**KARTA PRZEDMIOTU**

**Załącznik nr 1 do zarządzenia nr 12/2012**

|  |  |
| --- | --- |
| **Kod przedmiotu** | 12.6-7PIEL-D5.3.2-PC |
| **Nazwa przedmiotu w****języku** | polskim | **PIELĘGNIARSTWO CHIRURGICZNE** |
| angielskim | SURGICAL NURSING |

**1. USYTUOWANIE PRZEDMIOTU W SYSTEMIE STUDIÓW**

|  |  |
| --- | --- |
| **1.1. Kierunek studiów** | Piel. |
| **1.2. Forma studiów** | stacjonarne |
| **1.3. Poziom studiów** | I |
| **1.4. Profil studiów** | Praktyczny |
| **1.5. Specjalność** | brak |
| **1.6. Jednostka prowadząca przedmiot** | IPiP |
| **1.7. Osoba przygotowująca kartę przedmiotu** | Dr n. med. Dorota Kozieł |
| **1.8. Osoba odpowiedzialna za przedmiot** | Dr n. med. Dorota Kozieł |
| **1.9. Kontakt** | Dni dyżurów pokój nr 9. |

**2. OGÓLNA CHARAKTERYSTYKA PRZEDMIOTU**

|  |  |
| --- | --- |
| **2.1. Przynależność do modułu** | Moduł nauk w zakresie opieki specjalistycznej |
| **2.2. Status przedmiotu** | obowiązkowy |
| **2.3. Język wykładowy** | Polski |
| **2.4. Semestry, na których realizowany jest przedmiot** | II, III, IV |
| **2.5. Wymagania wstępne** | **anatomia, fizjologia, patologia** |

**3. FORMY, SPOSOBY I METODY PROWADZENIA ZAJĘĆ**

|  |  |
| --- | --- |
| **3.1. Formy zajęć** | **WYKŁAD: II – 20(5\*), III -20(5\*), zajęcia praktyczne: III – 60, IV-****60** |
| **3.2. Sposób realizacji zajęć** | Wykład - Zajęcia w pomieszczeniach dydaktycznych UJKZajęcia praktyczne |
| **3.3. Sposób zaliczenia zajęć** | **WYKŁAD:II-Zo, III – E, ZP - Zo** |
| **3.4. Metody dydaktyczne** | wykład konwersatoryjny, dyskusja, studium przypadku w warunkachnaturalnych. |
| **3.5. Wykaz****literatury** | **podstawowa** | 4. Głuszek S. (red.): Chirurgia podręcznik dla studentówwydziałów nauk o zdrowiu. Wydawnictwo CZELEJ. Lublin2008.5. Walewska E. (red.): Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego.Wydawnictwo Lekarskie PZWL. Warszawa 2006.6. Kapała W.: Pielęgniarstwo w chirurgii. Wydawnictwo Czelej.Lublin 2006.7. Andres J (red.), Chmielniak S. (red.), Dobrogowski J. (red.):Ogólne powikłania pooperacyjne. PZWL 2009.8. Walewska E., Ścisło L.: Procedury pielęgniarskie w chirurgii. |

**uzupełniająca** 5. 1. Ciuruś M.: Pielęgniarstwo operacyjne. Wydawnictwo

Makmed. Lublin 2007.

6. Szewczyk M.T., Ślusarz R. (red.): Pielęgniarstwo w chirurgii.

Wydawnictwo Medyczne Borgis. Warszawa 2006.

7. Wołowicka L., Dyk D. (red.): Anestezjologia i intensywna opieka. Klinika i pielęgniarstwo. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL. Warszawa

2007.

8. Kózka M., Stany zagrożenia życia. Wybrane standardy opieki i procedury postępowania pielęgniarskiego. Wydawnictwo UJ Kraków 2001.

9. Kołodziej M., Woźniewski J.: Rehabilitacja w chirurgii PZWL

Warszawa 2006

10. Luce- Wunderle G., Debrand- Passard A., red. wyd. pol.

Tadeusz Łukieńczuk: Pielęgniarstwo operacyjne. Elsevier

Urban &Partner, Wrocław 2010, wyd. 1

Czasopisma:

 Pielęgniarstwo Chirurgiczne i Angiologiczne

 Chirurgia Polska

 Wideochirurgia

 Medycyna Praktyczna

 Pielęgniarstwo XXI wieku

 Studia Medyczne

**4. CELE, TREŚCI I EFEKTY KSZTAŁCENIA**

**a. Cele przedmiotu**

C1- Przygotowanie studenta do profesjonalnego i nowoczesnego sprawowania opieki nad pacjentami ze

schorzeniami leczonymi chirurgicznie.

C2-Wyposażenie studenta w wiedzę umożliwiającą wykorzystanie wybranych modeli pielęgnowania w

opiece nad chorym chirurgicznie.

C3- Nabycie umiejętności pielęgnowania chorego z różnymi problemami leczonymi chirurgicznie.

C4- Przygotowanie do dokumentowania sprawowanej opieki pielęgniarskiej.

C5- Przygotowanie studenta do dbałości o jakość świadczonych usług.

C6- Nauczenie komunikowania się z pacjentem i zespołem terapeutycznym.

C7- Przygotowanie do organizowania pracy własnej.

**b. Treści programowe**

**SEMESTR II**

**1.** Założenia opieki pielęgniarskiej świadczonej chorym leczonym w oddziale chirurgicznym. Organizacja

i specyfika pracy pielęgniarki w ambulatorium, bloku operacyjnym.

**2.** Przygotowanie chorego do badań diagnostycznych i opieka w trakcie i po wykonanym badaniu.

**3.** Przygotowanie chorego i opieka po zabiegu operacyjnym z uwzględnieniem trybu wykonania zabiegu

operacyjnego**.** Profilaktyka powikłań pooperacyjnych.

**4.** Przygotowanie chorego do zabiegu w chirurgii jednego dnia. Specyfika opieki pooperacyjnej i zadania

edukacyjne pielęgniarki.

**5.** Rany i zakażenia w chirurgii. Rola pielęgniarki w profilaktyce zakażeń szpitalnych w oddziałach

chirurgii.

**6.** Opieka przed i pooperacyjna w chirurgii przewodu pokarmowego.

**7.** Intensywna opieka pielęgniarska nad chorym z krwawieniem z przewodu pokarmowego.

**8.** Przygotowanie fizyczne i psychiczne chorego do operacji w obrębie jelit. Pielęgnacja stomii.

Organizacja opieki stomijnej.

**9.** Pielęgnowanie chorej po operacji piersi. Profilaktyka raka piersi. Zasady samobadania piersi. Edukacja

w okresie pooperacyjnym. Kluby i stowarzyszenia samopomocy (Klub Amazonek).

**SEMESTR III**

1. Metody żywienia pacjentów w oddziale chirurgicznym. Odżywianie dojelitowe oraz pozajelitowe –

zasady stosowania.

**2.** Proces pielęgnowania chorego po operacji tarczycy.

3. Specyfika opieki pielęgniarskiej nad chorym z chorobami gruczołów wydzielania wewnętrznego.

**4.** Specyfika opieki nad pacjentem po operacji naczyń tętniczych i żylnych. Przygotowanie do badań diagnostycznych w obrębie naczyń i opieka po badaniu. Pielęgnowanie chorego po amputacji kończyny.

**5.** Specyfika opieki nad chorym po urazie, w opatrunku gipsowym z wyciągiem bezpośrednim i pośrednim. Pielęgnowanie chorego unieruchomionego w łóżku.

**6.** Opieka nad pacjentem z drenażem jamy opłucnowej. Fizykoterapia układu oddechowego.

7. Proces pielęgnowania chorego po urazie czaszkowo- mózgowym.

8. Opieka pielęgniarska nad chorym oparzonym.

9. Rola pielęgniarki w profilaktyce i leczeniu odleżyn.

10. Leczenie krwią i preparatami krwiopochodnymi.

**ZAJĘCIA PRAKTYCZNE:**

**Semestr III**

1. Przyjęcie chorego na oddział chirurgiczny w trybie nagłym i planowanym. Dokumentacja obowiązująca

w oddziale.

2. Badania diagnostyczne w wykonywane na oddziale chirurgii. Udział w przygotowaniu chorego i opiece po badaniu. Pobieranie materiału do badań diagnostycznych.

3. Przygotowanie chorego do zabiegu operacyjnego w trybie nagłym i planowym. Przygotowanie chorego

do zabiegu w trybie chirurgii jednego dnia.

