medycznych.		
06	czynniki ryzyka i zagrożenia zdrowotne u pacjentów w różnym wieku.	D.W01*	F7, F8, P3
07	etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarskiej nad pacjentami w wybranych chorobach, w tym w chorobach nowotworowych.	D.W02*	F7, F8, P3
08	rodzaje badań diagnostycznych, ich znaczenie kliniczne i zasady ich zlecania oraz uprawnienia zawodowe pielęgniarki w zakresie wystawiania skierowań na badania diagnostyczne w poszczególnych stanach klinicznych.	D.W03*	F7, F8, P3
09	zasady przygotowania pacjenta w różnym wieku i stanie zdrowia do badań oraz zabiegów diagnostycznych, a także zasady opieki w ich trakcie oraz po tych badaniach i zabiegach.	D.W04*	F6, F7, F8, F9, P3
10	zasady i zakres farmakoterapii w poszczególnych stanach klinicznych.	D.W05*	F7, F8, P3
11	właściwości grup leków i ich działanie na układy i narządy organizmu pacjenta w różnych chorobach w zależności od wieku i stanu zdrowia, z uwzględnieniem działań niepożądanych, interakcji z innymi lekami i dróg podania.	D.W06*	F7, F8, P3
12	metody i techniki komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie.	D.W10*	F6, F7, F8, F9, P3
13	czynniki zwiększające ryzyko okołoperacyjne.	D.W15*	F6, F7, F8, F9, P3
14	zasady opieki nad pacjentami z przetokami odżywczymi, w szczególności przezskórną endoskopową gastrostomią (Percutaneous Endoscopic Gastrostomy, PEG), gastrostomią, mikrojejunostomią, przetokami wydalniczymi (kolostomią, ileostomią, urostomią) oraz przetokami powstałymi w wyniku powikłań.	D.W13*	F6, F7, F8, F9, P3
15	zasady organizacji opieki specjalistycznej (internistycznej, chirurgicznej, w bloku operacyjnym, pediatrycznej, geriatrycznej, neurologicznej, psychiatrycznej, w szpitalnym oddziale ratunkowym, intensywnej opieki, opieki paliatywnej i długoterminowej oraz nad pacjentem z chorobą nowotworową).	D.W07*	F6, F7, F8, F9, P3
16	standardy i procedury pielęgniarskie stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia.	D.W08*	F6, F7, F8, F9, P3
17	reakcje pacjenta w różnym wieku na chorobę, przyjęcie do szpitala i hospitalizację.	D.W09*	F6, F7, F8, F9, P3
18	zasady żywienia pacjentów z uwzględnieniem leczenia dietetycznego, wskazań przed- i pooperacyjnych według obowiązujących wytycznych, zaleceń i protokołów (Enhanced Recovery After Surgery, ERAS).	D.W11*	F6, F7, F8, F9, P3
19	rodzaje i zasady stosowania środków specjalnego przeznaczenia żywieniowego w określonych stanach klinicznych.	D.W12*	F6, F7, F8, F9, P3
20	zasady przygotowania pacjenta do zabiegu operacyjnego w trybie pilnym i planowym, w chirurgii jednego dnia oraz zasady opieki nad pacjentem po zabiegu operacyjnym w celu zapobiegania wczesnym i późnym powikłaniom.	D.W14*	F6, F7, F8, F9, P3
21	metody i skale oceny bólu ostrego i oceny poziomu sedacji.	D.W17*	F7, F8, P3
22	zasady obserwacji pacjenta po zabiegu operacyjnym obejmującej monitorowanie w zakresie podstawowym i rozszerzonym.	D.W16*	F6, F7, F8, F9, P3
23	metody, techniki i narzędzia oceny stanu świadomości i przytomności.	D.W27*	F7, F8, P3
24	zasady obowiązujące przy zastosowaniu przymusu bezpośredniego.	D.W30*	F7, F8, P3

25	metody znieczulenia i zasady opieki nad pacjentem po znieczuleniu.	D.W38*	F7, F8, P3
