

KARTA PRZEDMIOTU (sylabus)

Nazwa przedmiotu: PIELĘGNIARSTWO W OPIECE DŁUGOTERMINOWEJ		2 ECTS
		kod ECTS
		S/1PIEL-O-OPDTER_V
Kierunek studiów: Pielęgniarstwo	Profil: praktyczny	
Semestr studiów: V	Ścieżka kształcenia: -	
Forma studiów: studia stacjonarne, w tym stacjonarne weekendowe/ studia niestacjonarne	Stopień: studia I stopnia	
Status przedmiotu: obligatoryjny	Język wykładowy: polski	
Grupa zajęć: E. Zajęcia praktyczne	Formy weryfikacji osiągnięć studenta: zaliczenie na ocenę	
Forma zajęć:	Sposób realizacji zajęć:	
zajęcia praktyczne	praca z pacjentami w podmiotach wyszczególnionych 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:		
Ogółem		S/NS
40 h		2 ECTS
- w tym liczba punktów ECTS za godziny kontaktowe z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego lub innej osoby prowadzącej zajęcia		2 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		2 ECTS
Cele i założenia przedmiotu:		
<div>1. Wyposażenie studenta w umiejętności i kompetencje społeczne pozwalające na realizację opieki pielęgniarskiej nad pacjentami ze zdiagnozowaną chorobą przewlekłą postępującą oraz osobami niesamodzielnymi.</div> <div>2. Nabycie przez studenta podstaw praktycznych umożliwiających efektywną realizację zadań właściwych dla praktyk zawodowych z przedmiotu Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej.</div>		
Wymagania wstępne:		
<div>1. Realizacja treści programowych wskazanych w sylabusie przedmiotu Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej – grupa D tj. dla wykładów i ćwiczeń.</div> <div>2. Przystąpienie do instruktażu w zakresie standardów opieki pielęgniarskiej w danej placówce ochrony zdrowia.</div> <div>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.</div>		
Wymagania formalne/ podstawa do uzyskania pozytywnej oceny końcowej:		
a) <u>Dotyczy zajęć praktycznych:</u> F7 – 100% obecność na zajęciach i aktywny w nich udział;		
Zasady odrabiania/ usprawiedliwiania nieobecności:		
<div><ul style="list-style-type: none">• w przypadku nieobecności zgłoszenie jej bezpośrednio prowadzącego zajęcia praktyczne,• odpracowanie nieobecności w terminie wskazanym przez prowadzącego zajęcia praktyczne,• nieobecności, które nie są objęte odpracowaniem, a są poświadczane odpowiednią dokumentacją to te wynikające z:<ul style="list-style-type: none">– zawarcia związku małżeńskiego przez studenta,– pogrzebu w najbliższej rodzinie studenta,– wezwania do sądu,– dnia honorowego oddania krwi,– wezwania do Wojskowej Komisji Uzupelnień.</div>		

<p>F6 – realizacja zadań o charakterze praktycznym (na ocenę),</p> <p>F8 – uczestnictwo w instruktażu w zakresie standardów opieki pielęgniarstwa w danej placówce ochrony zdrowia – przed przystąpieniem do realizacji zajęć praktycznych (zal./ nza.).</p> <p>F9 – obserwacja pracy studenta w zakresie sprawowania opieki pielęgniarstwa w warunkach klinicznych (na ocenę)</p> <p>P3 – ostatecznie na ocenę z zaliczenia składa się średnia ocen zdobytych w czasie semestru (F6)</p> <p>b) <u>Uzyskanie pozytywnej oceny końcowej jest uzależnione od uzyskanie pozytywnej oceny z: wykładów, ćwiczeń oraz zaliczenia zajęć praktycznych.</u></p>			
Treści programowe:			
ZP – zajęcia praktyczne:			
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 pielęgniarstwa w opiece długoterminowej.			
Podejmowanie działań na rzecz zaspokojenia potrzeb życiowych osoby objętej opieką długoterminową.			
Objęcie opieką pielęgniarstwa 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.			
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 i mechanizmy funkcjonowania człowieka zdrowego i chorego.	1.2**	F7, F8, P3
02	modele opieki pielęgniarstwa nad osobą zdrową, chorą, niepełnosprawną i umierającą.	1.7**	F6, F7, F8, F9, P3
03	etyczne, społeczne i prawne uwarunkowania wykonywania zawodu pielęgniarki.	1.8**	F6, F7, F8, F9, P3
04	czynniki ryzyka i zagrożenia zdrowotne u pacjentów w różnym wieku.	D.W01*	F7, F8, P3
05	etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarstwa nad pacjentami w wybranych chorobach, w tym w chorobach nowotworowych.	D.W02*	F7, F8, P3
06	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*	F6, F7, F8, F9, P3
07	zasady i zakres farmakoterapii w poszczególnych stanach klinicznych.	D.W05*	F7, F8, P3
08	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*	F6, F7, F8, F9, P3
09	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
10	standardy i procedury pielęgniarstwa stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia.	D.W08*	F6, F7, F8, F9, P3
11	reakcje pacjenta w różnym wieku na chorobę, przyjęcie do szpitala i hospitalizację.	D.W09*	F6, F7, F8, F9, P3

