

**WYŻSZA SZKOŁA NAUK O ZDROWIU
W BYDGOSZCZY**

PIEŁĘGNIARSTWO STUDIA PIERWSZEGO STOPNIA

Profil praktyczny

Nabór Październik 2025

ZAWARTOŚĆ DOKUMENTU

I. Studia – ogólna charakterystyka

I.1. Koncepcja kształcenia

I.2. Przyporządkowanie kierunku do dyscypliny lub dyscyplin, do których odnoszą się efekty uczenia się, ze wskazaniem dyscypliny wiodącej

II. Ogólne efekty uczenia się – sylwetka absolwenta

III. Szczegółowe efekty uczenia się z uwzględnieniem charakterystyk drugiego stopnia

IV. Program studiów

V. Plan studiów – harmonogram realizacji programu studiów

VI. Metody weryfikacji i potwierdzania efektów uczenia się

VII. Zajęcia praktyczne

VIII. Praktyki zawodowe

I. Studia – ogólna charakterystyka

| | |
|--|---|
| Nazwa Uczelni | Wyższa Szkoła Nauk o Zdrowiu w Bydgoszczy |
| Adres siedziby | Ul. Jagiellońska 4, 85-067 Bydgoszcz |
| Kierunek studiów | Pielęgniarstwo |
| Poziom kształcenia | Studia I stopnia (licencjackie) |
| Forma studiów | Studia stacjonarne i niestacjonarne |
| Liczba semestrów | 6 |
| Liczba punktów ECTS konieczna do ukończenia studiów | 180 |
| Liczba godzin zajęć zorganizowanych | 4726 niestacjonarne/4786 stacjonarne |
| Liczba godzin zajęć praktycznych | 1100 |
| Liczba punktów ECTS – zajęcia praktyczne | 41 |
| Liczba godzin praktyk zawodowych | 1200 |
| Liczba punktów ECTS – praktyki zawodowe | 46 |
| Tytuł zawodowy nadawany absolwentom | Licencjat Pielęgniarstwa |
| Dyscypliny, do których odnoszą się efekty uczenia się/ procentowy udział | Nauki o zdrowiu: 89% Nauki medyczne: 11% |
| Język wykładowy | Język polski |

I.1. Koncepcja kształcenia

Wskazanie związku studiów ze strategią Uczelni

Wyższa Szkoła Nauk o Zdrowiu w Bydgoszczy realizując misję i prowadząc działalność naukowo–dydaktyczną odwołuje się do wizji szkolnictwa wyższego realizowanego w duchu europejskiej myśli uniwersyteckiej. Misją Wyższej Szkoły Nauk o Zdrowiu w Bydgoszczy jest oferowanie nowoczesnego wykształcenia o jak najwyższej jakości poprzez przekazywanie najnowszej wiedzy i umiejętności w dziedzinie nauk o zdrowiu oraz nauk medycznych.

Misją Wyższej Szkoły Nauk o Zdrowiu w Bydgoszczy jest uczestnictwo w życiu naukowym, kulturowym, ale i ekonomicznym Kraju i Wspólnoty Europejskiej. Wyższa Szkoła Nauk o Zdrowiu, poprzez stawianie na kształcenie praktyczne, główny nacisk kładzie na bardzo istotny aspekt jakim jest lokalność. Poprzez lokalne działania rozumie się kształtowanie lokalnej bazy intelektualnej, a przez to rozwój kapitału ludzkiego. Studenci studiów licencjackich oraz słuchacze studiów podyplomowych mają tworzyć kapitał ludzki kształtowany zgodnie z misją WSN o Z.

Ważnym elementem misji Wyższej Szkoły Nauk o Zdrowiu w Bydgoszczy jest realizacja własnej działalności naukowo–dydaktycznej oraz dążenie do wychowania studentów i słuchaczy studiów podyplomowych zgodnie z zasadami wolności nauczania i wolności nauki w duchu poszanowania praw człowieka, patriotyzmu, demokracji, tolerancji oraz odpowiedzialności za dobro społeczne i państwowe. Wyższa Szkoła Nauk o Zdrowiu w Bydgoszczy stawia sobie za cel nauczanie studentów zgodnie z duchem jednoczącej się Europy oraz duchem subsydiarności, rozumianej jako pomoc studentom w realizacji ich zamierzeń naukowych jak i zawodowych.

Uczelnia, realizując nowoczesny program Polskiej Ramy Kwalifikacji dla Szkolnictwa Wyższego, upowszechniając dobre praktyki „uczenia się przez całe życie” i prowadząc badania naukowe powiązane z kierunkami studiów przyczynia się do tworzenia gospodarki opartej na wiedzy, zgodnie ze standardami europejskimi.

Naszą misją jest również kreatywne i innowacyjne wykorzystywanie e–learningu i zdalnego uczenia się. Wiedząc jak istotnym elementem współczesnego świata jest globalna sieć internetowa i zdając sobie sprawę z konieczności zmian w prowadzeniu studiów wyższych, misją Wyższej Szkoły Nauk o Zdrowiu w Bydgoszczy jest ciągle staranie się o nowoczesne środki dydaktyczne ułatwiające studentom nabywanie i doskonalenie nowych umiejętności.

Poprzez swoją misję Wyższa Szkoła Nauk o Zdrowiu w Bydgoszczy pragnie znacząco wpływać na pozytywne zmiany w otoczeniu społeczno–gospodarczym, a poprzez środowisko stolicy regionu oddziaływać w sposób globalny na rzeczywistość społeczną.

Kierunek „Pielęgniarstwo” studia I stopnia swoje fundamenty programowe odnosi do dziedziny nauk o zdrowiu oraz nauk medycznych i zakłada pełną zgodność z regulacjami prawnymi określającymi warunki prowadzenia studiów oraz wymogi dla zawodu pielęgniarki/pielęgniarskiego, co umożliwi oferowanie kształcenia na właściwym i wysokim poziomie. Na poziomie studiów I stopnia kierunek „Pielęgniarstwo” w pełni realizuje powinności ujęte w misji zakładając praktyczny profil kształcenia i odnosząc go do dziedziny nauk o zdrowiu i nauk medycznych, zaś w celu zapewnienia właściwego przygotowania studentów do wymagań krajowego i europejskiego rynku pracy zakłada realizację programu spełniającego wymogi określone w Ustawie o Zawodach Pielęgniarki i Położnej (Dz.U. 2011, Nr 174, poz. 1039) oraz wymogi określone w Standardzie Kształcenia Przygotowującego Do Wykonywania Zawodu Pielęgniarki zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Nauki z dnia 10 października 2024 r. (Dz.U. 2024 poz. 1514) prowadzonego przez kadre o wymaganych kwalifikacjach naukowych i zawodowych.

Kierunek studiów „pielęgniarstwo” I stopnia wpisuje się w misję Uczelni oraz jej strategię i mieści się w ściśle wyznaczonym profilu praktycznym Uczelni skupionym na kształceniu kadr na potrzeby rynku pracy.

Pielęgniarstwo licencjackie daje możliwość rozwoju instytucji ochrony zdrowia oraz pozwala absolwentom na podejmowanie indywidualnych zadań zawodowych czy prowadzenie działalności gospodarczej w zakresie świadczenia usług pielęgniarskich. Absolwent kierunku Pielęgniarstwo studia I stopnia, w odpowiedzi na społeczne potrzeby i oczekiwania rynku pracy, jest w procesie kształcenia wyposażony w odpowiednie kompetencje zawodowe scharakteryzowane w Standardzie Kształcenia Przygotowującym Do Wykonywania Zawodu Pielęgniarki zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Nauki z dnia 10 października 2024 r. (Dz.U. 2024 poz. 1514) Absolwenci, którzy każdego roku opuszczają mury Uczelni – po praktykach i stażach odbywanych w podmiotach leczniczych – wypełniają w części lukę kadrową odczuwaną w wielu podmiotach leczniczych.

I.2. Przyporządkowanie kierunku do dyscypliny lub dyscyplin, do których odnoszą się efekty uczenia się, ze wskazaniem dyscypliny wiodącej

Projektowane studia pierwszego stopnia na kierunku Pielęgniarstwo, w myśl zapisów rozporządzenia Ministra Nauki z dnia 10 października 2024 r. *zmieniającego rozporządzenie w sprawie standardów kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentystry, farmaceuty, pielęgniarki, położnej, diagnosty laboratoryjnego, fizjoterapeuty i*

ratownika medycznego (Dz.U. 2024 poz. 1514), zostały przyporządkowane do dyscypliny naukowej – nauki o zdrowiu jako dyscypliny wiodącej.

Pielęgniarstwo w swej istocie interdyscyplinarnej czerpie z dorobku własnego oraz dorobku wielu innych nauk, na których pograniczu się rozwija, a w szczególności z dorobku: nauk o zdrowiu, nauk medycznych, medycyny, filozofii, psychologii, pedagogiki czy socjologii.

II. Ogólne efekty uczenia się – sylwetka absolwenta

W zakresie wiedzy absolwent zna i rozumie:

- 1) rozwój, budowę i funkcje organizmu człowieka w każdym okresie życia w warunkach prawidłowych i patologicznych;
- 2) uwarunkowania i mechanizmy funkcjonowania człowieka zdrowego i chorego;
- 3) etiologię, patomechanizm, objawy kliniczne, przebieg i sposoby postępowania diagnostycznego i terapeutycznego w wybranych jednostkach chorobowych;
- 4) funkcjonowanie systemów opieki zdrowotnej w Rzeczypospolitej Polskiej i wybranych państwach członkowskich Unii Europejskiej;
- 5) zasady promocji zdrowia i profilaktyki chorób, w tym chorób nowotworowych;
- 6) zadania, funkcje i uwarunkowania rozwoju zawodu pielęgniarstwa;
- 7) modele opieki pielęgniarstwa nad osobą zdrową, chorą, niepełnosprawną i umierającą;
- 8) etyczne, społeczne i prawne uwarunkowania wykonywania zawodu pielęgniarstwa.

W zakresie umiejętności absolwent potrafi:

- 1) udzielać świadczeń w zakresie promocji zdrowia i profilaktyki chorób, w tym chorób nowotworowych;
- 2) rozpoznawać problemy zdrowotne i określać priorytety w opiece pielęgniarstwa;
- 3) organizować, planować i sprawować całościową i zindywidualizowaną opiekę pielęgniarstwa nad osobą chorą, niepełnosprawną i umierającą, wykorzystując wskazania aktualnej wiedzy medycznej;
- 4) udzielać świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych w zakresie określonym w przepisach prawa;
- 5) decydować o rodzaju i zakresie świadczeń opiekuńczo–pielęgnacyjnych;
- 6) współpracować z pacjentem, rodziną lub opiekunem pacjenta w realizacji ustalonych celów opieki pielęgniarstwa oraz prowadzonych działań edukacyjnych;

- 7) przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w celu postawienia diagnozy pielęgniarskiej oraz planowania, realizacji i ewaluacji interwencji pielęgniarskich;
- 8) przeprowadzić badanie kwalifikacyjne do szczepień ochronnych i wykonywać szczepienia ochronne określone w przepisach prawa, realizować obowiązujące procedury w sytuacji wystąpienia niepożądanego odczynu poszczepiennego (NOP) oraz prowadzić sprawozdawczość w zakresie szczepień ochronnych;
- 9) wykonać badanie elektrokardiograficzne (EKG) u pacjenta w różnym wieku w spoczynku, interpretować składowe prawidłowego zapisu czynności bioelektrycznej serca oraz rozpoznać cechy elektrokardiograficzne stanów zagrożenia zdrowia i życia;
- 10) wykonać badanie spirometryczne i dokonać wstępnej oceny wyniku tego badania u pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia;
- 11) udzielać pierwszej pomocy i podejmować działania ratownicze w ramach resuscytacji krążeniowo–oddechowej;
- 12) usunąć szwy i pielęgnować ranę, w tym założyć i zmienić opatrunek;
- 13) przygotować i podać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z uprawnieniami zawodowymi pielęgniarki lub pisemnym zleceniem lekarskim w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie;
- 14) wystawiać recepty na leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyroby medyczne niezbędne do kontynuacji leczenia w ramach realizacji zleceń lekarskich;
- 15) 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;
- 16) dokonywać analizy jakości opieki pielęgniarskiej i podejmować działania na rzecz jej poprawy;
- 17) organizować pracę własną i podległego personelu oraz współpracować w zespołach pielęgniarskich i zespołach interprofesjonalnych;
- 18) stosować myślenie krytyczne w praktyce zawodowej pielęgniarki.

W zakresie kompetencji społecznych absolwent jest gotów do:

- 1) 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;
- 2) przestrzegania praw pacjenta i zasad humanizmu;

- 3) samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;
- 4) ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;
- 5) zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;
- 6) przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;
- 7) dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.

III. Szczegółowe efekty uczenia się z uwzględnieniem charakterystyk drugiego stopnia

| Symbol efektu uczenia się | W zakresie wiedzy absolwent zna i rozumie: | Odniesienie do efektów uczenia się na poziomie 6 PRK |
|---------------------------|--|--|
| A.W1. | budowę ciała ludzkiego w podejściu topograficznym (kończyny górne i dolne, klatka piersiowa, brzuch, miednica, grzbiet, szyja, głowa) i czynnościowym (układ kostno-stawowy, układ mięśniowy, układ krążenia, układ krwiotwórczy, układ oddechowy, układ pokarmowy, układ moczowy, układ płciowy męski i żeński, układ nerwowy, narządy zmysłów, powłoka wspólna); | P6S_WG |
| A.W2. | neurohormonalną regulację procesów fizjologicznych i elektrofizjologicznych zachodzących w organizmie człowieka; | P6S_WG |
| A.W3. | fizjologię poszczególnych układów i narządów organizmu człowieka: układu kostno-stawowo-mięśniowego, układu krążenia, układu krwiotwórczego, układu oddechowego, układu pokarmowego, układu moczowego, układu płciowego męskiego i żeńskiego, układu nerwowego, układu hormonalnego, układu immunologicznego oraz narządów zmysłów i powłoki wspólnej; | P6S_WG |
| A.W4. | udział układów i narządów organizmu człowieka w utrzymaniu jego homeostazy oraz zmiany w funkcjonowaniu organizmu człowieka jako całości w przypadku zaburzenia jego homeostazy; | P6S_WG |

| | | |
|--------|---|--------|
| A.W5. | podstawy działania układów regulacji oraz rolę sprzężenia zwrotnego dodatniego i ujemnego w utrzymaniu homeostazy; | P6S_WG |
| A.W6. | mechanizmy odporności wrodzonej i nabytej, humoralnej i komórkowej; | P6S_WG |
| A.W7. | podstawowe pojęcia z zakresu patologii organizmu człowieka; | P6S_WG |
| A.W8. | czynniki chorobotwórcze zewnętrzne i wewnętrzne, modyfikowalne i niemodyfikowalne oraz ich wpływ na organizm człowieka; | P6S_WG |
| A.W9. | zagadnienia z zakresu patologii szczegółowej układów organizmu człowieka: układu kostno-stawowo-mięśniowego, układu krążenia, układu krwiotwórczego, układu oddechowego, układu pokarmowego, układu moczowego, układu płciowego męskiego i żeńskiego, układu nerwowego, układu hormonalnego, układu immunologicznego oraz zaburzeń metabolicznych, gospodarki wodno-elektrolitowej i kwasowo-zasadowej; | P6S_WG |
| A.W10. | podstawy zaburzeń w funkcjonowaniu układu immunologicznego: alergię, choroby autoimmunologiczne, immunologia nowotworów; | P6S_WG |
| A.W11. | uwarunkowania genetyczne grup krwi człowieka oraz konfliktu serologicznego w układzie Rh; | P6S_WG |
| A.W12. | problematykę chorób uwarunkowanych genetycznie; | P6S_WG |
| A.W13. | budowę chromosomów i molekularne podłoże mutagenezy; | P6S_WG |
| A.W14. | zasady dziedziczenia różnej liczby cech, dziedziczenia cech ilościowych, niezależnego dziedziczenia cech i dziedziczenia pozajądrowej informacji genetycznej; | P6S_WK |
| A.W15. | nowoczesne techniki badań genetycznych; | P6S_WK |
| A.W16. | podstawy fizykochemiczne działania zmysłów wykorzystujących fizyczne nośniki informacji (fale dźwiękowe i elektromagnetyczne); | P6S_WG |
| A.W17. | mechanizmy regulacji i biofizyczne podstawy funkcjonowania metabolizmu w organizmie człowieka; | P6S_WG |
| A.W18. | rolę witamin, aminokwasów, nukleozydów, monosacharydów, kwasów karboksylowych i ich pochodnych, wchodzących w skład | P6S_WG |

| | | |
|--------|--|--------|
| | makrocząsteczek obecnych w komórkach, macierzy zewnątrzkomórkowej i płynach ustrojowych; | |
| A.W19. | wpływ na organizm człowieka czynników zewnętrznych takich jak temperatura, grawitacja, ciśnienie, pole elektromagnetyczne oraz promieniowanie jonizujące, w tym radonu występującego w środowisku; | P6S_WK |
| A.W20. | podstawowe pojęcia z zakresu mikrobiologii i parazytologii oraz metody stosowane w diagnostyce mikrobiologicznej; | P6S_WG |
| A.W21. | klasyfikację drobnoustrojów z uwzględnieniem mikroorganizmów chorobotwórczych i obecnych w mikrobiocie fizjologicznej człowieka | P6S_WG |
| A.W22. | poszczególne grupy środków leczniczych, główne mechanizmy ich działania, powodowane przez nie przemiany w organizmie człowieka i działania uboczne; | P6S_WK |
| A.W23. | podstawowe zasady farmakoterapii; | P6S_WG |
| A.W24. | poszczególne grupy leków, substancje czynne zawarte w lekach, zastosowanie leków oraz postacie i drogi ich podawania; | P6S_WG |
| A.W25. | wpływ procesów chorobowych na metabolizm i eliminację leków; | P6S_WG |
| A.W26. | działania niepożądane leków, w tym wynikające z ich interakcji, i procedurę zgłaszania działań niepożądanych leków; | P6S_WG |
| A.W27. | zasady wystawiania recept w ramach realizacji zleceń lekarskich; | P6S_WK |
| A.W28. | zasady leczenia krwią, jej składnikami i środkami krwiozastępczymi; | P6S_WK |
| A.W29. | metody obrazowania i zasady przeprowadzania obrazowania tymi metodami oraz zasady ochrony radiologicznej. | P6S_WK |
| B.W1. | psychologiczne podstawy rozwoju człowieka, jego zachowania prawidłowe i zaburzone; | P6S_WG |
| B.W2. | problematykę relacji człowiek – środowisko społeczne, zachowania adaptacyjne i mechanizmy funkcjonowania człowieka w sytuacjach trudnych; | P6S_WK |

| | | |
|--------|---|--------|
| B.W3. | zasady diagnozowania, planowania, realizowania i oceniania opieki nad pacjentem w pielęgniarstwie internistycznym, chirurgicznym, operacyjnym, pediatrycznym, położniczo-ginekologicznym, geriatrycznym, neurologicznym, psychiatrycznym, w szpitalnym oddziale ratunkowym, w intensywnej opiece, opiece paliatywnej i opiece długoterminowej oraz nad pacjentem z chorobą nowotworową; | P6S_WG |
| B.W4. | etapy rozwoju psychicznego człowieka i prawidłowości występujące na poszczególnych etapach tego rozwoju; | P6S_WG |
| B.W5. | pojęcia emocji, motywacji, temperamentu i osobowości, cechy osobowości zdrowej, zaburzenia osobowości; | P6S_WG |
| B.W6. | istotę, strukturę i zjawiska zachodzące w procesie przekazywania i wymiany informacji oraz modele, style i bariery w komunikacji interpersonalnej | P6S_WK |
| B.W7. | teorie stresu psychologicznego, zależności między stresem a stanem zdrowia oraz inne psychologiczne determinanty zdrowia; | P6S_WK |
| B.W8. | pojęcie salutogenetyczne i podejście patogenetyczne do zdrowia i choroby; | P6S_WG |
| B.W9. | procesy adaptacji człowieka do życia z chorobą przewlekłą lub o niepomyślnym rokowaniu i uwarunkowania tych procesów; | P6S_WK |
| B.W10. | znaczenie wsparcia społecznego i psychologicznego w zdrowiu i chorobie oraz w sytuacjach szczególnych w opiece zdrowotnej; | P6S_WK |
| B.W11. | techniki radzenia sobie ze stresem, redukcji lęku, metody relaksacji oraz mechanizmy powstawania zespołu wypalenia zawodowego i zapobiegania jego powstaniu; | P6S_WG |
| B.W12. | pojęcia oraz zasady funkcjonowania rodziny, grupy, organizacji, instytucji, populacji, społeczności i ekosystemu; | P6S_WG |
| B.W13. | wybrane obszary odrębności kulturowych i religijnych; | P6S_WK |
| B.W14. | zakres interakcji społecznej i proces socjalizacji oraz działanie lokalnych społeczności i ekosystemu; | P6S_WK |

| | | |
|--------|--|--------|
| B.W15. | pojęcia dewiacji i zaburzenia, ze szczególnym uwzględnieniem patologii dziecięcej; | P6S_WG |
| B.W16. | zjawisko dyskryminacji społecznej, kulturowej, etnicznej oraz ze względu na płeć i wiek; | P6S_WK |
| B.W17. | aktualne i prognozowane zmiany społeczne wpływające na funkcjonowanie systemu ochrony zdrowia oraz warunki wykonywania zawodu pielęgniarki; | P6S_WK |
| B.W18. | postawy społeczne wobec zdrowia i systemu ochrony zdrowia; | P6S_WK |
| B.W19. | podstawowe pojęcia i zagadnienia z zakresu pedagogiki jako nauki stosowanej i procesu wychowania w aspekcie zjawiska społecznego chorowania, zdrowienia, hospitalizacji i umierania; | P6S_WG |
| B.W20. | problematykę prowadzenia edukacji zdrowotnej; | P6S_WK |
| B.W21. | metodykę edukacji zdrowotnej dzieci, młodzieży, dorosłych i osób starszych; | P6S_WK |
| B.W22. | podstawowe pojęcia z zakresu prawa i rolę prawa w funkcjonowaniu społeczeństwa, ze szczególnym uwzględnieniem praw człowieka i prawa pracy; | P6S_WK |
| B.W23. | podstawowe regulacje prawne z zakresu systemu ochrony zdrowia, w tym z zakresu ubezpieczenia zdrowotnego, obowiązujące w Rzeczypospolitej Polskiej; | P6S_WK |
| B.W24. | podstawy prawne wykonywania zawodu pielęgniarki, w tym prawa i obowiązki pielęgniarki oraz formy prawne wykonywania zawodu pielęgniarki, organizację i zadania samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych oraz prawa i obowiązki jego członków; | P6S_WK |
| B.W25. | zasady odpowiedzialności pracowniczej, zawodowej, cywilnej i karnej związanej z wykonywaniem zawodu pielęgniarki z uwzględnieniem zdarzenia niepożądanego, przewinienia zawodowego i błędu medycznego; | P6S_WK |
| B.W26. | prawa człowieka, prawa dziecka i prawa pacjenta; | P6S_WK |
| B.W27. | pojęcie zdrowia publicznego i zadania z zakresu zdrowia publicznego; | P6S_WK |

| | | |
|--------|---|--------|
| B.W28. | kulturowe, społeczne i ekonomiczne uwarunkowania zdrowia publicznego; | P6S_WK |
| B.W29. | podstawowe pojęcia dotyczące zdrowia i choroby; | P6S_WK |
| B.W30. | istotę profilaktyki i prewencji chorób; | P6S_WK |
| B.W31. | zasady funkcjonowania systemów opieki zdrowotnej w Rzeczypospolitej Polskiej i wybranych państwach członkowskich Unii Europejskiej oraz warunki dostępu do świadczeń zdrowotnych; | P6S_WK |
| B.W32. | swoiste zagrożenia zdrowia występujące w środowisku zamieszkania, nauczania i wychowania oraz pracy; | P6S_WK |
| B.W33. | międzynarodowe klasyfikacje statystyczne, w tym chorób i problemów zdrowotnych (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, ICD-10), funkcjonowania, niepełnosprawności i zdrowia (International Classification of Functioning, Disability and Health, ICF) oraz procedur medycznych; | P6S_WG |
| B.W34. | przedmiot etyki ogólnej i zawodowej pielęgniarstwa; | P6S_WG |
| B.W35. | istotę podejmowania decyzji etycznych i zasady rozwiązywania dylematów moralnych w pracy pielęgniarstwa; | P6S_WG |
| B.W36. | problematykę etyki normatywnej, w tym wartości, powinności i sprawności moralnych istotnych w pracy pielęgniarstwa; | P6S_WG |
| B.W37. | odrębności kulturowe i religijne oraz wynikające z nich potrzeby pacjentów, ich rodzin lub opiekunów oraz zasady interwencji pielęgniarstwa zgodnych z etyką zawodową; | P6S_WK |
| B.W38. | Kodeks etyki dla pielęgniarek Międzynarodowej Rady Pielęgniarek (International Council of Nurses, ICN) i Kodeks etyki zawodowej pielęgniarstwa i położnej Rzeczypospolitej Polskiej; | P6S_WG |
| B.W39. | priorytety pracy zespołowej i czynniki wpływające na efektywność pracy zespołu; | P6S_WK |
| B.W40. | znaczenie motywacji członków zespołu dla jakości i efektywności pracy zespołu; | P6S_WK |

| | | |
|--------|---|--------|
| B.W41. | rolę przywództwa i style zarządzania w pracy zespołowej oraz ich wady i zalety; | P6S_WG |
| B.W42. | proces podejmowania decyzji w zespole; | P6S_WG |
| B.W43. | metody samooceny pracy zespołu; | P6S_WK |
| B.W44. | czynniki zakłócające pracę zespołową i metody rozwiązywania konfliktów w zespole; | P6S_WK |
| B.W45. | zasady efektywnego komunikowania się w zespołach interprofesjonalnych; | P6S_WG |
| B.W46. | zasady nawiązywania kontaktu z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem, budowania relacji i przekazywania informacji pacjentowi lub osobie upoważnionej oraz metody usprawniające komunikację z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem; | P6S_WG |
| B.W47. | zasady komunikowania się z pacjentem odmiennym kulturowo i o odmiennej orientacji seksualnej, pacjentem niedowidzącym i niewidzącym oraz niedosłyszącym i niesłyszącym; | P6S_WK |
| B.W48. | znaczenie perspektywy pacjenta w opiece pielęgniarskiej, motywowania pacjenta do przestrzegania zaleceń i prozdrowotnego stylu życia; | P6S_WG |
| B.W49. | metody okazywania empatii pacjentowi, jego rodzinie lub opiekunowi; | P6S_WK |
| B.W50. | zasady postępowania oraz radzenia sobie w przypadku mobbingu, dyskryminacji i innych zachowań patologicznych w środowisku pracy. | P6S_WG |
| C.W1. | uwarunkowania rozwoju pielęgniarstwa na tle transformacji opieki pielęgniarskiej i profesjonalizacji współczesnego pielęgniarstwa; | P6S_WG |
| C.W2. | pojęcie pielęgnowania, w tym wspierania, pomagania i towarzyszenia oraz rolę pacjenta w realizacji opieki pielęgniarskiej; | P6S_WG |
| C.W3. | definicję zawodu pielęgniarki według Międzynarodowej Rady Pielęgniarek (ICN), funkcje i zadania zawodowe pielęgniarki według Światowej Organizacji Zdrowia (World Health Organization, WHO); | P6S_WG |
| C.W4. | 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; | P6S_WG |
| C.W5. | 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); | P6S_WG |

| | | |
|--------|--|--------|
| C.W6. | istotę opieki pielęgniarskiej opartej o wybrane założenia teoretyczne (Florence Nightingale, Virginia Henderson, Dorothea Orem, Callista Roy, Betty Neuman); | P6S_WG |
| C.W7. | 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; | P6S_WG |
| C.W8. | zadania pielęgniarki w opiece nad pacjentem zdrowym, zagrożonym chorobą i chorym, w tym o niepomyślnym rokowaniu; | P6S_WG |
| C.W9. | zakres i charakter opieki pielęgniarskiej w przypadku deficytu samoopieki, zaburzonego komfortu i zaburzonej sfery psychoruchowej pacjenta; | P6S_WG |
| C.W10. | zakres opieki pielęgniarskiej i interwencji pielęgniarskich w wybranych diagnozach pielęgniarskich; | P6S_WG |
| C.W11. | udział pielęgniarki w zespole interdyscyplinarnym w procesie promocji zdrowia, profilaktyki, diagnozowania, leczenia i rehabilitacji; | P6S_WK |
| C.W12. | zasady udzielania pomocy w stanach zagrożenia zdrowotnego; | P6S_WG |
| C.W13. | konceptcje i założenia promocji zdrowia i profilaktyki zdrowotnej; | P6S_WG |
| C.W14. | zadania pielęgniarki w promocji zdrowia i zasady konstruowania programów promocji zdrowia; | P6S_WK |
| C.W15. | strategie promocji zdrowia o zasięgu lokalnym, krajowym i światowym; | P6S_WK |
| C.W16. | organizację i funkcjonowanie podstawowej opieki zdrowotnej w Rzeczypospolitej Polskiej i innych państwach, z uwzględnieniem zadań i uprawnień zawodowych pielęgniarki oraz innych pracowników systemu ochrony zdrowia; | P6S_WG |
| C.W17. | warunki realizacji i zasady finansowania świadczeń pielęgniarskich w podstawowej opiece zdrowotnej; | P6S_WG |
| C.W18. | metody oceny środowiska zamieszkania, nauczania i wychowania w zakresie rozpoznawania problemów zdrowotnych i planowania opieki; | P6S_WK |
| C.W19. | zasady koordynowania procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w podstawowej opiece zdrowotnej; | P6S_WG |
| C.W20. | szczepienia ochronne i rodzaje szczepionek wynikające z obowiązującego programu szczepień ochronnych w Rzeczypospolitej Polskiej oraz ich działanie; | P6S_WG |
| C.W21. | standardy przeprowadzania badań kwalifikacyjnych do szczepień ochronnych przeciw grypie, wirusowemu zapaleniu wątroby (WZW), tężcowi, COVID-19 i wykonywania szczepień ochronnych przeciw grypie, WZW, tężcowi, COVID-19, pneumokokom, wściekliznie oraz innych obowiązkowych i zalecanych szczepień ochronnych zgodnie z przepisami prawa w zakresie szczepień ochronnych, z zapewnieniem zasad bezpieczeństwa pacjentowi oraz sobie; | P6S_WG |
| C.W22. | procedury stosowane w sytuacji wystąpienia NOP oraz zasady prowadzenia prawodawczości w zakresie szczepień ochronnych; | P6S_WG |

| | | |
|--------|--|--------|
| C.W23. | zapotrzebowanie na energię, składniki odżywcze i wodę u człowieka zdrowego oraz chorego w różnym wieku i stanie zdrowia; | P6S_WG |
| C.W24. | zasady żywienia osób zdrowych i chorych w różnym wieku, żywienia dojelitowego i pozajelitowego oraz podstawy edukacji żywieniowej; | P6S_WG |
| C.W25. | klasyfikację i rodzaje diet; | P6S_WG |
| C.W26. | zasady oceny stanu odżywienia oraz przyczyny i rodzaje niedożywienia; | P6S_WG |
| C.W27. | podstawy dietoterapii w najczęściej występujących chorobach dietozależnych u dzieci i dorosłych; | P6S_WG |
| C.W28. | środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego; | P6S_WG |
| C.W29. | pojęcia stanowiska pracy, zakresu obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności na pielęgniarskich stanowiskach pracy; | P6S_WG |
| C.W30. | przepisy prawa dotyczące czasu pracy, pracy zmianowej, rozkładu czasu pracy i obciążenia na pielęgniarskich stanowiskach pracy; | P6S_WG |
| C.W31. | podstawowe metody organizacji opieki pielęgniarskiej i ich znaczenie dla zapewnienia jakości tej opieki; | P6S_WG |
| C.W32. | podstawy zarządzania, etapy planowania pracy własnej i podległego personelu; | P6S_WG |
| C.W33. | zakresy uprawnień zawodowych i kwalifikacje w pielęgniarstwie, możliwości planowania kariery zawodowej i uwarunkowania własnego rozwoju zawodowego; | P6S_WK |
| C.W34. | uwarunkowania zapewnienia jakości opieki pielęgniarskiej oraz zasady zarządzania jakością tej opieki; | P6S_WG |
| C.W35. | zasady tworzenia i rozwoju różnych form działalności zawodowej pielęgniarki; | P6S_WK |
| C.W36. | pojęcie, zasady i sposób badania podmiotowego i jego dokumentowania; | P6S_WG |
| C.W37. | system opisu objawów i dolegliwości pacjenta według schematów OLD CART (Onset – objawy/dolegliwości, Location – umiejscowienie, Duration – czas trwania, Character – charakter, Aggravating/Alleviating factors – czynniki nasilające/łagodzące, Radiation – promieniowanie, Timing – moment wystąpienia), FIFE (Feelings – uczucia, Ideas – idee, Function – funkcja, Expectations – oczekiwania), SAMPLE (Symptoms – objawy, Allergies – alergie, Medications – leki, Past medical history – przebyte choroby/przeszłość medyczna, Last meal – ostatni posiłek, Events prior to injury/illness – zdarzenia przed wypadkiem/zachorowaniem); | P6S_WG |
| C.W38. | system opisu rozpoznania stanu zdrowia pacjenta dla potrzeb opieki sprawowanej przez pielęgniarkę PES (Problem – problem, Etiology – etiologia, Symptom – objaw); | P6S_WG |
| C.W39. | znaczenie uwarunkowań kulturowych i społecznych w ocenie stanu zdrowia; | P6S_WK |
| C.W40. | metody i techniki kompleksowego badania fizykalnego i jego dokumentowania; | P6S_WG |

| | | |
|--------|---|--------|
| C.W41. | zasady przygotowania pacjenta do badania EKG i technikę wykonania badania EKG, EKG prawokomorowego oraz EKG z odprowadzeniami dodatkowymi; | P6S_WG |
| C.W42. | zasady rozpoznawania w zapisie EKG załamków P, Q, R, S, T, U cech prawidłowego zapisu i cech podstawowych zaburzeń (zaburzenia rytmu serca, zaburzenia przewodnictwa, elektrolitowe, niedokrwienie i martwica mięśnia sercowego); | P6S_WG |
| C.W43. | rodzaj sprzętu i sposób jego przygotowania do wykonania spirometrii oraz zasady wykonania tego badania; | P6S_WG |
| C.W44. | znaczenie wyników badania podmiotowego i badania fizykalnego w formułowaniu oceny stanu zdrowia pacjenta dla potrzeb opieki pielęgniarskiej; | P6S_WG |
| C.W45. | sposoby przeprowadzania badania podmiotowego i badania fizykalnego przez pielęgniarkę z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności oraz sposoby gromadzenia danych o stanie zdrowia pacjenta z wykorzystaniem technologii cyfrowych; | P6S_WG |
| C.W46. | pojęcie zakażeń związanych z opieką zdrowotną, ich źródła, patogeny zakażeń szpitalnych, ich rezerwuary, drogi szerzenia się i łańcuch epidemiczny; | P6S_WG |
| C.W47. | organizację nadzoru nad zakażeniami w podmiocie leczniczym oraz metody kontroli zakażeń, z uwzględnieniem roli pielęgniarki epidemiologicznej; | P6S_WG |
| C.W48. | zasady profilaktyki oraz mechanizm i sposoby postępowania w zakażeniu odcewnikowym krwi, szpitalnym zapaleniu płuc, zakażeniu układu moczowego, zakażeniu układu pokarmowego o etiologii Clostridioides difficile, zakażeniu miejsca operowanego, zakażeniu ran przewlekłych i zakażeniu ogólnoustrojowym oraz zasady postępowania aseptycznego i antyseptycznego w zapobieganiu zakażeniom szpitalnym; | P6S_WG |
| C.W49. | zasady budowy i funkcjonowania Systemu Informacji Medycznej (SIM), dziedzinowych systemów teleinformatycznych oraz rejestrów medycznych, a także zasady ich współdziałania; | P6S_WG |
| C.W50. | metody, narzędzia i techniki pozyskiwania danych oraz ich wykorzystanie w praktyce zawodowej pielęgniarki; | P6S_WK |
| C.W51. | podstawy języka migowego, znaki daktylograficzne i ideograficzne, w zakresie niezbędnym do gromadzenia informacji o sytuacji zdrowotnej pacjenta; | P6S_WG |
| C.W52. | systemy telemedyczne i e-zdrowia oraz ich znaczenie dla usprawnienia udzielania świadczeń zdrowotnych, w tym świadczeń pielęgniarskich; | P6S_WG |
| C.W53. | rodzaje systemów telemedycznych z uwzględnieniem podziału na systemy synchroniczne i asynchroniczne; | P6S_WK |
| C.W54. | narzędzia techniczne wykorzystywane w systemach telemedycznych i e-zdrowia; | P6S_WK |
| C.W55. | zakres i zasady udziału pielęgniarki w udzielaniu świadczeń zdrowotnych przy użyciu systemów telemedycznych i e-zdrowia. | P6S_WK |

| | | |
|--------|---|--------|
| D.W1. | czynniki ryzyka i zagrożenia zdrowotne u pacjentów w różnym wieku; | P6S_WG |
| D.W2. | etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarskiej nad pacjentami w wybranych chorobach, w tym w chorobach nowotworowych; | P6S_WG |
| D.W3. | rodzaje badań diagnostycznych, ich znaczenie kliniczne i zasady ich zlecenia oraz uprawnienia zawodowe pielęgniarki w zakresie wystawiania skierowań na badania diagnostyczne w poszczególnych stanach klinicznych; | P6S_WG |
| D.W4. | zasady przygotowania pacjenta w różnym wieku i stanie zdrowia do badań oraz zabiegów diagnostycznych, a także zasady opieki w ich trakcie oraz po tych badaniach i zabiegach; | P6S_WG |
| D.W5. | zasady i zakres farmakoterapii w poszczególnych stanach klinicznych; | P6S_WG |
| D.W6. | 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; | P6S_WG |
| D.W7. | 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); | P6S_WG |
| D.W8. | standardy i procedury pielęgniarskie stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia; | P6S_WG |
| D.W9. | reakcje pacjenta w różnym wieku na chorobę, przyjęcie do szpitala i hospitalizację; | P6S_WK |
| D.W10. | metody i techniki komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie; | P6S_WG |
| D.W11. | zasady żywienia pacjentów z uwzględnieniem leczenia dietetycznego, wskazań przed- i pooperacyjnych według obowiązujących wytycznych, zaleceń i protokołów (Enhanced Recovery After Surgery, ERAS); | P6S_WG |
| D.W12. | rodzaje i zasady stosowania środków specjalnego przeznaczenia żywieniowego w określonych stanach klinicznych; | P6S_WG |
| D.W13. | zasady opieki nad pacjentami z przetokami odżywczymi, w szczególności przezskórnoendoskopową gastrostomią (Percutaneous Endoscopic Gastrostomy, PEG), gastrostomią, mikrojejunostomią, przetokami wydalniczymi (kolostomią, ileostomią, urostomią) oraz przetokami powstałymi w wyniku powikłań; | P6S_WG |
| D.W14. | zasady przygotowania pacjenta do zabiegu operacyjnego w trybie pilnym i planowym, w chirurgii jednego dnia oraz zasady opieki nad pacjentem po zabiegu operacyjnym w celu zapobiegania wczesnym i późnym powikłaniom; | P6S_WG |
| D.W15. | czynniki zwiększające ryzyko okołoperacyjne; | P6S_WG |

| | | |
|--------|--|--------|
| D.W16. | zasady obserwacji pacjenta po zabiegu operacyjnym obejmującej monitorowanie w zakresie podstawowym i rozszerzonym; | P6S_WG |
| D.W17. | metody i skale oceny bólu ostrego i oceny poziomu sedacji; | P6S_WG |
| D.W18. | patofizjologię, objawy kliniczne, przebieg, leczenie i rokowanie chorób wieku rozwojowego: chorób układu oddechowego, układu krążenia, układu nerwowego, układu moczowego, układu pokarmowego oraz chorób endokrynologicznych, metabolicznych, alergicznych i chorób krwi; | P6S_WG |
| D.W19. | patofizjologię, objawy kliniczne chorób i stanów zagrożenia życia noworodka, w tym wcześniaka oraz istotę opieki pielęgniarskiej w tym zakresie; | P6S_WG |
| D.W20. | cel i zasady opieki prekonceptyjnej oraz zasady planowania opieki nad kobietą w ciąży fizjologicznej; | P6S_WK |
| D.W21. | okresy porodu, zasady postępowania w sytuacji porodu nagłego oraz zasady opieki nad kobietą w położu; | P6S_WG |
| D.W22. | etiopatogenezę schorzeń ginekologicznych; | P6S_WG |
| D.W23. | proces starzenia się w aspekcie biologicznym, psychologicznym, społecznym i ekonomicznym; | P6S_WG |
| D.W24. | patofizjologię, objawy kliniczne, przebieg, leczenie i rokowanie chorób wieku podeszłego: zespołu otępiennego, majaczenia, depresji, zaburzeń chodu i równowagi, niedożywienia, osteoporozy, hipotonii ortostatycznej, chorób narządu wzroku i narządu słuchu, inkontynencji oraz urazów doznanych w wyniku upadków; | P6S_WG |
| D.W25. | narzędzia i skale do całościowej oceny geriatrycznej i oceny wsparcia osób starszych oraz ich rodzin lub opiekunów; | P6S_WG |
| D.W26. | zasady usprawniania i aktywizacji osób starszych; | P6S_WK |
| D.W27. | metody, techniki i narzędzia oceny stanu świadomości i przytomności; | P6S_WG |
| D.W28. | etiopatogenezę i objawy kliniczne podstawowych zaburzeń psychicznych u dzieci, młodzieży i dorosłych, w tym osób starszych; | P6S_WG |
| D.W29. | możliwości budowania relacji terapeutycznej, stosowania komunikacji terapeutycznej, psychoterapii elementarnej i innych metod wsparcia oraz terapii pacjentów z zaburzeniami psychicznymi (dzieci, młodzieży i dorosłych, w tym osób starszych), z uwzględnieniem wszystkich poziomów świadczeń zdrowotnych (ambulatoryjnych, pośrednich, szpitalnych oraz w środowisku życia pacjenta); | P6S_WK |
| D.W30. | zasady obowiązujące przy zastosowaniu przymusu bezpośredniego; | P6S_WK |
| D.W31. | standardy i procedury postępowania w stanach nagłych oraz obowiązujące wytyczne Polskiej Rady Resuscytacji (Polish Resuscitation Council, PRC) i Europejskiej Rady Resuscytacji (European Resuscitation Council, ERC); | P6S_WG |

| | | |
|--------|---|--------|
| D.W32. | algorytmy postępowania resuscytacyjnego w zakresie podstawowych zabiegów resuscytacyjnych (Basic Life Support, BLS) i zaawansowanych zabiegów resuscytacyjnych (Advanced Life Support, ALS) zgodnie z wytycznymi PRC i ERC; | P6S_WG |
| D.W33. | zasady organizacji i funkcjonowania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne; | P6S_WG |
| D.W34. | procedury zabezpieczenia medycznego w zdarzeniach masowych, katastrofach i innych sytuacjach szczególnych oraz zasady zapewnienia bezpieczeństwa osobom udzielającym pomocy, poszkodowanym i świadkom zdarzenia; | P6S_WK |
| D.W35. | zadania realizowane na stanowisku pielęgniarki w szpitalnym oddziale ratunkowym; | P6S_WK |
| D.W36. | zasady przyjęcia chorego do szpitalnego oddziału ratunkowego i systemy segregacji medycznej mające zastosowanie w tym oddziale; | P6S_WG |
| D.W37. | postępowanie ratownicze w szpitalnym oddziale ratunkowym w schorzeniach nagłych w zależności od jednostki chorobowej oraz wskazania do przyrządowego udrażniania dróg oddechowych metodami nadgłośniowymi; | P6S_WG |
| D.W38. | metody znieczulenia i zasady opieki nad pacjentem po znieczuleniu; | P6S_WG |
| D.W39. | patofizjologię i objawy kliniczne chorób stanowiących zagrożenie dla życia (niewydolność oddechowa, niewydolność krążenia, zaburzenia układu nerwowego, wstrząs, sepsa); | P6S_WG |
| D.W40. | działania prewencyjne zaburzeń snu u chorego, w tym w intensywnej opiece, oraz stany deliryczne, ich przyczyny i następstwa; | P6S_WK |
| D.W41. | zasady profilaktyki powikłań związanych ze stosowaniem inwazyjnych technik diagnostycznych i terapeutycznych u pacjentów w stanie zagrożenia życia; | P6S_WG |
| D.W42. | proces umierania, objawy zbliżającej się śmierci i zasady opieki w ostatnich godzinach życia pacjentów z chorobami niepoddającymi się leczeniu; | P6S_WG |
| D.W43. | organizację udzielania świadczeń zdrowotnych, zasady przyjęć i pobytu pacjentów w zakładach opieki długoterminowej; | P6S_WG |
| D.W44. | rolę i zadania pielęgniarki opieki długoterminowej w zapewnieniu kompleksowej opieki i leczenia pacjentów oraz zasady współpracy z instytucjami opieki zdrowotnej i społecznej; | P6S_WG |
| D.W45. | światowe kierunki rozwoju opieki długoterminowej z uwzględnieniem wykorzystania najnowszych technologii medycznych i cyfrowych; | P6S_WG |
| D.W46. | podstawowe kierunki rehabilitacji leczniczej i zawodowej; | P6S_WK |
| D.W47. | przebieg i sposoby postępowania rehabilitacyjnego w różnych chorobach; | P6S_WG |
| D.W48. | znaczenie badań naukowych dla praktyki pielęgniarskiej i rozwoju zawodu pielęgniarki; | P6S_WG |
| D.W49. | pielęgniarskie organizacje naukowe i ich rolę w badaniach naukowych; | P6S_WG |

| | | |
|--------|--|--------|
| D.W50. | przedmiot, cel i obszar badań naukowych oraz paradygmaty pielęgniarstwa; | P6S_WG |
| D.W51. | metody i techniki prowadzenia badań naukowych w pielęgniarstwie; | P6S_WG |
| D.W52. | zasady etyki w prowadzeniu badań naukowych i podstawowe regulacje prawne z zakresu prawa autorskiego i prawa ochrony własności intelektualnej w działalności zawodowej pielęgniarki; | P6S_WK |
| D.W53. | podstawowe zasady udziału pacjentów i personelu medycznego w badaniach klinicznych. | P6S_WG |

| Symbol efektu uczenia się | W zakresie umiejętności absolwent potrafi: | Odniesienie do efektów uczenia się na poziomie 6 PRK |
|----------------------------------|---|---|
| A.U1. | posługiwać się w praktyce mianownictwem anatomicznym oraz wykorzystywać znajomość topografii narządów ciała ludzkiego; | P6S_UW |
| A.U2. | interpretować procesy fizjologiczne, ze szczególnym uwzględnieniem neurohormonalnej regulacji procesów fizjologicznych; | P6S_UW |
| A.U3. | opisywać zmiany w funkcjonowaniu organizmu człowieka jako całości w sytuacji zaburzenia jego homeostazy; | P6S_UW |
| A.U4. | łączyć zmiany morfologiczno-czynnościowe w obrębie tkanek, narządów i układów z objawami klinicznymi i wynikami badań diagnostycznych oraz wskazywać konsekwencje rozwijających się zmian patologicznych dla organizmu człowieka; | P6S_UW |
| A.U5. | szacować ryzyko ujawnienia się danej choroby w oparciu o zasady dziedziczenia i wpływ czynników środowiskowych; | P6S_UW |
| A.U6. | wykorzystywać uwarunkowania chorób genetycznych w profilaktyce chorób; | P6S_UW |
| A.U7. | współuczestniczyć w doborze metod diagnostycznych w poszczególnych stanach klinicznych z wykorzystaniem wiedzy z zakresu biochemii i biofizyki; | P6S_UW |
| A.U8. | współuczestniczyć w zapobieganiu błędom przedlaboratoryjnym; | P6S_UW |
| A.U9. | właściwie interpretować wyniki badań laboratoryjnych; | P6S_UW |

| | | |
|--------|---|--------|
| A.U10. | rozpoznawać najczęściej spotykane mikroorganizmy patogenne oraz pasożyty człowieka na podstawie ich budowy, fizjologii, cykli życiowych oraz wywoływanych przez nie objawów chorobowych; | P6S_UW |
| A.U11. | zaplanować i wykonać podstawowe działania z zakresu diagnostyki mikrobiologicznej oraz zinterpretować uzyskane wyniki; | P6S_UW |
| A.U12. | szacować niebezpieczeństwo toksykologiczne w określonych grupach wiekowych oraz w różnych stanach klinicznych; | P6S_UW |
| A.U13. | posługiwać się informatorami farmaceutycznymi i bazami danych o produktach leczniczych; | P6S_UW |
| A.U14. | przygotowywać zapisy form recepturowych substancji leczniczych i środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego zleconych przez lekarza; | P6S_UW |
| A.U15. | obliczać dawki leków zgodnie z charakterystyką produktu leczniczego; | P6S_UW |
| A.U16. | stosować zasady ochrony radiologicznej; | P6S_UW |
| B.U1. | rozpoznawać zachowania prawidłowe, zaburzone i patologiczne; | P6S_UW |
| B.U2. | rozpoznawać zaburzenia w funkcjonowaniu społecznym człowieka oraz oceniać proces adaptacji człowieka w różnych kontekstach zdrowia i choroby, a także wskazywać rolę wsparcia społecznego i psychologicznego w opiece nad człowiekiem zdrowym i chorym; | P6S_UW |
| B.U3. | oceniać związek choroby i hospitalizacji ze stanem fizycznym i psychicznym człowieka; | P6S_UW |
| B.U4. | oceniać funkcjonowanie człowieka w sytuacjach trudnych takich jak stres, frustracja, konflikt, trauma, żałoba, przemoc fizyczna, przemoc seksualna, wprowadzać elementarne formy pomocy psychologicznej oraz informować o specjalistycznych formach pomocy; | P6S_UW |
| B.U5. | identyfikować błędy i bariery w procesie komunikowania się w sytuacjach trudnych, wykazywać umiejętność aktywnego słuchania oraz tworzyć warunki do prawidłowej komunikacji z pacjentem i członkami zespołu interdyscyplinarnego; | P6S_UK |

| | | |
|--------|--|--------|
| B.U6. | wykorzystywać techniki komunikacji werbalnej i pozawerbalnej w praktyce pielęgniarstwa; | P6S_UK |
| B.U7. | wskazywać i stosować właściwe techniki redukowania lęku i metody relaksacyjne; | P6S_UW |
| B.U8. | stosować techniki zapobiegania zespołowi wypalenia zawodowego oraz rozwijać zasoby osobiste umożliwiające radzenie sobie z zespołem wypalenia zawodowego; | P6S_UU |
| B.U9. | stosować techniki radzenia sobie w sytuacjach trudnych w pracy zawodowej pielęgniarki takich jak ciężka choroba pacjenta, śmierć, błąd medyczny, przemoc fizyczna i psychiczna; | P6S_UW |
| B.U10. | proponować działania zapobiegające dyskryminacji, rasizmowi i dysfunkcyjnościom w różnych grupach społecznych w oparciu o zasady humanizmu; | P6S_UW |
| B.U11. | diagnozować czynniki wpływające na sytuację zdrowotną jednostki w obrębie rodziny i społeczności lokalnej; | P6S_UU |
| B.U12. | rozpoznawać potrzeby edukacyjne w grupach odbiorców usług pielęgniarstwa; | P6S_UU |
| B.U13. | opracowywać programy edukacyjne w zakresie działań prozdrowotnych dla różnych grup odbiorców usług pielęgniarstwa; | P6S_UU |
| B.U14. | stosować przepisy prawa dotyczące realizacji praktyki zawodowej pielęgniarki oraz praw pacjenta i zasad bezpieczeństwa; | P6S_UW |
| B.U15. | analizować światowe trendy dotyczące ochrony zdrowia w aspekcie najnowszych danych epidemiologicznych i demograficznych; | P6S_UW |
| B.U16. | analizować funkcjonowanie systemów opieki zdrowotnej w Rzeczypospolitej Polskiej i wybranych państwach członkowskich Unii Europejskiej; | P6S_UW |
| B.U17. | stosować międzynarodowe klasyfikacje statystyczne, w tym chorób i problemów zdrowotnych (ICD-10), funkcjonowania, niepełnosprawności i zdrowia (ICF) oraz procedur medycznych; | P6S_UW |
| B.U18. | rozwiązywać dylematy etyczne i moralne występujące w praktyce zawodowej pielęgniarki; | P6S_UW |
| B.U19. | rozpoznawać potrzeby pacjentów, ich rodzin lub opiekunów w zakresie odrębności kulturowych i religijnych oraz podejmować interwencje zgodne z zasadami etyki zawodowej pielęgniarki; | P6S_UW |
| B.U20. | korzystać z wybranych modeli organizowania pracy własnej i zespołu oraz planować pracę zespołu i motywować członków zespołu do pracy; | P6S_UO |
| B.U21. | identyfikować czynniki zakłócające pracę zespołu i wskazywać sposoby zwiększenia efektywności w pracy zespołowej; | P6S_UO |

| | | |
|--------|--|--------|
| B.U22. | wskazywać sposoby rozwiązywania problemów przedstawianych przez członków zespołu; | P6S_UO |
| B.U23. | stosować zasady prawidłowej i efektywnej komunikacji z członkami zespołu interprofesjonalnego; | P6S_UK |
| B.U24. | korzystać z piśmiennictwa medycznego w języku angielskim, a w przypadku prowadzenia kształcenia w języku angielskim – z piśmiennictwa medycznego w innym języku obcym; | P6S_UK |
| B.U25. | porozumiewać się w języku angielskim, a w przypadku prowadzenia kształcenia w języku angielskim – w innym języku obcym, na poziomie B2 Europejskiego Systemu Opisu Kształcenia Językowego. | P6S_UK |
| C.U1. | stosować wybraną metodę pielęgnowania w opiece nad pacjentem; | P6S_UW |
| C.U2. | 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; | P6S_UW |
| C.U3. | ustalać plan opieki pielęgniarskiej oraz realizować go wspólnie z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem; | P6S_UO |
| C.U4. | monitorować stan zdrowia pacjenta podczas pobytu w szpitalu lub innych jednostkach organizacyjnych systemu ochrony zdrowia; | P6S_UW |
| C.U5. | dokonywać wstępnej, bieżącej i końcowej oceny stanu zdrowia pacjenta (stan, problemy, potrzeby) i ewaluacji podejmowanych interwencji pielęgniarskich; | P6S_UW |
| C.U6. | 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; | P6S_UW |
| C.U7. | 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; | P6S_UW |
| C.U8. | przygotować narzędzia i sprzęt medyczny do realizacji procedur oraz skontrolować skuteczność sterylizacji; | P6S_UW |
| C.U9. | przewodzić, dokumentować i oceniać bilans płynów pacjenta; | P6S_UW |
| C.U10. | 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; | P6S_UW |

| | | |
|--------|---|--------|
| C.U11. | pobierać materiał do badań laboratoryjnych i mikrobiologicznych oraz asystować lekarzowi przy badaniach diagnostycznych; | P6S_UW |
| C.U12. | wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych; | P6S_UW |
| C.U13. | stosować zabiegi przeciwzapalne; | P6S_UW |
| C.U14. | przechowywać i przygotowywać leki zgodnie z obowiązującymi standardami farmakoterapii i standardami opieki pielęgniarskiej; | P6S_UW |
| C.U15. | obliczyć dawkę leku, samodzielnie podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z uprawnieniami zawodowymi pielęgniarki lub pisemnym zleceniem lekarza, oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie, a także uczestniczyć w zabiegu podaży toksyny botulinowej przez lekarza w procedurach medycznych w leczeniu spastyczności; | P6S_UW |
| C.U16. | wystawiać recepty na leki, w tym recepturowe, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne w ramach kontynuacji leczenia w ramach realizacji zleceń lekarskich; | P6S_UW |
| C.U17. | uczestniczyć w przetaczaniu krwi i jej składników oraz preparatów krwiozastępczych; | P6S_UW |
| C.U18. | wykonywać szczepienia przeciw grypie, WZW, tężcowi, COVID-19, pneumokokom, wścieklicznie oraz inne obowiązkowe i zalecane szczepienia ochronne zgodnie z przepisami prawa; | P6S_UW |
| C.U19. | rozpoznawać i klasyfikować NOP oraz charakteryzować miejscowe i uogólnione reakcje organizmu występujące u pacjenta, a także podejmować stosowne działania; | P6S_UW |
| C.U20. | wykonać testy skórne i próby uczuleniowe; | P6S_UW |
| C.U21. | wykonywać płukanie jamy ustnej, gardła, oka, ucha, żołądka, pęcherza moczowego, przetoki jelitowej i rany; | P6S_UW |
| C.U22. | zakładać i usuwać cewnik z żył obwodowych, w tym żyły szyjnej zewnętrznej, wykonywać kroplowe wlewy dożylnie oraz monitorować i pielęgnować miejsce wkłucia obwodowego; | P6S_UW |
| C.U23. | dobrać i stosować dostępne metody karmienia pacjenta (doustnie, przez zgłębnik do żołądka lub przetokę odżywczą); | P6S_UW |
| C.U24. | przemieszczać i pozycjonować pacjenta z wykorzystaniem różnych technik, metod i sprzętu, z zastosowaniem zasad bezpieczeństwa pacjenta i swojego; | P6S_UW |
| C.U25. | wystawiać zlecenia na wyroby medyczne w ramach kontynuacji zlecenia lekarskiego; | P6S_UW |
| C.U26. | przewodzić gimnastykę oddechową oraz wykonywać drenaż ułożeniowy, inhalację i odśluzowywanie dróg oddechowych; | P6S_UW |

| | | |
|--------|--|--------|
| C.U27. | 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; | P6S_UW |
| C.U28. | wykonywać nacieranie, oklepywanie, ćwiczenia bierne i czynne; | P6S_UW |
| C.U29. | wykonywać zabiegi higieniczne u dziecka i dorosłego, pielęgnować skórę i jej wytwory oraz błony śluzowe z zastosowaniem środków farmakologicznych i materiałów medycznych, w tym stosować kąpiele lecznicze; | P6S_UW |
| C.U30. | oceniać ryzyko rozwoju odleżyn i stosować działania profilaktyczne; | P6S_UO |
| C.U31. | wykonywać zabiegi doodbytnicze; | P6S_UW |
| C.U32. | pielęgnować przetoki jelitowe i moczowe, w tym stosować zasady i techniki zakładania oraz wymiany worka stomijnego i środki do pielęgnacji przetok; | P6S_UW |
| C.U33. | zakładać cewnik do pęcherza moczowego, monitorować diurezę, usuwać cewnik i prowokować mikcję; | P6S_UW |
| C.U34. | zakładać zgłębnik do żołądka, monitorować jego położenie i drożność, usuwać go oraz wymienić PEG (niskoprofilową gastrostomię balonową); | P6S_UW |
| C.U35. | wystawiać zlecenia na środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego; | P6S_UW |
| C.U36. | dobierać rodzaj i technikę zakładania bandaży i innych materiałów opatrunkowych oraz je stosować; | P6S_UO |
| C.U37. | zakładać odzież operacyjną; | P6S_UW |
| C.U38. | założyć opatrunek na ranę, zmienić go lub zdjąć; | P6S_UW |
| C.U39. | usunąć szwy z rany; | P6S_UW |
| C.U40. | przewodzić dokumentację medyczną, w tym w postaci elektronicznej, oraz posługiwać się nią i zabezpieczać zgodnie z przepisami prawa; | P6S_UO |
| C.U41. | udzielać pierwszej pomocy w stanach bezpośredniego zagrożenia zdrowia i życia; | P6S_UW |
| C.U42. | doraźnie unieruchamiać złamania kości, zwichnięcia i skręcenia oraz przygotowywać pacjenta do transportu; | P6S_UW |
| C.U43. | doraźnie tamować krwawienia i krwotoki; | P6S_UW |
| C.U44. | oceniać potencjał zdrowotny pacjenta i jego rodziny z wykorzystaniem narzędzi pomiaru; | P6S_UW |
| C.U45. | oceniać rozwój psychofizyczny dziecka, wykonywać testy przesiewowe i wykrywać zaburzenia w rozwoju; | P6S_UW |

| | | |
|--------|--|--------|
| C.U46. | ocenić sytuację zdrowotną dorosłego wymagającego pomocy w ramach podstawowej opieki zdrowotnej i ustalić plan działania; | P6S_UW |
| C.U47. | Dobierać metody i formy profilaktyki i prewencji chorób, kształtować zachowania zdrowotne różnych grup społecznych oraz opracowywać i wdrażać indywidualne programy promocji zdrowia pacjentów, rodzin i grup społecznych; | P6S_UO |
| C.U48. | rozpoznawać uwarunkowania zachowań zdrowotnych pacjenta i czynniki ryzyka chorób wynikających ze stylu życia; | P6S_UW |
| C.U49. | organizować izolację pacjentów z chorobą zakaźną w miejscach publicznych i w warunkach domowych; | P6S_UO |
| C.U50. | implementować indywidualny plan opieki medycznej (IPOM) do opieki nad pacjentem oraz koordynować indywidualną opiekę w środowisku zamieszkania pacjenta; | P6S_UO |
| C.U51. | planować opiekę nad pacjentem i jego rodziną z wykorzystaniem klasyfikacji praktyki pielęgniarskiej (ICNP, NANDA), oceny wydolności opiekuńczo-pielęgnacyjnej oraz ekomapy środowiska; | P6S_UW |
| C.U52. | przygotowywać zapisy form recepturowych substancji leczniczych w ramach kontynuacji leczenia; | P6S_UW |
| C.U53. | uczyć pacjenta samokontroli stanu zdrowia; | P6S_UO |
| C.U54. | udzielać świadczeń zdrowotnych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej; | P6S_UW |
| C.U55. | oceniać środowisko zamieszkania, nauczania i wychowania w zakresie rozpoznawania problemów zdrowotnych i planowania opieki; | P6S_UW |
| C.U56. | oceniać stan odżywienia organizmu z wykorzystaniem metod antropometrycznych, biochemicznych i badania podmiotowego oraz prowadzić poradnictwo w zakresie żywienia; | P6S_UW |
| C.U57. | stosować i zlecać diety terapeutyczne; | P6S_UW |
| C.U58. | dobierać środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wystawiać na nie recepty w ramach realizacji zleceń lekarskich oraz udzielać informacji na temat ich stosowania; | P6S_UW |
| C.U59. | podejmować decyzje dotyczące doboru metod pracy oraz współpracy w zespole; | P6S_UO |

| | | |
|--------|--|--------|
| C.U60. | monitorować zagrożenia w pracy pielęgniarki i czynniki sprzyjające występowaniu chorób zawodowych oraz wypadków przy pracy; | P6S_UW |
| C.U61. | współuczestniczyć w opracowywaniu standardów i procedur praktyki pielęgniarskiej oraz monitorować jakość opieki pielęgniarskiej; | P6S_UW |
| C.U62. | nadzorować i oceniać pracę podległego personelu; | P6S_UO |
| C.U63. | planować własny rozwój zawodowy i rozwijać umiejętności aktywnego poszukiwania pracy oraz analizować różne formy działalności zawodowej pielęgniarki; | P6S_UU |
| C.U64. | przeprowadzić badanie podmiotowe pacjenta, analizować i interpretować jego wyniki; | P6S_UW |
| C.U65. | dobierać i stosować narzędzia klinimetryczne do oceny stanu pacjenta; | P6S_UW |
| C.U66. | rozpoznawać i interpretować podstawowe odrębności w badaniu dziecka i dorosłego, w tym osoby starszej; | P6S_UW |
| C.U67. | wykorzystywać techniki badania fizykalnego do oceny fizjologicznych i patologicznych funkcji skóry, narządów zmysłów, głowy, klatki piersiowej, gruczołów piersiowych pacjenta (badanie i samobadanie), jamy brzusznej, narządów płciowych, układu sercowo-naczyniowego, układu oddechowego, obwodowego układu krążenia, układu mięśniowo-szkieletowego i układu nerwowego oraz dokumentować wyniki badania fizykalnego i wykorzystywać je do oceny stanu zdrowia pacjenta; | P6S_UW |
| C.U68. | przeprowadzać kompleksowe badanie fizykalne pacjenta, dokumentować wyniki badania oraz dokonywać ich analizy dla potrzeb opieki pielęgniarskiej, zastosować ocenę kompleksową stanu zdrowia pacjenta według schematu cztery A (Analgesia – znieczulenie, Activity of daily living– aktywność życia, Adverse effects – działania niepożądane, Aberrant behaviors – działania niepożądane związane z lekami), stosować system opisu rozpoznania stanu zdrowia pacjenta dla potrzeb opieki pielęgniarskiej PES oraz oceniać kompletność zgromadzonych informacji dotyczących sytuacji zdrowotnej pacjenta według schematu | P6S_UW |

| | | |
|--------|--|--------|
| | SOAP (Subjective – dane subiektywne, Objective – dane obiektywne, Assessment – ocena, Plan/Protocol – plan działania); | |
| C.U69. | gromadzić dane o stanie zdrowia pacjenta z wykorzystaniem technologii cyfrowych; | P6S_UW |
| C.U70. | wykonywać badanie EKG u pacjenta w różnym wieku w spoczynku, interpretować składowe prawidłowego zapisu czynności bioelektrycznej serca, rozpoznawać zaburzenia zagrażające zdrowiu i życiu; | P6S_UW |
| C.U71. | wykonać badanie spirometryczne i dokonać wstępnej oceny wyniku badania u pacjenta w różnym wieku i stanie zdrowia; | P6S_UW |
| C.U72. | stosować zasady zapobiegania zakażeniom związanym z opieką zdrowotną i zwalczania ich; | P6S_UW |
| C.U73. | stosować zasady zapobiegania zakażeniom odcewnikowym krwi, szpitalnemu zapaleniu płuc, zakażeniom układu moczowego, zakażeniom układu pokarmowego o etiologii Clostridioides difficile, zakażeniom miejsca operowanego, zakażeniom ran przewlekłych i zakażeniu ogólnoustrojowemu; | P6S_UW |
| C.U74. | stosować środki ochrony indywidualnej niezbędne dla zapewnienia bezpieczeństwa swojego, pacjentów i współpracowników przed zakażeniami związanymi z opieką zdrowotną oraz wdrażać odpowiedni rodzaj izolacji pacjentów; | P6S_UW |
| C.U75. | interpretować i stosować założenia funkcjonalne systemów informacji w ochronie zdrowia z wykorzystaniem zaawansowanych metod i technologii informatycznych w wykonywaniu i kontraktowaniu świadczeń zdrowotnych; | P6S_UK |
| C.U76. | posługiwać się dokumentacją medyczną oraz przestrzegać zasad bezpieczeństwa i poufności informacji medycznej oraz ochrony danych osobowych; | P6S_UW |
| C.U77. | posługiwać się językiem migowym i innymi sposobami oraz środkami komunikowania się w opiece nad pacjentem niedosłyszącym i niesłyszącym; | P6S_UK |

| | | |
|--------|---|--------|
| C.U78. | stosować narzędzia wykorzystywane w systemach telemedycznych i e-zdrowia; | P6S_UW |
| C.U79. | dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską, z uwzględnieniem narzędzi teleinformatycznych do gromadzenia danych; | P6S_UW |
| C.U80. | wspierać pacjenta w zakresie wykorzystywania systemów teleinformatycznych do samoopieki w stanie zdrowia i stanie choroby. | P6S_UO |
| D.U1. | gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej; | P6S_UO |
| D.U2. | stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych; | P6S_UW |
| D.U3. | 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; | P6S_UW |
| D.U4. | przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarskiej; | P6S_UW |
| D.U5. | oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego; | P6S_UW |
| D.U6. | asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych jam ciała (nakłucia jamy brzusznej, nakłucia jamy opłucnowej, pobierania szpiku, punkcji lędźwiowej) oraz endoskopii; | P6S_UO |
| D.U7. | przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarki lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie; | P6S_UW |

| | | |
|--------|---|--------|
| D.U8. | wystawiać recepty na leki w ramach realizacji zleceń lekarskich w określonych stanach klinicznych; | P6S_UW |
| D.U9. | rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji; | P6S_UW |
| D.U10. | dobierać i stosować dietoterapię oraz prowadzić u dzieci i dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik do żołądka i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe; | P6S_UW |
| D.U11. | przewodzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób; | P6S_UO |
| D.U12. | przewodzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i zaburzeń psychicznych, w tym uzależnień, z uwzględnieniem rodzin tych pacjentów; | P6S_UO |
| D.U13. | przewodzić rehabilitację przyłóżkową i aktywizację pacjenta z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej; | P6S_UO |
| D.U14. | edukować pacjenta, jego rodzinę lub opiekuna w zakresie doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych; | P6S_UW |
| D.U15. | przewodzić rozmowę terapeutyczną; | P6S_UK |
| D.U16. | stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie; | P6S_UK |
| D.U17. | komunikować się z członkami zespołu interdyscyplinarnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta; | P6S_UK |
| D.U18. | organizować izolację pacjentów z zakażeniem i chorobą zakaźną w podmiotach leczniczych; | P6S_UO |
| D.U19. | doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych; | P6S_UW |
| D.U20. | wykonać badanie EKG u pacjenta w różnym wieku w spoczynku oraz rozpoznać stan zagrażający zdrowiu i życiu; | P6S_UW |

| | | |
|--------|--|--------|
| D.U21. | obliczać dawki insuliny okołoposiłkowej z uwzględnieniem wyników badań pacjenta, w tym modyfikować dawkę stałą insuliny; | P6S_UW |
| D.U22. | przygotować pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych oraz zabiegu operacyjnego w trybach pilnym i planowym; | P6S_UW |
| D.U23. | rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych; | P6S_UW |
| D.U24. | dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym usuwać szwy i zakładać opatrunki specjalistyczne; | P6S_UW |
| D.U25. | dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji; | P6S_UW |
| D.U26. | pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową i moczową; | P6S_UW |
| D.U27. | przekazać pacjenta, zgodnie z procedurami, na blok operacyjny na badania inwazyjne lub przyjąć pacjenta z bloku operacyjnego po badaniach inwazyjnych, przekazać pacjenta z oddziału do innego oddziału, pracowni, podmiotu leczniczego oraz przekazać informacje o pacjencie zgodnie z zasadami protokołu SBAR (Situation – sytuacja, Background – tło, Assessment – ocena, Recommendation – rekomendacja); | P6S_UW |
| D.U28. | zapewnić bezpieczeństwo kobiecie i dziecku w sytuacji porodu nagłego; | P6S_UW |
| D.U29. | ocenić możliwości i deficyty funkcjonalne osoby starszej w życiu codziennym, posługując się skalami wchodzącymi w zakres całościowej oceny geriatrycznej; | P6S_UW |
| D.U30. | rozpoznać ryzyko zespołu kruchości (frailty syndrome) u osoby starszej, posługując się rekomendowanymi skalami oceny oraz ustalić na tej podstawie priorytety opieki pielęgniarstwa i działania prewencyjne w zakresie zapobiegania pogłębianiu się deficytów funkcjonalnych; | P6S_UW |
| D.U31. | stosować algorytmy postępowania resuscytacyjnego BLS i ALS zgodnie z wytycznymi PRC i ERC; | P6S_UW |
| D.U32. | prowadzić dokumentację medyczną w szpitalnym oddziale ratunkowym zgodnie z przepisami prawa; | P6S_UW |
| D.U33. | stosować system segregacji medycznej w szpitalnym oddziale ratunkowym; | P6S_UW |
| D.U34. | analizować i krytycznie oceniać potrzeby pacjentów wymagających wzmożonej opieki medycznej (osób starszych, niedołączonych, samotnych, przewlekle chorych oraz wymagających zastosowania przymusu bezpośredniego) w szpitalnym oddziale ratunkowym oraz reagować na te potrzeby, dostosowując do nich interwencje pielęgniarstwa; | P6S_UW |
| D.U35. | przygotować pacjenta do transportu medycznego i zapewnić mu opiekę w trakcie tego transportu; | P6S_UW |
| D.U36. | stosować procedury postępowania pielęgniarstwa w stanach zagrożenia zdrowia i życia; | P6S_UW |

| | | |
|--------|---|--------|
| D.U37. | stosować wytyczne postępowania w stanach klinicznych w szpitalnym oddziale ratunkowym; | P6S_UW |
| D.U38. | pielęgnować pacjenta z rurką intubacyjną lub tracheostomijną oraz wentylowanego mechanicznie; | P6S_UW |
| D.U39. | wykonywać toaletę drzewa oskrzelowego systemem otwartym lub zamkniętym u pacjenta w określonych stanach klinicznych; | P6S_UW |
| D.U40. | pielęgnować żylny dostęp naczyniowy obwodowy i centralny oraz dotętniczy; | P6S_UW |
| D.U41. | rozpoznać agonię i pielęgnować pacjenta umierającego; | P6S_UW |
| D.U42. | postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta; | P6S_UW |
| D.U43. | przeprowadzić ocenę pacjenta w ramach procedury kwalifikacyjnej do przyjęcia do świadczeń opieki długoterminowej (domowych, dziennych i stacjonarnych); | P6S_UW |
| D.U44. | planować, organizować i koordynować proces udzielania świadczeń zdrowotnych dla pacjentów pielęgniarstwa długoterminowej opieki domowej, opieki dziennej lub przebywających w stacjonarnych zakładach opieki długoterminowej; | P6S_UO |
| D.U45. | wykorzystać w opiece długoterminowej innowacje organizacyjne i najnowsze technologie medyczne oraz cyfrowe; | P6S_UO |
| D.U46. | krytycznie analizować publikowane wyniki badań naukowych oraz wskazać możliwości ich wykorzystania w praktyce zawodowej pielęgniarstwa; | P6S_UK |
| D.U47. | stosować regulacje prawne z zakresu prawa autorskiego i prawa ochrony własności intelektualnej w działalności zawodowej pielęgniarstwa. | P6S_UW |

| Symbol efektu uczenia się | W zakresie kompetencji społecznych absolwent jest gotów do: | Odniesienie do efektów uczenia się na poziomie 7 PRK |
|---------------------------|---|--|
| K.S1. | 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; | P6S_KR |
| K.S2. | przestrzegania praw pacjenta i zasad humanizmu; | P6S_KR |
| K.S3. | samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem; | P6S_KR |

| | | |
|-------|---|--------|
| K.S4. | ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe; | P6S_KK |
| K.S5. | zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu; | P6S_KK |
| K.S6. | przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta; | P6S_KO |
| K.S7. | dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych. | P6S_KK |

IV. Program studiów

Realizowany w Wyższej Szkole Nauk o Zdrowiu w Bydgoszczy program studiów (Pielęgniarstwo I stopnia) spełnia wymagania scharakteryzowane w standardach kształcenia określonych w rozporządzeniach wydanych na podstawie art. 68 ust. 3 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, dotyczących kierunków studiów przygotowujących do wykonywania zawodów, o których mowa w art. 68 ust. 1 powołanej ustawy [Rozporządzenie Ministra Nauki z dnia 10 października 2024 r. (Dz.U. 2024 poz. 1514)]. Program uwzględnia aktualne potrzeby rynku pracy oraz wymogi określone w Ustawie o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz.U. 2011, Nr 174, poz. 1039) oraz zalecenia Ministra Nauki, Krajowej Rady Akredytacyjnej Szkół Pielęgniarek i Położnych, jak i Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych.

Studia licencjackie (studia I stopnia) na kierunku Pielęgniarstwo realizowane są w systemie stacjonarnym i niestacjonarnym.

Struktura studiów I stopnia na kierunku pielęgniarstwo uwarunkowana jest następującymi wytycznymi:

- studia są prowadzone w formie studiów stacjonarnych i niestacjonarnych, profil praktyczny;
- kierunek studiów mieści się w obszarze kształcenia z zakresu nauk o zdrowiu i nauk medycznych;
- kształcenie trwa 6 semestrów (3 lata);
- liczba punktów ECTS (European Credit Transfer System) konieczna do ukończenia studiów pierwszego stopnia wynosi nie mniej niż 180;

– łączna liczba zajęć dydaktycznych (zorganizowanych) na studiach stacjonarnych wynosi 4786 (obowiązkowe dla studentów studiów stacjonarnych zajęcia z wychowania fizycznego) i niestacjonarnych – 4726 godzin;

– liczba godzin zajęć praktycznych wynosi 1100 godzin (41 ECTS);

– integralną częścią programu studiów jest praktyka zawodowa, realizowana w łącznym wymiarze 1200 godzin (46 ECTS);

– sekwencja zajęć teoretycznych oraz praktycznych ujętych w programie studiów sprzyja realizacji zakładanych efektów uczenia się;

– realizowane kształcenie uwzględnia grupy szczegółowych efektów uczenia się scharakteryzowanych w standardzie:

A. Nauki przedkliniczne – 500 godz., 20 ECTS;

B. Nauki społeczne i humanizm w pielęgniarstwie – 380 godz., 15 ECTS;

C. Nauki w zakresie podstaw opieki pielęgniarstwie – 640 godz., 24 ECTS;

D. Nauki w zakresie opieki specjalistycznej – 900 godz., 34 ECTS;

E. Zajęcia praktyczne – 1100 godz., 41 ECTS;

F. Praktyki zawodowe – 1200 godz., 46 ECTS

Oraz zgodnie ze standardem obejmuje następujące składowe:

– Program studiów obejmuje zajęcia kształtujące umiejętności praktyczne, którym przypisano punkty ECTS w wymiarze większym niż 50% liczby punktów ECTS koniecznej do ukończenia studiów;

– Zajęcia z języka angielskiego prowadzone w grupie zajęć B realizowane są w liczbie 120 godzin, 5 ECTS;

– Zajęcia z podstaw pielęgniarstwa zaplanowano do realizacji w formie ćwiczeń w pracowni umiejętności pielęgniarstwie i pracowni symulacji wysokiej wierności w liczbie 200 godzin i poprzedzają one zajęcia praktyczne z podstaw pielęgniarstwa planowane w warunkach naturalnych;

– Zajęcia z badań fizykalnych zaplanowano do realizacji w formie ćwiczeń w pracowni umiejętności pielęgniarstwie oraz pracowni symulacji wysokiej wierności w liczbie 40 godzin (20/20);

– Etyka zawodu pielęgniarki realizowana jest na zajęciach z bezpośrednim udziałem wykładowcy w liczbie 35 godzin;

– Zaplanowano 5 punktów ECTS za przygotowanie do egzaminu dyplomowego;

– Zajęcia z wychowania fizycznego dla studentów studiów stacjonarnych – 60 godz., 0 ECTS;

– Praca własna studenta prowadzona pod kierunkiem nauczyciela akademickiego wynosi 726 godzin – w żadnym z bloków A – D nie przekracza 30 % liczby godzin zajęć w danej grupie;

– Zajęcia fakultatywne realizowane w grupie zajęć C – 1 ECTS;

– W grupie zajęć D, w liczbie 180 godzin, zaplanowano realizację ćwiczeń jako zajęcia prowadzone w warunkach symulowanych w oparciu o scenariusze wysokiej wierności:

| L.p. | Rodzaj zajęć w grupie D | Ogólna liczba ćwiczeń | Liczba godzin ćwiczeń realizowana w „wysokiej wierności” |
|-------------|---|------------------------------|---|
| 1 | Choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne | 40 | 26 |
| 2 | Chirurgia i pielęgniarstwo chirurgiczne | 40 | 24 |
| 3 | Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne | 40 | 24 |
| 4 | Położnictwo, ginekologia i pielęgniarstwo położniczo-ginekologiczne | 20 | 10 |
| 5 | Geriatryka i pielęgniarstwo geriatryczne | 20 | 16 |
| 6 | Neurologia i pielęgniarstwo neurologiczne | 20 | 18 |
| 7 | Psychiatria i pielęgniarstwo psychiatryczne | 20 | 12 |
| 8 | Medycyna ratunkowa i pielęgniarstwo ratunkowe | 30 | 20 |
| 9 | Anestezjologia i pielęgniarstwo w intensywnej opiece | 20 | 16 |
| 10 | Opieka paliatywna | 10 | 6 |
| 11 | Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej | 10 | 8 |
| | | Razem: | 180 |

Charakterystykę kształcenia realizowanego w ramach poszczególnych przedmiotów stanowią karty przedmiotów (sylabusy). Każda karta przedmiotu zawiera następujące informacje:

- nazwa przedmiotu,
- nazwa kierunku studiów, poziom kształcenia
- profil kształcenia
- forma kształcenia

- rodzaj modułu kształcenia
- język wykładowy
- usytuowanie przedmiotu w planie studiów (rok studiów/semestr)
- osoba/y koordynujące przedmiot
- informacje ogólne o przedmiocie: forma zajęć i wymiar godzin, wymagania wstępne, cele przedmiotu, metody dydaktyczne
- zamierzone efekty uczenia się w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych
- merytoryczne treści kształcenia
- metody weryfikacji efektów uczenia się
- nakład pracy studenta – wymiar godzin i bilans aktywności ECTS
- wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego przedmiotu

Metody kształcenia na kierunku pielęgniarstwo obligatoryjnie powinny być zorientowane na motywowanie studentów do aktywnego udziału w procesie uczenia się oraz umożliwienie opanowania wiedzy i nabycia umiejętności z wykorzystywania ich w praktyce. Podczas zajęć nauczyciele akademicy oraz inne osoby prowadzące kształcenie są zobowiązane do stosowania nowoczesnych metod kształcenia m.in. metody problemowej, metody uczenia się przez odkrywanie czy dyskusji. W kształceniu praktycznym stosuje się przede wszystkim metody aktywizujące, t.j. metodę symulacji medycznej niskiej, średniej i wysokiej wierności, metodę czterech kroków, metodę *peer to peer*, metodę „mistrz – uczeń”, metodę przypadków (metoda sytuacyjna), dyskusję dydaktyczną a także pokaz z objaśnieniem, pokaz z instruktażem, metodę projektów oraz uczestnictwo w pracy w jednostkach podmiotów leczniczych. