

## KARTA PRZEDMIOTU (sylabus)

Nazwa przedmiotu: <b>PODSTAWY PIELĘGNIARSTWA</b>		<b>4 ECTS</b>
		kod ECTS
		<b>S/1PIEL-O- PODPIEL_I_II</b>
Kierunek studiów: <b>Pielęgniarstwo</b>	Profil: <b>praktyczny</b>	
Semestr studiów: <b>I_II</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 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:		
<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 sprawowania profesjonalnej opieki pielęgniarskiej nad odbiorcą w różnym wieku i stanie zdrowia we wszystkich miejscach udzielania świadczeń pielęgniarskich, w tym: a) zrozumienie znaczenia relacji pacjent – pielęgniarka/ pielęgniarz, które stanowią podstawę do gruntownego poznania podopiecznego, jego problemów i potrzeb, b) kształtowanie postaw moralnych i poczucia odpowiedzialności za podejmowane decyzje w pracy z pacjentem i zespołem terapeutycznym.		
2. Nabycie przez studenta podstaw praktycznych umożliwiających efektywną realizację zadań właściwych dla praktyk zawodowych z przedmiotu Podstawy pielęgniarstwa.		

**Wymagania wstępne:**

1. Realizacja treści programowych wskazanych w sylabusie przedmiotu Podstaw pielęgniarstwa – grupa C tj. dla wykładów i ćwiczeń.
2. Przystąpienie do instruktażu w zakresie standardów opieki pielęgniarstwa w danej placówce ochrony zdrowia.
3. Posiadanie: aktualnego orzeczenia lekarskiego, szczepienia ochronnego, ubezpieczenia OC i NNW rozszerzonego o ekspozycję zawodową, zaświadczenia o niekaralności; odzież ochronną oraz dzienniczek umiejętności praktycznych w zawodzie pielęgniarki.

**Wymagania formalne/ podstawa do uzyskania pozytywnej oceny końcowej:**

- a) Dotyczy zajęć praktycznych: F7 – 100% obecność na zajęciach i aktywny w nich udział;

Zasady odrabiania/ usprawiedliwiania nieobecności:

- 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:
  - zawarcia związku małżeńskiego przez studenta,
  - pogrzebu w najbliższej rodzinie studenta,
  - wezwania do sądu,
  - dnia honorowego oddania krwi,
  - wezwania do Wojskowej Komisji Uzupelnień.

F6 – realizacja zadań o charakterze praktycznym (na ocenę)

F8 – uczestnictwo w instruktażu w zakresie standardów opieki pielęgniarstwa w danej placówce ochrony zdrowia – przed przystąpieniem do realizacji zajęć praktycznych (zał./ nzał.)

F9 – obserwacja pracy studenta w zakresie sprawowania opieki pielęgniarstwa w warunkach klinicznych (na ocenę)

P3 – ostatecznie na ocenę z zaliczenia składa się średnia ocen zdobytych w czasie semestru (F6)

- b) Uzyskanie pozytywnej oceny końcowej jest uzależnione od uzyskania pozytywnej oceny z: wykładów, ćwiczeń oraz zaliczenia zajęć praktycznych.

**Treści programowe:****ZP – zajęcia praktyczne:**

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 pielęgniarstwa.

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.

**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
<b>Efekt uczenia się – WIEDZA – zna i rozumie:</b>			
01	pojęcie pielęgnowania, w tym wspierania, pomagania i towarzyszenia oraz rolę pacjenta	C.W02*	F7, F8

