



MODUŁ / SYLABUS
CYKL KSZTAŁCENIA 2024-2025

| | | | |
|---|--|---|--|
| Nazwa modułu/przedmiotu: | | GERIATRIA I PIEŁĘGNIARSTWO GERIATRYCZNE | |
| Kierunek: | | PIEŁĘGNIARSTWO | |
| Poziom studiów*: | | I stopnia pomostowe – ścieżka C | |
| Profil kształcenia: | | praktyczny | |
| Rodzaj studiów*: | | stacjonarne / niestacjonarne | |
| Rodzaj zajęć*: | | obowiązkowe X uzupełniające <input type="checkbox"/> do wyboru <input type="checkbox"/> | |
| Rok i semestr studiów*: | | Rok studiów*: I X II <input type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/> | Semestr studiów*: 1 X 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> |
| Liczba przypisanych punktów ECTS | | 9,5 | |
| Język wykładowy: | | polski | |
| Nazwa Wydziału PSW: | | Wydział Nauk o Zdrowiu | |
| Kontakt (tel./email): | | tel. 55 279 17 68 e-mail: dziekanat@psw.kwidzyn.edu.pl | |
| Rodzaj modułu/ przedmiotu odnoszący się do przygotowania zawodowego*: | | <ul style="list-style-type: none">• nauki podstawowe <input type="checkbox"/>• nauki społeczne i humanistyczne <input type="checkbox"/>• nauki w zakresie podstaw opieki pielęgniarstwa <input type="checkbox"/>• nauki w zakresie opieki specjalistycznej X• zajęcia praktyczne X• praktyka zawodowa X | |
| Osoba odpowiedzialna za moduł/przedmiot: | | | |
| Osoba(y) prowadząca(e): | | według planu studiów | |
| Formy nakładu pracy studenta | | | Obciążenie studenta (liczba godzin dydaktycznych) |
| Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim (wg planu studiów) | | | |
| Wykłady (W) | | | 15 |
| Seminarium (S) | | | |
| Konwersatoria | | | |
| Ćwiczenia (C) | | | 6 |
| Zajęcia praktyczne (ZP) | | | 20 |
| BUNA - samodzielna praca studenta (wg planu studiów) | | | 10 |
| Obciążenie studenta związane z praktykami zawodowymi (wg planu studiów) | | | 80 |
| Sumaryczne obciążenie pracy studenta – ogólna liczba | | | 131 |
| Liczba punktów ECTS za przedmiot/moduł | | | 9,5, w tym 0,5 BUNA |
| Metody dydaktyczne | | <ul style="list-style-type: none">• podające (wykład, pogadanka),• programowe (przy użyciu narzędzi audiowizualnych, tablice),• aktywizujące (metoda przypadków, metoda sytuacyjna,• metoda inscenizacji, dyskusja dydaktyczna, metoda projektu),• zajęcia praktyczne,• praktyki zawodowe,• analiza przypadków klinicznych. | |
| Założenia i cel przedmiotu | | <ul style="list-style-type: none">— Zdobyć podstawowych informacji o procesie starzenia się człowieka.— Przygotowanie studenta do samodzielnego pielęgnowania osób w podeszłym wieku, przy zapewnieniu kompleksowej, profesjonalnej opieki geriatrycznej. | |