26	patofizjologię i objawy kliniczne chorób stanowiących zagrożenie dla życia (niewydolność oddechowa, niewydolność krążenia, zaburzenia układu nerwowego, wstrząs, sepsa).	D.W39*	F7, F8, P3
<b>Efekt uczenia się – UMIEJĘTNOŚCI – potrafi:</b>			
27	udzielać świadczeń w zakresie promocji zdrowia i profilaktyki chorób, w tym chorób nowotworowych.	2.1**	F6, F7, F8, F9, P3
28	rozpoznawać problemy zdrowotne i określać priorytety w opiece pielęgniarstwie.	2.2**	F6, F7, F8, F9, P3
29	organizować, planować i sprawować całonocną i zindywidualizowaną opiekę pielęgniarstwą nad osobą chorą, niepełnosprawną i umierającą, wykorzystując wskazania aktualnej wiedzy medycznej.	2.3**	F6, F7, F8, F9, P3
30	udzielać świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych w zakresie określonym w przepisach prawa.	2.4**	F6, F7, F8, F9, P3
31	decydować o rodzaju i zakresie świadczeń opiekuńczo-pielęgnacyjnych.	2.5**	F6, F7, F8, F9, P3
32	współpracować z pacjentem, rodziną lub opiekunem pacjenta w realizacji ustalonych celów opieki pielęgniarstwej oraz prowadzonych działań edukacyjnych.	2.6**	F6, F7, F8, F9, P3
33	przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w celu postawienia diagnozy pielęgniarstwej oraz planowania, realizacji i ewaluacji interwencji pielęgniarstwych.	2.7**	F6, F7, F8, F9, P3
34	wykonać badanie elektrokardiograficzne (EKG) u pacjenta w różnym wieku w spoczynku, interpretować składowe prawidłowego zapisu czynności bioelektrycznej serca oraz rozpoznać cechy elektrokardiograficzne stanów zagrożenia zdrowia i życia.	2.9**	F6, F7, F8, F9, P3
35	usunąć szwy i pielęgnować ranę, w tym założyć i zmienić opatrunk.	2.12**	F6, F7, F8, F9, P3
36	przygotować i podać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z uprawnieniami zawodowymi pielęgniarstki lub pisemnym zleceniem lekarskim w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie.	2.13**	F6, F7, F8, F9, P3
37	komunikować się z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem oraz z osobami wykonującymi inne zawody medyczne, wykorzystując różne metody i techniki komunikacji oraz przeprowadzać negocjacje w celu rozwiązywania problemów i konfliktów w zespole.	2.15**	F6, F7, F8, F9, P3
38	dokonywać analizy jakości opieki pielęgniarstwej i podejmować działania na rzecz jej poprawy.	2.16**	F6, F7, F8, F9, P3
39	organizować pracę własną i podległego personelu oraz współpracować w zespołach pielęgniarstwych i zespołach interprofesjonalnych.	2.17**	F6, F7, F8, F9, P3
40	stosować myślenie krytyczne w praktyce zawodowej pielęgniarstki.	2.18**	F6, F7, F8, F9, P3
41	zidentyfikować potencjalne zagrożenia dla życia i zdrowia, zachować się adekwatnie do zaistniałego zagrożenia, a także ocenić swoje możliwości podczas udzielania pierwszej pomocy.	2.19**	F6, F7, F8, F9, P3
42	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwą, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwej, wdrażać interwencje pielęgniarstwe oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwej.	D.U01*	F6, F7, F8, F9, P3
43	stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach	D.U02*	F6, F7, F8, F9, P3

	zdrowotnych.		