4. Wdrażanie standardów postępowania pielęgniarskiego w profilaktyce zakażeń chirurgicznych.

5. Pielęgnowanie chorego z zapaleniem wyrostka robaczkowego w okresie przed i pooperacyjnym.

Pielęgnowanie chorego z naciekiem okołowyrostkowym.

6. Pielęgnowanie chorego po operacji przepukliny. Prowadzenie edukacji zmierzającej do profilaktyki powikłań.

7. Diagnoza pielęgniarska i planowanie opieki nad chorym z niedrożnością jelit.

8. Przygotowanie chorego do zabiegu i opieka pooperacyjna nad chorym ze stomią jelitową.

Przygotowanie chorego do samoopieki.

9. Zadania edukacyjne i pielęgnacyjne nad chorym z żylakami odbytu.

10. Opieka pooperacyjna nad chorą po amputacji piersi z powodu raka.

**Semestr IV**

1. Problemy pielęgnacyjne chorego w zespole stopy cukrzycowej. Pielęgnowanie chorego po amputacji

kończyny. Edukacja i rehabilitacja pacjentów z chorobami naczyń.

2. Proces pielęgnowania chorego po zabiegach w obrębie klatki piersiowej.Opieka nad chorym z

drenażem klatki piersiowej.

3. Obserwacja chorego po operacji tarczycy.

4. Wdrażanie standardów żywienia chorych chirurgicznie. Zasady i technika żywienia przez zgłębnik żołądkowy, stomie odżywcze. Pielęgnacja gastrostomii, jejunostomii.

5. Proces pielęgnowania chorego w okresie okołooperacyjnym w przypadku zabiegów w obrębie układu

moczowo- płciowego.

6. Proces pielęgnowania chorego z chorobą nowotworową leczonego chirurgicznie.

7. Pielęgnowanie chorych po zabiegach operacyjnych różnych urazów (urazie głowy, kręgosłupa, klatki piersiowej, brzucha oraz kości długich, płaskich i stawów). Wdrażanie standardów opieki w postępowaniu z pacjentami z różnymi urazami i w różnym okresie hospitalizacji (chory na wyciągu pośrednim i bezpośrednim, w opatrunku gipsowym, ze stabilizatorem itp.)

8. Zadania pielęgniarki w opiece nad chorym z oparzeniami, odmrożeniami.

**9.** Planowanie i realizacja opieki zmierzającej do profilaktyki i leczenia odleżyn.

|  |
| --- |
| **Efekty kształcenia dla przedmiotu** |
| **kod** | **Student, który zaliczył przedmiot** | **Stopień nasycenia efektu przedmiotowego1 [+] [++] [+++]** | **Odniesienie****do efektów kształcenia** |
| **dla kierunku** | **dla obszaru/****standardu** |
| w zakresie **WIEDZY:** |
| **SEMESTR II****WYKLADY** |
| W01 | Charakteryzuje przygotowanie chorego do zabieguoperacyjnego w trybie pilnym i planowym zuwzględnieniem specyfiki różnych zabiegów | +++ | PIEL1P\_W149 | D.W32. |
| W02 | Omawia zasady opieki nad chorym po zabieguoperacyjnym z uwzględnieniem specyfiki różnych zabiegów i rodzaju znieczulenia w celu zapobiegania wczesnym i późnym powikłaniom pooperacyjnym | +++ | PIEL1P\_W150 | D.W33. |
| W03 | Charakteryzuje badania diagnostyczne wschorzeniach chirurgicznych | ++ | PIEL1P\_W122 | D.W5. |
| W04 | Charakteryzuje zasady opieki pielęgniarskiej wchorobach przewodu pokarmowego leczonych chirurgicznie | +++ | PIEL1P\_W151 | D.W34 |
| W05 | Charakteryzuje zasady opieki pielęgniarskiej w rakupiersi | +++ |
| W 06 | Charakteryzuje zasady opieki pielęgniarskiej wróżnych rodzajach przepuklin | +++ |
| W07 | Charakteryzuje zasady opieki pielęgniarskiejwątroby i dróg żółciowych | +++ |
| W08 | Charakteryzuje zasady opieki pielęgniarskiej wchorobach wyrostka robaczkowego | +++ |
| W09 | Omawia przygotowanie chorego do badańdiagnostycznych, opiekę w trakcie i po badaniachwykonywanych na oddziale chirurgii | ++ | PIEL1P\_W124 | D.W7. |
| W11 | Wyjaśnia zasady funkcjonowania systemu opiekistomijnej | +++ | PIEL1P\_W152 | D.W35. |
| W12 | Wyjaśnia zasady funkcjonowania stowarzyszeńsamopomocy po zabiegach chirurgicznych | +++ |
| W13 | Omawia zasady profilaktyki zakażeń na oddziałachchirurgicznych i bloku operacyjnym. | ++ | PIEL1P\_W164 | D.W47. |
| W14 | Charakteryzuje techniki i procedury pielęgniarskiew opiece nad chorym chirurgicznie w różnym wiekui stanie zdrowia | ++ | PIEL1P\_W126 | D.W9. |
| W15 | Omawia zasady przygotowania chorego dosamoopieki po różnych zabiegach chirurgicznych | ++ | PIEL1P\_W127 | D.W10. |
| W16 | Omawia zadania pielęgniarki związane z przyjęciemchorego na oddział chirurgiczny z uwzględnieniemwieku i stanu zdrowia | ++ | PIEL1P\_W129 | D.W12. |
| W17 | Różnicuje reakcje chorego na chorobę ihospitalizację w różnych chorobach chirurgicznych | ++ | PIEL1P\_W128 | D.W11. |
| Semestr III |
| W18 | Charakteryzuje zasady opieki pielęgniarskiej wurazach narządu ruchu, urazach głowy i rdzenia kręgowego | +++ | PIEL1P\_W151 | D.W34. |
| W19 | Zna zasady żywienia chorych przed i po zabieguoperacyjnym oraz alternatywne metody żywienia | +++ | PIEL1P\_W147 | D.W30. |
| W20 | Opisuje zasady planowania opieki nad chorymchirurgicznie w różnym wieku i stanie zdrowia | ++ | PIEL1P\_W123 | D.W6. |
| W21 | Charakteryzuje przebieg rehabilitacji po zabiegachchirurgicznych | + | PIEL1P\_W155 | D.W38. |
| W22 | Wymienia następstwa długotrwałego | + | PIEL1P\_W142 | D.W25. |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | unieruchomienia. |  |  |  |
| W23 | Charakteryzuje zasady opieki pielęgniarskiej wchorobach tarczycy | +++ | PIEL1P\_W151 | D.W34. |
| W24 | Charakteryzuje zasady opieki pielęgniarskiej nadchorym po amputacji kończyny | +++ |
| W25 | Charakteryzuje zasady opieki pielęgniarskiej zdrenażem klatki piersiowej | +++ |
| W26 | Charakteryzuje zasady opieki pielęgniarskiej nadchorym po urazie termicznym. | +++ |
| W27 | Wymienia działania prewencyjne i planuje opiekępielęgniarską nad chorym z odleżyną. | +++ |
| W28 | zna swoiste zasady organizacji opiekispecjalistycznej chirurgicznej w Polsce | ++ | PIEL1P\_W131 | D.W14. |
| **Zajęcia praktyczne** w zakresie **UMIEJĘTNOŚCI:** |
| **Semestr III** |
| U01 | Prowadzi poradnictwo w zakresie samoopieki uchorych po zabiegach chirurgicznych zuwzględnieniem wieku | ++ | PIEL1P\_U120 | D.U3. |
| U02 | Prowadzi profilaktykę powikłań pooperacyjnych | ++ | PIEL1P\_U5 | D.U5. |
| U03 | Pobiera materiał do badań diagnostycznych | ++ | PIEL1P\_U126 | D.U9. |
| U04 | Ocenia stan ogólny pacjenta w kierunku powikłańpo specjalistycznych badaniach diagnostycznych ipowikłań pooperacyjnych | ++ | PIEL1P\_U127 | D.U10. |
| U05 | Przygotowuje chorego do badań diagnostycznychpod względem fizycznym i psychicznym | ++ | PIEL1P\_U129 | D.U12. |
| U06 | Dokumentuje sytuację zdrowotną pacjentachirurgicznego, jej dynamikę zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską | ++ | PIEL1P\_U130 | D.U13. |
| U07 | Prowadzi, dokumentuje i ocenia bilans płynówpacjenta na oddziale chirurgicznym | ++ | PIEL1P\_U142 | D.U25. |
| U08 | Asystuje lekarzowi w trakcie badańdiagnostycznych i leczniczych | ++ | PIEL1P\_U147 | D.U27. |
| U09 | Przygotowuje i podaje leki różnymi drogami,samodzielnie lub na zlecenie lekarza | + | PIEL1P\_U33 | D.U33. |
| U10 | Prowadzi rozmowę terapeutyczną | ++ | PIEL1P\_U139 | D.U22. |
| U11 | Prowadzi rehabilitację przyłóżkową i usprawnianieruchowe pacjenta | ++ | PIEL1P\_U141 | D.U24. |
| U12 | Formułuje diagnozę pielęgniarską na podstawiezebranych informacji, ustala cele i plan opieki, dokonuje ewaluacji w odniesieniu do chorych chirurgicznie | ++ | PIEL1P\_U118 | D.U1. |
| U13 | Ocenia stan ogólny pacjenta w kierunku powikłańpo specjalistycznych badaniach diagnostycznych ipowikłań pooperacyjnych | ++ | PIEL1P\_U127 | D.U10. |
| **Semestr IV** |  |  |  |
| U12 | Rozpoznaje powikłania leczenia farmakologicznego,dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego | ++ | PIEL1P\_U137 | D.U20. |
| U13 | Ocenia poziom bólu, reakcję chorego na ból inasilenie bólu oraz stosuje postępowanie przeciwbólowe | ++ | PIEL1P\_U149 | D.U29. |
| U14 | Prowadzi żywienie enteralne i parenteralne chorychchirurgicznie z wykorzystaniem różnych technik | ++ | PIEL1P\_U136 | D.U19. |
| U15 | Przekazuje informacje o stanie zdrowia choregoczłonkom zespołu terapeutycznego | ++ | PIEL1P\_U143 | D.U26. |
| U16 | Motywuje chorych po zabiegach wyłonienia stomii,mastektomii do wejścia do grup wsparcia społecznego | ++ | PIEL1P\_U121 | D.U4. |
| U17 | Prowadzi dokumentację opieki nad chorym: kartęobserwacji, zabiegów pielęgniarskich i raportów, kartę rejestru zakażeń szpitalnych, profilaktyki i leczenia odleżyn oraz kartę informacyjną z | ++ | PIEL1P\_U148 | D.U28. |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | zaleceniami w zakresie samo opieki, kartęobserwacji wkłuć obwodowych i centralnych, cewników |  |  |  |
| U18 | Pielęgnuje pacjenta z przetoką odżywczą | ++ | PIEL1P\_U138 | D.U21. |
| U19 | Tworzy pacjentowi warunki do godnego umierania | ++ | PIEL1P\_U150 | D.U30. |
| U20 | Dostosowuje interwencje pielęgniarskie do rodzajuproblemów pielęgnacyjnych | ++ | PIEL1P\_U32 | D.U32. |
| U21 | Instruuje pacjenta i jego opiekuna w zakresieużytkowania sprzętu pielęgnacyjno- rehabilitacyjnego oraz środków pomocniczych | ++ | PIEL1P\_U135 | D.U18. |
| U22 | Rozpoznaje uwarunkowania zachowania zdrowia uchorych leczonych chirurgicznie | ++ | PIEL1P\_U119 | D.U2 |
| U023 | Diagnozuje stopień ryzyka rozwoju odleżyn idokonuje ich klasyfikacji | + | PIEL1P\_U125 | D.U8. |
| w zakresie **KOMPETENCJI SPOŁECZNYCH:** |  |  |  |
| K01 | szanuje godność i autonomię osób powierzonychopiece; | + | PIEL1P\_K1 | D.K1. |
| K02 | systematycznie wzbogaca wiedzę zawodową ikształtuje umiejętności, dążąc do profesjonalizmu; | + | PIEL1P\_K2 | D.K2. |
| K03 | przestrzega wartości, powinności i sprawnościmoralnych w opiece; | + | PIEL1P\_K3 | D.K3. |
| K04 | wykazuje odpowiedzialność moralną za człowieka iwykonywanie zadań zawodowych; | + | PIEL1P\_K4 | D.K4. |
| K05 | przestrzega praw pacjenta; | + | PIEL1P\_K5 | D.K5. |
| K06 | rzetelnie i dokładnie wykonuje powierzoneobowiązki zawodowe; | + | PIEL1P\_K6 | D.K6. |
| K07 | przestrzega tajemnicy zawodowej; | + | PIEL1P\_K7 | D.K7. |
| K08 | współdziała w ramach zespołu interdyscyplinarnegow rozwiązywaniu dylematów etycznych zzachowaniem zasad kodeksu etyki zawodowej; | + | PIEL1P\_K8 | D.K8. |
| K09 | jest otwarty na rozwój podmiotowości własnej ipacjenta; | + | PIEL1P\_K9 | D.K9. |
| K10 | przejawia empatię w relacji z pacjentem i jegorodziną oraz współpracownikami. | + | PIEL1P\_K10 | D.K10. |

1 W przypadku uzupełniania stopnia nasycenia efektu przedmiotowego wpisu dokonuje Kierunkowy Zespół ds. Programów Kształcenia zgodnie z macierzą pokrycia efektów kierunkowych.

|  |
| --- |
| **c. Kryteria oceny osiągniętych efektów kształcenia** |
| **na ocenę 3** | **na ocenę 3,5** | **na ocenę 4** | **na ocenę 4,5** | **na ocenę 5** |
| **wykład** |
| Opanowanie treści programowych na poziomie podstawowym, odpowiedzi chaotyczne, konieczne pytania naprowadzające. | Opanowanie treści programowych na poziomie podstawowym, odpowiedzi usystematyzowane, wymaga pomocy nauczyciela. | Opanowanie treści programowych na poziomie podstawowym, odpowiedzi usystematyzowane, samodzielne. Rozwiązywanie problemów w sytuacjach typowych. | Zakres prezentowanej wiedzy wykracza poza poziom podstawowy w oparciu o podane piśmiennictwo uzupełniające. Rozwiązywanie problemów w sytuacjach nowych izłożonych. | Zakres prezentowanej wiedzy wykracza poza poziom podstawowy w oparciu o samodzielnie zdobyte naukowe źródła informacji. |
| **Kryteria oceny ustnej odpowiedzi**1.Udzielenie wyczerpującej temat /zadanie/ odpowiedzi2.Umiejętność integracji wiedzy z dziedzin / przedmiotów/pokrewnych3.Samodzielność lub/i kreatywność w prezentacji problematyki, propozycje rozwiązań4.Prezentacja aktualnej wiedzy związanej z przedmiotem /dziedziną/5. Rozpoznanie problemów wynikających z zadania**Kryteria oceny pisemnej odpowiedzi** |

1.Zgodność treści z tematem pracy/ zadaniem/

2.Udzielenie odpowiedzi wyczerpującej temat /zadanie/

3.Umiejętność integracji wiedzy z dziedzin / przedmiotów/pokrewnych

4.Samodzielność lub/i kreatywność w prezentacji problematyki

5.Prezentacja aktualnej wiedzy związanej z przedmiotem /dziedziną/, trafny dobór literatury

**Zajęcia praktyczne**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Kryterium | Ocena |  | Ocena poszczególnych elementów działania / zabiegu/ wykonanego przez studenta |
|  |  | Zasady |  | Sprawność | Skuteczność | Samodzielność | Komunikowanie się z pacjentem | Postawa |
| Sposóbwykon ania czynno ści/zabieg u/ | 5,0 | przestrzega zasad, technikai kolejność wykonania czynności bezżadnych uwag |  | czynnościwykonuje pewnie, energicznie | uwzględniasytuację pacjenta i aktualne możliwości do wykonania tych czynności | planuje iwykonuje działania całkowicie samodzielne | spontaniczne konstruktywne i samodzielne dobór treści adekwatny do oczekiwań odbiorcy | potrafi ocenić i analizować postępowanie własne, współpracuje z zespołemterapeutycznym, widoczna identyfikacja z rolą zawodową |
|  | 4,5 | przestrzegazasadpo wstępny m ukierunkow aniu, technika i kolejność czynności bezżadnych uwag | czynnościwykonuje pewnie, alepo krótki m zastanowieniu | przejawia troskę o uwzględnie nie sytuacji zdrowotnej pacjenta, osiąga cel po wstępnym ukierunkow aniu | Czasamiwymaga przypomnieniai ukierunko wania działaniach | Prawidłowe,ale wymaga niekiedy ukierunkowaniaw doborze metod komunikowania się | wykazuje starania zakresieoceny i analizy własnego postępowania, dobra współpraca z zespołem terapeutycznym, zauważalna identyfikacja z rolą zawodową |
|  | 4,0 | przestrzegazasady, po ukierunkow aniu wykonuje czynności poprawnie | czynnościwykonuje w tempie zwolnionym | zwraca uwagę na indywidual ną sytuację pacjenta, osiąga cel | czasamiwymaga przypominaniaw podejmo wanym działaniu | potrafinawiązać i utrzymać kontakt werbalny i pozawerbalnyz pacjentem | wykazuje nieporadność w zakresie oceny i analizy własnego postępowania, współpracuje z zespołem terapeutycznym, identyfikuje się z rolą zawodową |
|  | 3,5 | przestrzegazasady, po ukierunkow aniu wykonuje czynnościw miarępoprawnie | wykonujeczynności niepewnie,niekiedy wymaga wsparcia i poczuciapewności działania | uwzględniaindywidual ną sytuację zdrowotną pacjenta, osiąga cel | częstowymaga przypominania w podejmowa nym działaniu | potrafinawiązać i utrzymać kontakt werbalnyz pacjentem | podejmuje wysiłek, byocenić i analizować własne postępowanie, współpracuje z zespołem terapeutycznym, zwykle identyfikuje się z rolą zawodową |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 3,0 | nie zawszeprzestrzega zasad, wymaga nadzoru, chaotycznie wykonuje czynności, wykonywanie prostych czynności bez uwag | czynnościwykonuje niepewnie,bardzo wolno, widoczna sprawność podczas wykonyw ania prostych czynności | nie zawsze uwzględnia indywidualną sytuację pacjenta, osiąga cel po ukierunkow aniu działania | wymagaciągłego naprowadzaniai przypominania w zakresie wykonywaniazłożonych czynności | podejmujekontakt, ale nie potrafi utrzymywać dalej komunikacji z pacjentem | nie zawsze potrafi ocenić i analizować własne postępowanie, czasami podejmuje współpracęz zespołem terapeutycznym, w miarę swoich możliwości identyfikuje się z rolą zawodową |

Poziom 1. obserwacja procedur

Poziom 2. wykonanie z pomocą osoby nadzorujące/ opiekuna praktyk/

Poziom 3. wykonanie pod kierunkiem osoby nadzorującej / opiekuna praktyk/

Poziom 4. wykonanie samodzielnie, wraz z uzasadnieniem działania w obecności osoby

nadzorującej / opiekuna praktyk/

|  |
| --- |
| **d. Metody oceny** |
| **Egzamin****ustny** | **Egzamin****pisemny** | **Projekt** | **Kolokwium** | **Zadania****domowe** | **Referat****Sprawozdania** | **Dyskusje** | **Inne** |
|  | x |  |  |  |  | x | Wykonaniezabiegu w warunkach naturalnych |

**5. BILANS PUNKTÓW ECTS – NAKŁAD PRACY STUDENTA**

|  |  |
| --- | --- |
| **Kategoria** | **Obciążenie studenta** |
| **Studia stacjonarne** | **Studia niestacjonarne** |
| Udział w zajęciach dydaktycznych określonych w planie studiów (godz. kontaktowe) | **160** |  |
| - Udział w wykładach | **40** |  |
| - Udział w ćwiczeniach, konwersatoriach, laboratoriach itp. |  |  |
| Udział w konsultacjach/ ZAJĘCIACH PRAKTYCZNYCH | **120** |  |
| Przygotowanie do egzaminu/udział w egzaminie, kolokwium zaliczeniowym itp. |  |  |
| Inne |  |  |
| Samodzielna praca studenta (godziny niekontaktowe) | **10** |  |
| Przygotowanie do wykładu | **5** |  |
| Przygotowanie do ćwiczeń, konwersatorium, laboratorium itp. | **5** |  |
| Przygotowanie do egzaminu/kolokwium |  |  |
| Zebranie materiałów do projektu, kwerenda internetowa |  |  |
| Opracowanie prezentacji multimedialnej |  |  |
| Przygotowanie hasła do wikipedii |  |  |
| Inne |  |  |
| **Łączna liczba godzin** | **170** |  |
| **PUNKTY ECTS za przedmiot** | **8** |  |
|  |  |  |

Przyjmuję do realizacji: *dr Kozieł Dorota*

*mgr Gaik Monika*

*mgr Mazur Joanna*

*mgr Kasprzyk Beata*

*dr Stępień Renata*

*mgr Wawrzycka Iwona*

*mgr Hajduk Agnieszka*

*mgr Horna Jolanta*

*mgr Korczak Maria*

*mgr Jachymczyk Ewa*