| | | | |
|--|---|---|--|
| Narzędzia dydaktyczne | Tablica i rzutnik multimedialny, plansze. Pomoce dydaktyczne medyczne (fantomy i symulatory medyczne, trenażery i modele, w tym modele anatomiczne). ZP częściowo realizowane w CSM, zgodnie z harmonogramem kształcenia praktycznego w warunkach symulowanych. Sprzęt w ramach realizacji treści z projektowania uniwersalnego: symulator odczuć starczych, powiększalnik przenośny typu Read Desk OCR, Program PEN - program powiększający obraz na ekranie komputera dla osób słabowidzących. SuperNova Magnifiler, Dyktafon z funkcją Pendrive Nexus Black-200 8GB, Lupy elektroniczne, Program dźwiękowy ZoomText MagReader. | | |
| Wymagania wstępne: | Podstawowa wiedza z zakresu budowy i funkcjonowania człowieka podstawowych zaburzeń chorobowych oraz monitorowania i pomiarów funkcji życiowych. | | |
| Macierz efektów uczenia się dla modułu /przedmiotu w odniesieniu do metod weryfikacji osiągnięcia zamierzonych efektów uczenia się oraz formy realizacji zajęć dydaktycznych | | | |
| Symbol efektu uczenia się | Student, który zaliczy moduł (przedmiot) wie/rozumie/potrafi: | Metody weryfikacji osiągnięcia zamierzonych efektów uczenia się | Forma realizacji zajęć dydaktycznych * wpisz symbol |
| D.W1. | Przedstawia czynniki ryzyka i zagrożenia zdrowotne u pacjentów w różnym wieku. | Egzamin pisemny i/lub ustny / Kolokwium pisemne i/lub ustne | W |
| D.W2. | Charakteryzuje etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarskiej nad pacjentami w wybranych chorobach. | Egzamin pisemny i/lub ustny / Kolokwium pisemne i/lub ustne / Realizacja zleconego zadania | W |
| D.W3. | Wyjaśnia zasady diagnozowania i planowania opieki nad pacjentem w pielęgniarstwie internistycznym, chirurgicznym, położniczo-ginekologicznym, pediatrycznym, geriatrycznym, neurologicznym, psychiatrycznym, w intensywnej opiece medycznej, opiece paliatywnej, opiece długoterminowej. | Egzamin pisemny i/lub ustny / Realizacja zleconego zadania | W |
| D.W4. | Prezentuje rodzaje badań diagnostycznych i zasady ich zlecenia. | Egzamin pisemny i/lub ustny / Kolokwium pisemne i/lub ustne | W |
| D.W5. | Zna zasady przygotowania pacjenta w różnym wieku i stanie zdrowia do badań oraz zabiegów diagnostycznych, a także zasady opieki w trakcie oraz po tych badaniach i zabiegach. | Egzamin pisemny i/lub ustny / Realizacja zleconego zadania | W |
| D.W6. | Prezentuje właściwości grup leków i ich działanie na układy i narządy pacjenta w różnych chorobach w zależności od wieku i stanu zdrowia, z uwzględnieniem działań niepożądanych, interakcji z innymi lekami i dróg podania. | Egzamin pisemny i/lub ustny / Kolokwium pisemne i/lub ustne | W |
| D.W7. | Definiuje standardy i procedury pielęgniarstwa stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia. | Egzamin pisemny i/lub ustny / Kolokwium pisemne i/lub ustne / Realizacja zleconego zadania, | W |
| D.W8. | Charakteryzuje reakcje pacjenta na chorobę, przyjęcie do szpitala i hospitalizację. | Egzamin pisemny i/lub ustny | W |
| D.W9. | Charakteryzuje proces starzenia się w aspekcie biologicznym, psychologicznym, społecznym i ekonomicznym. | Egzamin pisemny i/lub ustny / Projekt lub odpowiedź ustna | W/BUNA |
| D.W10. | Zna zasady organizacji opieki specjalistycznej (geriatrycznej, intensywnej opieki medycznej, neurologicznej, psychiatrycznej, pediatrycznej, internistycznej, chirurgicznej, paliatywnej, długoterminowej oraz na bloku operacyjnym). | Egzamin pisemny i/lub ustny | W |
| D.W11. | Przedstawia etiopatogenezę najczęstszych schorzeń wieku podeszłego. | Egzamin pisemny i/lub ustny / Projekt lub odpowiedź ustna | W/BUNA |

| | | | |
|--------|--|--|------------------|
| D.W12. | Charakteryzuje narzędzia i skale oceny wsparcia osób starszych i ich rodzin oraz zasady ich aktywizacji. | <i>Egzamin pisemny i/lub ustny / Realizacja zleconego zadania</i> | W |
| D.U1. | Gromadzi informacje, formułuje diagnozę pielęgniarstwa, ustala cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdraża interwencje pielęgniarstwa oraz dokonuje ewaluacji opieki pielęgniarstwa. | <i>Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/</i> | Ć/ZP/PZ /BUNA |
| D.U2. | Prowadzi poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień. | <i>Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/</i> | Ć/ZP/PZ /BUNA |
| D.U3. | Prowadzi profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób. | <i>Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/</i> | ZP/PZ |
| D.U4. | Organizuje izolację pacjentów z chorobą zakaźną w miejscach publicznych i w warunkach domowych. | <i>Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/</i> | Ć/ZP/PZ |
| D.U12. | Przygotowuje pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych. | <i>Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/</i> | Ć/ZP/PZ |
| D.U13. | Wystawia skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych. | <i>Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/</i> | Ć/PZ |
| D.U15. | Dokumentuje sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarstwa, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych. | <i>Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/</i> | Ć/ZP |
| D.U16. | Uczy pacjenta i jego opiekuna doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych. | <i>Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/</i> | Ć/ZP/PZ |
| D.U18. | Rozpoznaje powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego. | <i>Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/</i> | Ć/ZP/PZ |
| D.U20. | Prowadzi rozmowę terapeutyczną. | <i>Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/</i> | Ć/ZP/PZ /BUNA |
| D.U22. | Przekazuje informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta. | <i>Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/</i> | Ć/PZ |
| D.U24. | Ocenia poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosuje farmakologiczne i nefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe. | <i>Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/</i> | Ć/ZP/PZ |
| D.U26. | Przygotowuje i podaje pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza. | <i>Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/</i> | Ć/ZP/PZ |
| O.K1. | Kieruje się dobrem pacjenta, szanuje godność i autonomię osób powierzonych opiece, okazuje zrozumienie dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatię w relacji z pacjentem i jego rodziną. | <i>Przedłużona obserwacja przez nauczyciela prowadzącego; Ocena 360° (opinie nauczycieli, kolegów/ koleżanek, pacjentów, innych współpracowników); Samoocena</i> | Ć/ZP/PZ /BUNA |