44	dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych.	D.U03*	F6, F7, F8, F9, P3
45	przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarstwa.	D.U04*	F6, F7, F8, F9, P3
46	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego.	D.U05*	F6, F7, F8, F9, P3
47	asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych jam ciała (nakłucia jamy brzusznej, nakłucia jamy opłucnowej, pobierania szpiku, punkcji lędźwiowej) oraz endoskopii.	D.U06*	F6, F7, F8, F9, P3
48	przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarki lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie.	D.U07*	F6, F7, F8, F9, P3
49	rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji.	D.U09*	F6, F7, F8, F9, P3
50	dobierać i stosować dietoterapię oraz prowadzić u dzieci i dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik do żołądka i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe.	D.U10*	F6, F7, F8, F9, P3
51	przeprowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób.	D.U11*	F6, F7, F8, F9, P3
52	przeprowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i zaburzeń psychicznych, w tym uzależnień, z uwzględnieniem rodzin tych pacjentów.	D.U12*	F6, F7, F8, F9, P3
53	przeprowadzić rehabilitację przyłóżkową i aktywizację pacjenta z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej.	D.U13*	F6, F7, F8, F9, P3
54	edukować pacjenta, jego rodzinę lub opiekuna w zakresie doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych.	D.U14*	F6, F7, F8, F9, P3
55	komunikować się z członkami zespołu interprofesjonalnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta.	D.U17*	F6, F7, F8, F9, P3
56	stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie.	D.U16*	F6, F7, F8, F9, P3
57	organizować izolację pacjentów z zakażeniem i chorobą zakaźną w podmiotach leczniczych.	D.U18*	F6, F7, F8, F9, P3
58	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych.	D.U19*	F6, F7, F8, F9, P3
59	wykonać badanie EKG u pacjenta w różnym wieku w spoczynku oraz rozpoznać stan zagrażający zdrowiu i życiu.	D.U20*	F6, F7, F8, F9, P3
60	obliczać dawki insuliny okołoposiłkowej z uwzględnieniem wyników badań pacjenta, w tym modyfikować dawkę stałą insuliny.	D.U21*	F6, F7, F8, F9, P3
61	przygotować pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych oraz zabiegu operacyjnego w trybach pilnym i planowym.	D.U22*	F6, F7, F8, F9, P3
62	rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych.	D.U23*	F6, F7, F8, F9, P3

63	dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym usuwać szwy i zakładać opatrunki specjalistyczne.	D.U24*	F6, F7, F8, F9, P3
64	dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji.	D.U25*	F6, F7, F8, F9, P3
65	pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową i moczową.	D.U26*	F6, F7, F8, F9, P3
66	przekazać pacjenta, zgodnie z procedurami, na blok operacyjny na badania inwazyjne lub przyjąć pacjenta z bloku operacyjnego po badaniach inwazyjnych, przekazać pacjenta z oddziału do innego oddziału, pracowni, podmiotu leczniczego oraz przekazać informacje o pacjencie zgodnie z zasadami protokołu SBAR (Situation sytuacja, Background – tło, Assessment – ocena, Recommendation – rekomendacja).	D.U27*	F6, F7, F8, F9, P3
67	przygotować pacjenta do transportu medycznego i zapewnić mu opiekę w trakcie tego transportu.	D.U35*	F6, F7, F8, F9, P3
68	pielęgnować żylny dostęp naczyniowy obwodowy i centralny oraz dotętniczy.	D.U40*	F6, F7, F8, F9, P3
Efekt uczenia się – KOMPETENCJE – jest gotów do:			
69	kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem.	3.1**	F6, F7, F8, F9, P3
70	przestrzegania praw pacjenta i zasad humanizmu.	3.2**	F6, F7, F8, F9, P3
71	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem.	3.3**	F6, F7, F8, F9, P3
72	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe.	3.4**	F6, F7, F8, F9, P3
73	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu.	3.5**	F6, F7, F8, F9, P3
74	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta.	3.6**	F6, F7, F8, F9, P3
75	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.	3.7**	F6, F7, F8, F9, P3
*Szczegółowe kierunkowe efekty uczenia się zdefiniowane dla całego programu studiów na danym kierunku; **Ogólne kierunkowe efekty uczenia się zdefiniowane dla całego programu studiów na danym kierunku.			
Kryteria oceny i formy weryfikacji efektów uczenia się			
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).	
<b>Kryteria oceny w zakresie oceny procesu pielęgnowania, gdzie:</b>	
<i>0 – nie spełnia wymagań; 1 – spełnia wymagania w stopniu warunkowym; 2 – spełnia wymagania; 3 – spełnia wymagania w stopniu wyróżniającym się</i>	
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).	
<b>Kryteria oceny w zakresie kompetencji społecznych właściwych dla zawodu pielęgniarstwa, gdzie:</b>	
<i>0 – nie spełnia wymagań; 1 – spełnia wymagania w stopniu warunkowym; 2 – spełnia wymagania; 3 – spełnia wymagania w stopniu wyróżniającym się</i>	
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, 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 ocen:</b> 9 (bardzo dobry); 7-8 (dobry plus); 6 (dobry); 4-5 (dostateczny plus); 3 (dostateczny); <2 (niedostateczny).	
<b>Dyscyplina wiodąca</b>	
<b>nauki o zdrowiu</b>	