12	metody i techniki komunikowania się z pacjentem niezdołnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie.	D.W10*	F6, F7, F8, F9, P3
13	zasady żywienia pacjentów z uwzględnieniem leczenia dietetycznego, wskazań przed- i pooperacyjnych według obowiązujących wytycznych, zaleceń i protokołów (Enhanced Recovery After Surgery, ERAS).	D.W11*	F7, F8, P3
14	rodzaje i zasady stosowania środków specjalnego przeznaczenia żywieniowego w określonych stanach klinicznych.	D.W12*	F7, F8, P3
15	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
16	zasady usprawniania i aktywizacji osób starszych.	D.W26*	F6, F7, F8, F9, P3
17	narzędzia i skale do całościowej oceny geriatrycznej i oceny wsparcia osób starszych oraz ich rodzin lub opiekunów.	D.W25*	F7, F8, P3
18	metody, techniki i narzędzia oceny stanu świadomości i przytomności.	D.W27*	F7, F8, P3
19	organizację udzielania świadczeń zdrowotnych, zasady przyjęć i pobytu pacjentów w zakładach opieki długoterminowej.	D.W43*	F6, F7, F8, F9, P3
20	proces umierania, objawy zbliżającej się śmierci i zasady opieki w ostatnich godzinach życia pacjentów z chorobami niepoddającymi się leczeniu.	D.W42*	F6, F7, F8, F9, P3
21	rolę i zadania pielęgniarki opieki długoterminowej w zapewnieniu kompleksowej opieki i leczenia pacjentów oraz zasady współpracy z instytucjami opieki zdrowotnej i społecznej.	D.W44*	F6, F7, F8, F9, P3
22	światowe kierunki rozwoju opieki długoterminowej z uwzględnieniem wykorzystania najnowszych technologii medycznych i cyfrowych.	D.W45*	F7, F8, P3
23	przebieg i sposoby postępowania rehabilitacyjnego w różnych chorobach.	D.W47*	F6, F7, F8, F9, P3
Efekt uczenia się – UMIEJĘTNOŚCI – potrafi:			
24	udzielać świadczeń w zakresie promocji zdrowia i profilaktyki chorób, w tym chorób nowotworowych.	2.1**	F6, F7, F8, F9, P3
25	rozpoznawać problemy zdrowotne i określać priorytety w opiece pielęgniarskiej.	2.2**	F6, F7, F8, F9, P3
26	organizować, planować i sprawować całościową i zindywidualizowaną opiekę pielęgniarską nad osobą chorą, niepełnosprawną i umierającą, wykorzystując wskazania aktualnej wiedzy medycznej.	2.3**	F6, F7, F8, F9, P3
27	udzielać świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych w zakresie określonym w przepisach prawa.	2.4**	F6, F7, F8, F9, P3
28	decydować o rodzaju i zakresie świadczeń opiekuńczo-pielęgnacyjnych.	2.5**	F6, F7, F8, F9, P3
29	współpracować z pacjentem, rodziną lub opiekunem pacjenta w realizacji ustalonych celów opieki pielęgniarskiej oraz prowadzonych działań edukacyjnych.	2.6**	F6, F7, F8, F9, P3
30	przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w celu postawienia diagnozy pielęgniarskiej oraz planowania, realizacji i ewaluacji interwencji pielęgniarskich.	2.7**	F6, F7, F8, F9, P3
31	przygotować i podać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z uprawnieniami zawodowymi pielęgniarki lub pisemnym zleceniem lekarskim w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze	2.13**	F6, F7, F8, F9, P3

	z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie.		
32	wystawiać recepty na leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyroby medyczne niezbędne do kontynuacji leczenia w ramach realizacji zleceń lekarskich.	2.14**	F6, F7, F8, F9, P3
33	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
34	dokonywać analizy jakości opieki pielęgniarstwa i podejmować działania na rzecz jej poprawy.	2.16**	F6, F7, F8, F9, P3
35	organizować pracę własną i podległego personelu oraz współpracować w zespołach pielęgniarstwa i zespołach interprofesjonalnych.	2.17**	F6, F7, F8, F9, P3
36	stosować myślenie krytyczne w praktyce zawodowej pielęgniarstwa.	2.18**	F6, F7, F8, F9, P3
37	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
38	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa.	D.U01*	F6, F7, F8, F9, P3
39	stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych.	D.U02*	F6, F7, F8, F9, P3
40	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
41	przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarstwa.	D.U04*	F6, F7, F8, F9, P3
42	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
43	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
44	przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarstwa lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie.	D.U07*	F6, F7, F8, F9, P3
45	wystawiać recepty na leki w ramach realizacji zleceń lekarskich w określonych stanach klinicznych.	D.U08*	F6, F7, F8, F9, P3
46	rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji.	D.U09*	F6, F7, F8, F9, P3
47	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
48	przewodzą profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób.	D.U11*	F6, F7, F8, F9, P3
49	przewodzą poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku	D.U12*	F6, F7, F8, F9, P3

	i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i zaburzeń psychicznych, w tym uzależnień, z uwzględnieniem rodzin tych pacjentów.		
50	przeprowadzić rehabilitację przyłóżkową i aktywizację pacjenta z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej.	D.U13*	F6, F7, F8, F9, P3
51	edukować pacjenta, jego rodzinę lub opiekuna w zakresie doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych.	D.U14*	F6, F7, F8, F9, P3
52	przeprowadzić rozmowę terapeutyczną.	D.U15*	F6, F7, F8, F9, P3
53	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
54	komunikować się z członkami zespołu interprofesjonalnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta.	D.U17*	F6, F7, F8, F9, P3
55	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych.	D.U19*	F6, F7, F8, F9, P3
56	obliczać dawki insuliny okołoposiłkowej z uwzględnieniem wyników badań pacjenta, w tym modyfikować dawkę stałą insuliny.	D.U21*	F6, F7, F8, F9, P3
57	dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji.	D.U25*	F6, F7, F8, F9, P3
58	dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym usuwać szwy i zakładać opatrunki specjalistyczne.	D.U24*	F6, F7, F8, F9, P3
59	pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową i moczową.	D.U26*	F6, F7, F8, F9, P3
60	ocenić możliwości i deficyty funkcjonalne osoby starszej w życiu codziennym, posługując się skalami wchodzącymi w zakres całościowej oceny geriatrycznej.	D.U29*	F6, F7, F8, F9, P3
61	rozpoznać ryzyko zespołu kruchości (frailty syndrome) u osoby starszej, posługując się rekomendowanymi skalami oceny oraz ustalić na tej podstawie priorytety opieki pielęgniarzkiej i działania prewencyjne w zakresie zapobiegania pogłębianiu się deficytów funkcjonalnych.	D.U30*	F6, F7, F8, F9, P3
62	przeprowadzić ocenę pacjenta w ramach procedury kwalifikacyjnej do przyjęcia do świadczeń opieki długoterminowej (domowych, dziennych i stacjonarnych).	D.U43*	F6, F7, F8, F9, P3
63	planować, organizować i koordynować proces udzielania świadczeń zdrowotnych dla pacjentów pielęgniarzkiej długoterminowej opieki domowej, opieki dziennej lub przebywających w stacjonarnych zakładach opieki długoterminowej.	D.U44*	F6, F7, F8, F9, P3
64	wykorzystać w opiece długoterminowej innowacje organizacyjne i najnowsze technologie medyczne oraz cyfrowe.	D.U45*	F6, F7, F8, F9, P3
Efekt uczenia się – KOMPETENCJE – jest gotów do:			
65	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
66	przestrzegania praw pacjenta i zasad humanizmu.	3.2**	F6, F7, F8, F9, P3
67	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
68	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe.	3.4**	F6, F7, F8, F9, P3
69	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu.	3.5**	F6, F7, F8, F9, P3
70	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta.	3.6**	F6, F7, F8, F9, P3

71	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
<i>*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.</i>			
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/pielęgniara		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).			
Kryteria oceny w zakresie kompetencji społecznych właściwych dla zawodu pielęgniarki/pielęgniara, 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, zaangażowanie)		0 – 3 pkt.	
Postawa wobec personelu medycznego (dbanie o dobrą atmosferę i integrację z zespołem; okazywanie życzliwości)		0 – 3 pkt.	

RAZEM:		9 pkt.
Skala ocen: 9 (bardzo dobry); 7-8 (dobry plus); 6 (dobry); 4-5 (dostateczny plus); 3 (dostateczny); <2 (niedostateczny).		
Dyscyplina wiodąca		nauki o zdrowiu