| | | | |
|---|--|---|------------------|
| O.K2. | Przestrzega praw pacjenta. | <i>Przedłużona obserwacja przez nauczyciela prowadzącego; Ocena 360° (opinie nauczycieli, kolegów/koleżanek, pacjentów, innych współpracowników); Samoocena</i> | Ć/ZP/PZ /BUNA |
| O.K3. | Samodzielnie i rzetelnie wykonuje zawód zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzega wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem. | <i>Przedłużona obserwacja przez nauczyciela prowadzącego; Ocena 360° (opinie nauczycieli, kolegów/koleżanek, pacjentów, innych współpracowników); Samoocena</i> | Ć/ZP/PZ /BUNA |
| O.K4. | Ponosi odpowiedzialność za wykonywane czynności zawodowe. | <i>Przedłużona obserwacja przez nauczyciela prowadzącego; Ocena 360° (opinie nauczycieli, kolegów/koleżanek, pacjentów, innych współpracowników); Samoocena</i> | Ć/ZP/PZ /BUNA |
| O.K5. | Zasięga opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu. | <i>Przedłużona obserwacja przez nauczyciela prowadzącego; Ocena 360° (opinie nauczycieli, kolegów/koleżanek, pacjentów, innych współpracowników); Samoocena</i> | Ć/ZP/PZ /BUNA |
| O.K6. | Przewiduje i uwzględnia czynniki wpływające na reakcje własne i pacjenta. | <i>Przedłużona obserwacja przez nauczyciela prowadzącego; Ocena 360° (opinie nauczycieli, kolegów/koleżanek, pacjentów, innych współpracowników); Samoocena</i> | Ć/ZP/PZ/ BUNA |
| O.K7. | Dostrzega i rozpoznaje własne ograniczenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonuje samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych. | <i>Przedłużona obserwacja przez nauczyciela prowadzącego; Ocena 360° (opinie nauczycieli, kolegów/koleżanek, pacjentów, innych współpracowników); Samoocena</i> | W/Ć/ZP/P Z/ BUNA |
| <p>*W-wykład; S-seminarium; K -konwersatoria; Ć-ćwiczenia; ZP-zajęcia praktyczne; PZ-praktyki zawodowe; BUNA-samodzielna praca studenta</p> | | | |

PRZYKŁADOWE METODY WERYFIKACJI EFEKTÓW UCZENIA SIĘ

w zakresie wiedzy (wykłady/konwersatoria): egzamin ustny (*niestandaryzowany, standaryzowany, tradycyjny, problemowy*); egzamin pisemny – student generuje / rozpoznaje odpowiedź (*esej, raport; krótkie strukturyzowane pytania /SSQ/; test wielokrotnego wyboru /MCQ/; test wielokrotnej odpowiedzi /MRQ/; test dopasowania; test T/N; test uzupełniania odpowiedzi*),

w zakresie umiejętności (ćwiczenia/konwersatoria): Egzamin praktyczny; Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/; Mini-CEX (mini – clinical examination); Realizacja zleconego zadania; Projekt, prezentacja

w zakresie kompetencji społecznych: esej refleksyjny; przedłużona obserwacja przez opiekuna / nauczyciela prowadzącego; Ocena 360° (opinie nauczycieli, kolegów/koleżanek, pacjentów, innych współpracowników); Samoocena (w tym portfolio)

BUNA – praca własna studenta weryfikowana jest poprzez ocenę stopnia realizacji założonych efektów uczenia się: test sprawdzający wiedzę studenta z określonej w sylabusie tematyki, ale także poprzez prace zaliczeniowe, projekty, prezentacje i wszelkie inne prace śródsesemestralne.