	w realizacji opieki pielęgniarskiej.		
02	proces pielęgnowania (definicję, etapy, zasady) oraz metody organizacji pracy, w tym w ramach podstawowej opieki pielęgniarskiej (primary nursing), jej istotę i odrębności, z uwzględnieniem ich wpływu na jakość opieki pielęgniarskiej i rozwój praktyki pielęgniarskiej.	C.W04*	F7, F8
03	klasyfikacje praktyki pielęgniarskiej (Międzynarodowa Klasyfikacja Praktyki Pielęgniarskiej International Classification for Nursing Practice, ICNP, oraz Międzynarodowa Klasyfikacja Diagnoz Pielęgniarskich według NANDA NANDA's International Nursing Diagnoses, North American Nursing Diagnosis Association, NANDA).	C.W05*	F7, F8
04	istotę, cel, wskazania, przeciwwskazania, powikłania, niebezpieczeństwa, obowiązujące zasady i technikę wykonywania podstawowych czynności pielęgniarskich w ramach świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych zgodnie z obowiązującymi wytycznymi.	C.W07*	F7, F8
05	zadania pielęgniarki w opiece nad pacjentem zdrowym, zagrożonym chorobą i chorym, w tym o niepomyślnym rokowaniu.	C.W08*	F7, F8
06	zakres i charakter opieki pielęgniarskiej w przypadku deficytu samoopieki, zaburzonego komfortu i zaburzonej sfery psychoruchowej pacjenta.	C.W09*	F7, F8
07	zakres opieki pielęgniarskiej i interwencji pielęgniarskich w wybranych diagnozach pielęgniarskich.	C.W10*	F7, F8
08	udział pielęgniarki w zespole interprofesjonalnym w procesie promocji zdrowia, profilaktyki, diagnozowania, leczenia i rehabilitacji.	C.W11*	F7, F8
09	modele opieki pielęgniarskiej nad osobą zdrową, chorą, niepełnosprawną i umierającą.	1.7**	F7, F8
10	etyczne, społeczne i prawne uwarunkowania wykonywania zawodu pielęgniarki.	1.8**	F7, F8
11	zadania, funkcje i uwarunkowania rozwoju zawodu pielęgniarki.	1.6**	F7, F8
<b>Efekt uczenia się – UMIEJĘTNOŚCI – potrafi:</b>			
12	stosować wybraną metodę pielęgnowania w opiece nad pacjentem.	C.U01*	F6, F7, F8, F9, P3
13	gromadzić informacje metodą wywiadu, obserwacji, pomiarów, badania fizykalnego i analizy dokumentacji w celu rozpoznania stanu zdrowia pacjenta, a także interpretować i dokumentować uzyskane wyniki dla potrzeb diagnozy pielęgniarskiej.	C.U02*	F6, F7, F8, F9, P3
14	ustalać plan opieki pielęgniarskiej oraz realizować go wspólnie z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem.	C.U03*	F6, F7, F8, F9, P3
15	monitorować stan zdrowia pacjenta podczas pobytu w szpitalu lub innych jednostkach organizacyjnych systemu ochrony zdrowia.	C.U04*	F6, F7, F8, F9, P3
16	dokonywać wstępnej, bieżącej i końcowej oceny stanu zdrowia pacjenta (stan, problemy, potrzeby) i ewaluacji podejmowanych interwencji pielęgniarskich.	C.U05*	F6, F7, F8, F9, P3
17	wykonać pomiar glikemii i ciał ketonowych we krwi z użyciem glukometru, pomiar glukozy i ciał ketonowych w moczu z użyciem pasków diagnostycznych, pomiar cholesterolu we krwi oraz wykonać inne testy paskowe.	C.U06*	F6, F7, F8, F9, P3
18	wykonywać procedurę higienicznego mycia i dezynfekcji rąk, zakładać i zdejmować rękawice medyczne jednorazowego użycia, zakładać odzież operacyjną, stosować zasady aseptyki i antyseptyki, postępować z odpadami medycznymi oraz stosować środki ochrony indywidualnej i procedurę poekspozycyjną.	C.U07*	F6, F7, F8, F9, P3
19	przygotować narzędzia i sprzęt medyczny	C.U08*	F6, F7, F8, F9, P3

	do realizacji procedur oraz skontrolować skuteczność sterylizacji.		
20	przewodzą, dokumentować i oceniać bilans płynów pacjenta.	C.U09*	F6, F7, F8, F9, P3
21	wykonywać u pacjenta w różnym wieku pomiar temperatury ciała, tętna, oddechu, ciśnienia tętniczego krwi, ośrodkowego ciśnienia żylnego, saturacji, szczytowego przepływu wydechowego oraz pomiary antropometryczne (pomiar masy ciała, wzrostu lub długości ciała, obwodów: głowy, klatki piersiowej, talii, wskaźnika masy ciała (Body Mass Index, BMI), wskaźników dystrybucji tkanki tłuszczowej: stosunek obwodu talii do obwodu bioder (Waist Hip Ratio, WHR), stosunek obwodu talii do wzrostu (Waist to Height Ratio, WHtR), grubości fałdów skórno-tłuszczowych, obwodów brzucha i kończyn) oraz interpretować ich wyniki.	C.U10*	F6, F7, F8, F9, P3
22	pobierać materiał do badań laboratoryjnych i mikrobiologicznych oraz asystować lekarzowi przy badaniach diagnostycznych.	C.U11*	F6, F7, F8, F9, P3
23	stosować zabiegi przeciwzapalne.	C.U13*	F6, F7, F8, F9, P3
24	przechowywać i przygotowywać leki zgodnie z obowiązującymi standardami farmakoterapii i standardami opieki pielęgniarskiej.	C.U14*	F6, F7, F8, F9, P3
25	zakładać i usuwać cewnik z żył obwodowych, w tym żyły szyjnej zewnętrznej, wykonywać kroplowe wlewy dożylnie oraz monitorować i pielęgnować miejsce wkłucia obwodowego.	C.U22*	F6, F7, F8, F9, P3
26	wykonywać płukanie jamy ustnej, gardła, oka, ucha, żołądka, pęcherza moczowego, przetoki jelitowej i rany.	C.U21*	F6, F7, F8, F9, P3
27	dobierać i stosować dostępne metody karmienia pacjenta (doustnie, przez zgłębnik do żołądka lub przetokę odżywczą).	C.U23*	F6, F7, F8, F9, P3
28	przemieszczać i pozycjonować pacjenta z wykorzystaniem różnych technik, metod i sprzętu, z zastosowaniem zasad bezpieczeństwa pacjenta i swojego.	C.U24*	F6, F7, F8, F9, P3
29	przewodzą gimnastykę oddechową oraz wykonywać drenaż ułożeniowy, inhalację i odśluzowywanie dróg oddechowych.	C.U26*	F6, F7, F8, F9, P3
30	podać pacjentowi doraźnie tlen z wykorzystaniem różnych metod oraz uczestniczyć w tlenoterapii z wykorzystaniem dostępu do centralnej instalacji gazów medycznych, butli z tlenem lub koncentratora tlenu.	C.U27*	F6, F7, F8, F9, P3
31	wykonywać nacieranie, oklepywanie, ćwiczenia bierne i czynne.	C.U28*	F6, F7, F8, F9, P3
32	oceniać ryzyko rozwoju odleżyn i stosować działania profilaktyczne.	C.U30*	F6, F7, F8, F9, P3
33	wykonywać zabiegi doodbytnicze.	C.U31*	F6, F7, F8, F9, P3
34	zakładać cewnik do pęcherza moczowego, pielęgnować przetoki jelitowe i moczowe, w tym stosować zasady i techniki zakładania oraz wymiany worka stomijnego i środki do pielęgnacji przetok.	C.U32*	F6, F7, F8, F9, P3
35	zakładać cewnik do pęcherza moczowego, monitorować diurezę, usuwać cewnik i prowokować mikcję.	C.U33*	F6, F7, F8, F9, P3
36	zakładać zgłębnik do żołądka, monitorować jego położenie i drożność, usuwać go oraz wymienić PEG (niskoprofilową gastrostomię balonową).	C.U34*	F6, F7, F8, F9, P3
37	dobierać rodzaj i technikę zakładania bandażu i innych materiałów opatrunkowych oraz je stosować.	C.U36*	F6, F7, F8, F9, P3
38	zakładać odzież operacyjną.	C.U37*	F6, F7, F8, F9, P3
39	założyć opatrunek na ranę, zmienić go lub zdjąć.	C.U38*	F6, F7, F8, F9, P3
40	przewodzą dokumentację medyczną, w tym w postaci elektronicznej, oraz posługiwać się nią i zabezpieczać zgodnie z przepisami prawa.	C.U40*	F6, F7, F8, F9, P3

41	udzielać pierwszej pomocy w stanach bezpośredniego zagrożenia zdrowia i życia.	C.U41*	F6, F7, F8, F9, P3
42	doraźnie unieruchamiać złamania kości, zwichnięcia i skręcenia oraz przygotowywać pacjenta do transportu.	C.U42*	F6, F7, F8, F9, P3
43	doraźnie tamować krwawienia i krwotoki.	C.U43*	F6, F7, F8, F9, P3
44	rozpoznawać problemy zdrowotne i określać priorytety w opiece pielęgniarstwie.	2.2**	F6, F7, F8, F9, P3
45	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
46	udzielać świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych w zakresie określonym w przepisach prawa.	2.4**	F6, F7, F8, F9, P3
47	decydować o rodzaju i zakresie świadczeń opiekuńczo-pielęgnacyjnych.	2.5**	F6, F7, F8, F9, P3
48	współpracować z pacjentem, rodziną lub opiekunem pacjenta w realizacji ustalonych celów opieki pielęgniarstwej oraz prowadzonych działań edukacyjnych.	2.6**	F6, F7, F8, F9, P3
49	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
50	udzielać pierwszej pomocy i podejmować działania ratownicze w ramach resuscytacji krążeniowo-oddechowej.	2.11**	F6, F7, F8, F9, P3
51	usunąć szwy i pielęgnować ranę, w tym założyć i zmienić opatrunk.	2.12**	F6, F7, F8, F9, P3
52	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
53	dokonywać analizy jakości opieki pielęgniarstwej i podejmować działania na rzecz jej poprawy.	2.16**	F6, F7, F8, F9, P3
54	organizować pracę własną i podległego personelu oraz współpracować w zespołach pielęgniarstwych i zespołach interdyscyplinarnych.	2.17**	F6, F7, F8, F9, P3
55	stosować myślenie krytyczne w praktyce zawodowej pielęgniarstwej.	2.18**	F6, F7, F8, F9, P3
56	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
<b>Efekt uczenia się – KOMPETENCJE – jest gotów do:</b>			
57	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
58	przestrzegania praw pacjenta i zasad humanizmu.	3.2**	F6, F7, F8, F9, P3
59	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
60	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe.	3.4**	F6, F7, F8, F9, P3
61	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu.	3.5**	F6, F7, F8, F9, P3
62	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta.	3.6**	F6, F7, F8, F9, P3
63	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/pielęgniarskiej	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/pielęgniarskiej, 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.
<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).	

Dyscyplina wiodąca	nauki o zdrowiu
--------------------	-----------------