TABELA TREŚCI PROGRAMOWYCH

| Treści programowe | Liczba godzin | Odniesienie efektów uczenia się do ZAJĘĆ |
|--|--|---|
| WYKŁADY, semestr I | | |
| 1. Etiopatogeneza, przebieg, leczenia i profilaktyka chorób wieku starszego. | 2 | D.W1-D.W12. O.K5 |
| 2. Specyfika diagnozowania stanu u osób starszych. | 2 | |
| 3. Specyfika farmakoterapii osób starszych. | 2 | |
| 4. Zaburzenia funkcjonowania poszczególnych narządów i układów u człowieka w wieku podeszłym. | 2 | |
| 5. Pielęgniarstwo geriatryczne – założenia i cele. | 2 | |
| 6. Cechy fizjologiczne i psychologiczne człowieka w wieku podeszłym. | 2 | |
| 7. Proces starzenia się w aspekcie biologicznym, psychologicznym i socjoekonomicznym. Cechy fizjologiczne i psychologiczne człowieka w wieku podeszłym. | 3 | |
| ĆWICZENIA, semestr I | | |
| 1. Zasady opieki pielęgniarzkiej nad osobą starszą. | 1 | D.U1. D.U2. D.U4. D.U12. D.U13. D.U15. D.U16. D.U18. D.U20. D.U22. D.U24. D.U26. O.K1-O.K7. |
| 2. Odrębności badania fizykalnego pacjenta geriatrycznego w praktyce pielęgniarzkiej. | 1 | |
| 3. Wystawianie recept lub zleceń na zaopatrzenie w wyroby medyczne dla pacjenta geriatrycznego. | 1 | |
| 4. Udzielanie pierwszej pomocy w stanach nagłych. | 1 | |
| 5. Urazy i wypadki u osób starszych. | 1 | |
| 6. Projektowanie uniwersalne w geriatrrii – ćwiczenia z wykorzystaniem symulatora odczuć starczych. Techniki poprawy komunikacji z pacjentami geriatrycznymi mającymi problemy ze słuchem, wzrokiem, czy pamięcią. | 1 | |
| ZAJĘCIA PRAKTYCZNE, semestr I | | |
| 1. Opieka nad osobą starszą w schorzeniach poszczególnych układów i narządów. Zajęcia częściowo prowadzone w warunkach symulowanych | 5 (3h realizowane w warunkach symulacji medycznej) | D.U1. D.U2. D.U3. D.U4. D.U12. D.U15-16. D.U18. D.U20. D.U24. D.U26. O.K1-O.K7. Efekty uczenia się realizowane z wykorzystaniem metod symulacyjnych: D.U3., D.U12., D.U24., D.U26. |
| 2. Profilaktyka w geriatrrii – działanie praktyczne. | 5 | |
| 3. Edukacja zdrowotna osób starszych. | 5 | |
| 4. Ocena stanu chorego poprzez wykorzystanie metod diagnostycznych stosowanych w pielęgniarstwie geriatrycznym. | 5 | |
| PRAKTYKI ZAWODOWE, semestr I | | |
| 1. Pielęgnowanie chorych w wieku starczym. | 20 | D.U1. D.U2. D.U3. D.U4. D.U12. D.U13. D.U16. |
| 2. Przygotowanie rodziny do sprawowania opieki nad pacjentem geriatrycznym w warunkach domowych. | 20 | |

| | | |
|---|----|--|
| 3. Prowadzenie i dokumentowanie procesu pielęgnowania. | 10 | D.U18. D.U20. D.U22. D.U24. D.U26. O.K1-O.K7. |
| 4. Rola i zadania pielęgniarki geriatrycznej współpracującej w zespole terapeutycznym. | 10 | |
| 5. Praktyczne zastosowanie wiedzy z zakresu pielęgniarstwa geriatrycznego zdobytej w czasie studiów i wykorzystanie jej do działań diagnostycznych, pielęgnacyjnych i edukacyjnych dla pacjenta i jego rodziny. | 20 | |
| BUNA -samodzielna praca studenta, semestr I | | |
| 1. Zaburzenia wodno-elektrolitowe i ich wpływ na życie i zdrowie osób starszych. | 4 | D.W9. D.W11. D.U1. D.U2. D.U12. D.U20. O.K1.- O.K7. |
| 2. Problemy zdrowotne osób w starszym wieku i sposoby ich rozwiązywania. | 3 | |
| 3. Problemy psychospołeczne osób w starszym wieku i sposoby ich rozwiązywania. | 3 | |

WYKAZ LITERATURY

Literatura podstawowa:

- Kędziora-Kornatowska K., Muszalik M., *Kompendium pielęgnowania pacjentów w starszym wieku. Podręcznik dla studentów i absolwentów kierunku pielęgniarstwo*, PZWL, Warszawa 2019.

Literatura uzupełniająca:

- Wieczorowska-Tobis K., Talarska D. (red.), *Geriatryka i pielęgniarstwo geriatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych*, PZWL, Warszawa 2018.

Sposób zaliczenia oraz formy i podstawowe kryteria oceny/wymagania egzaminacyjne

Sposób zaliczenia

- Egzamin – wykłady
- Zaliczenie z oceną – ćwiczenia
- Zaliczenie z oceną – zajęcia praktyczne
- Zaliczenie bez oceny – praktyka zawodowa
- Zaliczenie bez oceny – BUNA

Formy i kryteria zaliczenia

ZALICZENIE PRZEDMIOTU - PRZEDMIOT KOŃCZY SIĘ EGZAMINEM

Wykład:

Kryteria zaliczenia wykładów

Podstawę do uzyskania zaliczenia/zal stanowi:

- obecność 100%; potwierdzona wpisem na liście obecności,
- ewentualna 10% nieobecność zrównoważona w sposób indywidualnie ustalony z prowadzącym zajęcia,
- aktywny udział w wykładach (włączanie się do dyskusji inicjowanej przez wykładowcę, przejawianie zainteresowania zagadnieniami omawianymi w trakcie wykładu),

Metoda sprawdzania: odpowiedź ustna, pytania sprawdzające wiedzę teoretyczną.

Kryteria ocen – odpowiedź ustna

| Ocena | Kryterium |
|----------------|---|
| Bardzo dobra | Poprawna, pełna, samodzielna odpowiedź na 3 pytania zadane studentowi przez prowadzącego zajęcia |
| Dobra | Poprawna, wymagająca nieznacznego ukierunkowania przez nauczyciela, odpowiedź na 3 pytania zadane studentowi |
| Dostateczna | Poprawna, niepełna, wymagająca znacznego ukierunkowania przez nauczyciela, odpowiedź na 3 pytania zadane studentowi |
| Niedostateczna | Brak odpowiedzi lub niepoprawna odpowiedź na każde z 3 pytań zadanych studentowi |

Ćwiczenia

Metody sprawdzania: pytania sprawdzające wiedzę teoretyczną i umiejętność wiązania teorii z praktyką. Interpretacja omawianej sytuacji klinicznej.

Kryteria ocen – odpowiedź ustna jw.

Kryteria zaliczenia ćwiczeń

Podstawę do uzyskania zaliczenia na ocenę stanowi:

- obecność 100%; potwierdzona wpisem na liście obecności,
- aktywny udział w ćwiczeniach (włączanie się do dyskusji inicjowanej przez wykładowcę, przejawianie zainteresowania zagadnieniami omawianymi w trakcie ćwiczeń,
- poprawna, oceniona pozytywnie odpowiedź ustna na 3 pytania z zakresu treści odnoszących się do efektów uczenia się z dziedziny wiedzy i umiejętności, zadane studentowi w czasie trwania ćwiczeń,
- posługiwanie się terminologią medyczną stosowaną w diagnostyce, terapii, pielęgnowaniu, określaniu symptomów w stanach zagrożenia zdrowia chorego w oddziale internistycznym
- znajomość procedur postępowania w stanach zagrożenia zdrowia

BUNA

Metody sprawdzania: Projekt

Kryteria oceny samodzielnej pracy studenta

| Kryteria oceny | Ocena: zal/nzal |
|---|------------------|
| Zgodność treści pracy z przedmiotem kształcenia | |
| Ocena merytoryczna pracy | |
| Ocena doboru i wykorzystania źródeł | |
| Ocena formalnej strony pracy (przypisy, język) | |
| *(zalecenia do pracy) | |
| | (ocena) (podpis) |

* jeżeli któreś z kryteriów nie jest spełnione, należy poprawić pracę wg zaleceń wykładowcy

Zajęcia praktyczne

Kryteria zaliczenia zajęć praktycznych:

- 100% Obecność na zajęciach, kultura osobista, punktualność, obowiązkowość, odpowiedzialność umiejętność nawiązywania kontaktów interpersonalnych, poszanowanie godności pacjenta, prawa do intymności, prawa do informacji i współudziału w podejmowanych decyzjach opiekuńczo- pielęgnacyjnych, zachowanie tajemnicy zawodowej
- Zapewnienie pacjentowi opieki pielęgniarzkiej zgodnie z obowiązującymi standardami pielęgnowania oraz zasadami etyki ogólnoludzkiej i zawodowej,
- Udokumentowanie opieki (dokumentacja procesu pielęgnowania)
- Zaliczenie ustne tematyki zajęć praktycznych oraz umiejętności praktycznych w oddziale według (dziennika) umiejętności
- Ocena przez nauczyciela indywidualnej dokumentacji procesu pielęgnowania oraz pracy studentów według indywidualnej karty oceny (Działania w roli członka zespołu opieki zdrowotnej, działania na rzecz własnego rozwoju i rozwoju praktyki pielęgniarzkiej, świadczenie opieki zdrowotnej i zarządzanie opieką zdrowotną, podejmowanie działań edukacyjnych) samoocena studenta

Metody sprawdzania: obserwacja uczestnicząca, obserwacja 360°, rozwiązywanie sytuacji problemowej chorego, ocena prowadzonej dokumentacji procesu pielęgnowania wybranego chorego, ocena sposobu dokumentowania informacji o chorym, ocena umiejętności praktycznych, samoocena, pytania sprawdzające wiedzę teoretyczną i umiejętność wiązania teorii z praktyką (forma ustna)

Kryteria oceny:

Wiedza:

- posługiwanie się terminologią medyczną stosowaną w diagnostyce, terapii, pielęgnowaniu, określaniu symptomów choroby w oddziale internistycznym
- znajomość procedur postępowania w podstawowych i specjalistycznych badaniach i zabiegach diagnostyczno- leczniczych
- znajomość związku przyczynowo-skutkowego w schorzeniach internistycznych, możliwych powikłań następstw choroby, możliwości terapii i modelu opieki pielęgniarzkiej

Kryteria oceny wiedzy:

- opanowanie całego materiału programowego, wiązanie wiedzy w logiczny układ, właściwe rozumienie uogólnień i związków między nimi oraz wyjaśnienie zjawisk, umiejętne wykorzystanie wiadomości w teorii i praktyce bez ingerencji nauczyciela, posługiwanie się poprawnym językiem, stylem i terminologią naukową.
- opanowanie materiału programowego, wiązanie wiedzy w logiczny układ, poprawne rozumienie uogólnień i związków między nimi, stosowanie wiedzy w sytuacjach teoretycznych i praktycznych z pomocą nauczyciela, posługiwanie się poprawnym językiem, stylem i terminologią naukową.
- opanowanie materiału programowego ograniczonego do treści podstawowych, wiadomości podstawowe niepowiązane logicznie, ograniczona umiejętność stosowania wiedzy nawet przy pomocy nauczyciela, stosowanie wiadomości dla celów praktycznych i teoretycznych przy pomocy nauczyciela, wiadomości przekazywane w języku zbliżonym do potocznego, mała kondensacja wypowiedzi, liczne błędy, nieporadny styl, trudności w formułowaniu odpowiedzi.
- brak wiadomości programowych i więzi logicznej między nimi, brak rozumienia uogólnień oraz nieumiejętność wyjaśniania zjawisk, brak umiejętności stosowania wiedzy, bardzo liczne i poważne błędy, rażąco nieporadny styl, duże trudności w formułowaniu odpowiedzi.

Umiejętności

Student:

- ustali warunki komunikowania się z pacjentem uwzględniając stan zdrowia, możliwości percepcyjne i intelektualne rozmówcy,
- zastosuje werbalne i niewerbalne metody komunikowania
- sprawdzi stopień zrozumienia przez chorego procesu komunikowania
- udzieli wsparcia choremu i jego bliskim w przezwyciężaniu trudności w procesie przywracania zdrowia
- włączy chorego i jego bliskich w proces podejmowania decyzji w realizowaniu działań opiekuńczo – pielęgnacyjnych
- rozpozna problemy zdrowotne chorego uwzględniając jego doświadczenia, możliwości radzenia sobie z chorobą, przyczyny aktualnych zaburzeń funkcjonowania.
- podejmie współpracę z zespołem terapeutycznym
- wykorzysta w działaniach opiekuńczych metody oparte na nowoczesnych, aktualnych osiągnięciach w dziedzinie pielęgniarstwa
- dokona wspólnie z pacjentem bieżącej i końcowej ewaluacji realizowanych działań opiekuńczych pod kątem osiągnięcia założonego celu.
- udokumentuje działania opiekuńczo- pielęgnacyjne i osiągnięte rezultaty

Kryteria oceny:

- karta oceny i dokumentacja procesu pielęgnowania,
- dziennik kształcenia umiejętności praktycznych (w załączeniu)

Kompetencje społeczne:

Student:

- okaże szacunek choremu dla jego indywidualności, sposobu przeżywania cierpienia i podejmowanych działań na rzecz własnego zdrowia
- wykaże wrażliwość, empatię w rozpoznawaniu zaburzeń w funkcjonowaniu chorego
- wykaże się odpornością na sytuacje stresowe i umiejętnością radzenia sobie ze stresem.
- wykaże poczucie autonomii zawodowej i kompetencji w relacjach interpersonalnych (umiejętność argumentowania, słuchania, wyciągania wniosków, przyjęcia konstruktywnej krytyki)
- będzie postępować zgodnie z zasadami etyki zawodowej
- przestrzega tajemnicy zawodowej
- wykaże umiejętność rozwiązywania sytuacji trudnej: zdefiniowanie problemu, określenie możliwych przyczyn sytuacji trudnej, poszukiwania rozwiązań wspólnie z zespołem, wybór najwłaściwszego postępowania na zasadach konsensusu, ewaluacja efektów rozwiązania problemu
- okaże szacunek dla różnic światopoglądowych i wyznaniowych
- będzie budował własny system wartości, według którego zaplanuje i zrealizuje działania własne posiadające wymiar etyczny zgodny z dobrem osobistym i innych ludzi oraz będzie ponosił konsekwencje za ich skutki.
- będzie unikał stereotypów myślenia o człowieku chorym przez dostrzeganie indywidualności i niepowtarzalności jednostki ludzkiej.
- przejmie odpowiedzialność za własny rozwój zawodowy w drodze samokształcenia, poszukiwania problemów badawczych i metodycznego ich rozwiązania

Kryteria oceny:

- Obserwacja 360° (nauczyciel, pacjenci, członkowie zespołu terapeutycznego)
- Samoocena
- Ocena grupy

Kryteria do oceny i samooceny studenta w trakcie zajęć praktycznych/ praktyki zawodowej w oddziale wewnętrznym.

Kryteria ogólne i szczegółowe:

Komunikowanie i interakcje z ludźmi:

1. Rozpoznanie barier komunikowania
2. Dobór technik relacji interpersonalnych
3. Stworzenie warunków komunikowania
4. Zdolność do okazania empatii, słuchania
5. Komunikowanie z pacjentem i jego rodziną

Zdolność do współpracy:

1. Przepływ informacji w zespole terapeutycznym
2. Relacje z personelem
3. Relacje w grupie koleżeńskej
4. Relacje z pacjentem i jego bliskimi
5. Życzliwość, kultura osobista, tolerancja
6. Podejmowanie roli lidera zespołu opieki pielęgniarskiej

Świadomość zasad etyki zawodowej:

1. Przestrzeganie praw pacjenta
2. Stosowanie zaakceptowanych norm kulturowych, etycznych i zawodowych Self-knowledge (rzeczywisty obraz samego siebie)
1. Zdolność do samooceny
2. Znajomość swoich mocnych i słabych stron

3. Odpowiedzialność za uczenie się i własny rozwój

Ocena stanu chorego:

1. Gromadzenie danych (obserwacja, wywiad, pomiary)

2. Analiza dokumentacji, wnioskowanie

3. Ocena potrzeb i problemów zdrowotnych pacjenta

4. Formułowanie adekwatnych diagnoz pielęgniarskich (system P-E-S)

Planowanie działań:

1. Ustalenie celu podejmowanych działań

2. Realność i adekwatność planu działań

3. Planowanie działań z uwzględnieniem indywidualnych potrzeb, problemów i preferencji pacjenta

4. Modyfikowanie planu, zależnie od potrzeb i stopnia osiągniętych celów opieki

5. Planowaniu działań w oparciu o EBN, z wykorzystywaniem wiedzy teoretycznej

Podejmowanie działań pielęgniarskich:

1. Planowanie pracy z uwzględnieniem udziału pacjenta i jego bliskich

2. Właściwy dobór metod, technik i organizacja pracy

3. Sprawność, dokładność, solidność, tempo działania

4. Przestrzeganie algorytmów i procedur, zachowanie zasad bezpieczeństwa, aseptyki

Dokumentowanie działań pielęgniarskich:

1. Dokumentowanie podjętych działań pielęgnacyjnych

2. Odpowiedzialność za podjęte działania pielęgniarskie

Podejmowanie działań edukacyjnych:

1. Rozpoznawanie potrzeb pielęgnacyjnych

2. Planowanie i dobór treści edukacyjnych

3. Dobór metod i form edukacji

4. Ocena efektów działań edukacyjnych

Kryteria oceny umiejętności praktycznych (0-2 pkt za każdy element): zasady, sprawność, skuteczność, samodzielność, komunikowanie, postawa.

Student otrzymuje pozytywną ocenę przy uzyskaniu co najmniej 6 punktów za elementy uczenia się.

| Liczba punktów | Kryteria oceny poszczególnych elementów działania (wykonania zadania/ćwiczenia) przez studenta | | | | | |
|----------------|--|--|---|---|---|---|
| | Zasady | Sprawność | Skuteczność | Samodzielność | Komunikowanie | Postawa |
| 2 | przestrzega zasad, właściwa technika i kolejność wykonania czynności | czynności wykonuje pewnie, energicznie | postępowanie uwzględnia sytuację pacjenta, osiąga cel | planuje i wykonuje działania samodzielnie | poprawny, samodzielny, skuteczny dobór treści | analizuje swoje postępowanie, współpracuje z zespołem terapeutycznym, pełna identyfikacja z rolą zawodową |
| 1 | przestrzega zasad po ukierunkowaniu | czynności wykonuje mało pewnie, po krótkim zastanowieniu | nie zawsze uwzględnia sytuację zdrowotną pacjenta, osiąga cel po ukierunkowaniu | wymaga przypomnienia i ukierunkowania w niektórych działaniach | wymaga naprowadzania, ukierunkowania w wyborze treści | ma trudności w krytycznej ocenie i analizie swojego postępowania, we współpracy z zespołem terapeutycznym oraz w identyfikacji z rolą zawodową |
| 0 | nie przestrzega zasad, chaotycznie wykonuje działania | czynności wykonuje niepewnie, bardzo wolno | nie bierze pod uwagę indywidualnej sytuacji pacjenta, nie osiąga celu | wymaga stałego naprowadzania i przypominania w każdym działaniu | nie potrafi utrzymać kontaktu werbalnego z pacjentem | nie potrafi krytycznie ocenić i analizować swojego postępowania, nie współpracuje z zespołem terapeutycznym, nie identyfikuje się z rolą zawodową |

* Źródło: W. Ciechaniewicz: Kształtowanie umiejętności praktycznych słuchaczy szkół pielęgniarskich. CKPPIP, Warszawa.

SKALA OCEN:

11-12 punktów - bdb (5.0)

9-10 punktów - db plus (4.5)

8 punktów - db (4.0)

7 punktów - dst plus (3.5)

6 punktów - dst (3.0)

Kryteria oceny dokumentacji procesu pielęgnowania

| | |
|--|-------|
| | Ocena |
|--|-------|

| Kryterium | Bardzo dobry | Dobry plus | Dobry | Dostateczny plus | Dostateczny | Niedostateczny |
|--|--|---|---|---|---|--|
| Stopień odniesienia | Proces pielęgnowania odpowiada studium przypadku | Proces pielęgnowania odpowiada studium przypadku | Proces pielęgnowania odpowiada studium przypadku | Proces pielęgnowania nie w pełni odpowiada studium przypadku | Proces pielęgnowania mało adekwatny do studium przypadku | Proces pielęgnowania nie odpowiada studium przypadku |
| procesu pielęgnowania do treści zawartych w studium przypadku | Właściwa hierarchia prezentowanych diagnoz Proponowany sposób realizacji/proponowane interwencje adekwatne do sytuacji istniejącej w placówce | Właściwa hierarchia prezentowanych diagnoz Proponowany sposób realizacji/proponowane interwencje nie zawsze adekwatne do sytuacji istniejącej w placówce | Hierarchia prezentowanych diagnoz nie zawsze poprawna, wymaga modyfikacji Proponowany sposób realizacji/proponowane interwencje nie zawsze odpowiednie | Hierarchia prezentowanych diagnoz w dużym stopniu zaburzona Proponowany sposób realizacji/proponowane interwencje nie zawsze odpowiednie | Niewłaściwa hierarchia prezentowanych diagnoz Proponowany sposób realizacji/proponowane interwencje nie adekwatne do sytuacji istniejącej w placówce | |
| Sposób formułowania zapisów na każdym etapie procesu pielęgnowania | Poprawny na każdym etapie PP | Nieznacznej korekty wymagają zapisy dotyczące interwencji/ | Znacznej korekty wymagają zapisy dotyczące interwencji/ | Nieznacznej korekty wymagają zapisy w zakresie celów i interwencji | Znacznej korekty wymagają zapisy w zakresie celów i interwencji | |
| Sposób prowadzenia dokumentacji procesu pielęgnowania | Poprawny, estetyczny, czytelny | Poprawny, czytelny, mało estetyczny | Poprawny, mało czytelny, mało estetyczny | Poprawny, drobne błędy wymagające korekty | Poprawny, liczne błędy wymagające korekty | |

EGZAMIN KOŃCOWY Z PRZEDMIOTU

- Warunkiem dopuszczenia do egzaminu jest uzyskanie zaliczenia z wykładów i ćwiczeń, zajęć praktycznych, praktyki zawodowej,
- Egzamin ma formę testu pisemnego, test wielokrotnego wyboru /MCQ/ z jedną prawidłową odpowiedzią (każda prawidłowa odpowiedź to 1 punkt, brak odpowiedzi lub odpowiedź nieprawidłowa 0 punktów, minimum 60% prawidłowych odpowiedzi kwalifikuje do uzyskania pozytywnej oceny.

Kryteria ocen z testu

| Ocena | Bardzo dobry (5.0) | Dobry plus (4.5) | Dobry (4.0) | Dostateczny plus (3.5) | Dostateczny (3.0) | Niedostateczny (2.0) |
|-------------------------|--------------------|------------------|-------------|------------------------|-------------------|----------------------|
| % poprawnych odpowiedzi | 93-100% | 85-92% | 77-84% | 69-76% | 60-68% | 59% i mniej |

i/lub odpowiedź ustna

Kryteria ocen – odpowiedź ustna

| Ocena | Kryterium |
|----------------|---|
| Bardzo dobra | Poprawna, pełna, samodzielna odpowiedź na 3 pytania zadane studentowi przez prowadzącego zajęcia |
| Dobra | Poprawna, wymagająca nieznacznego ukierunkowania przez nauczyciela, odpowiedź na 3 pytania zadane studentowi |
| Dostateczna | Poprawna, niepełna, wymagająca znacznego ukierunkowania przez nauczyciela, odpowiedź na 3 pytania zadane studentowi |
| Niedostateczna | Brak odpowiedzi lub niepoprawna odpowiedź na każde z 3 pytań zadanych studentowi |

- OCENA KOŃCOWA Z PRZEDMIOTU:
- egzamin stanowi 40% oceny końcowej z przedmiotu
- pozostałe 60% to średnia ocen z pozostałych form zajęć

- Ocena końcowa jest przeliczana według kryteriów:
- 3,0 -3,24 – dostateczny (3,0)
- 3,25 -3,74 – dostateczny (3,5)
- 3,75 -4,24 – dobry (4,0)
- 4,25 -4,74 – dobry plus (4,5)
- 4,75 -5,0 – bardzo dobry (5,0)

Warunki odrabiania zajęć opuszczonych z przyczyn usprawiedliwionych:

Odrabianie opuszczonych zajęć jest możliwe jedynie w przypadku choroby studenta udokumentowanej zwolnieniem lekarskim lub innych przyczyn losowych. Usprawiedliwienia zajęć oraz zaliczenia materiału będącego przedmiotem zajęć w okresie nieobecności dokonuje wykładowca prowadzący te zajęcia.

Zarówno student powracający z urlopu dziekańskiego jak i student powtarzający rok, ma obowiązek uczęszczania na wszystkie zajęcia oraz przystąpienia do egzaminu. Jedynie w przypadku uzyskania z egzaminu w danym roku oceny co najmniej dostatecznej (3.0) student powtarzający rok z powodu innego przedmiotu może być zwolniony z konieczności uczęszczania na zajęcia i zdawania i zaliczania przedmiotu.

Akceptacja:
Prorektor ds. dydaktycznych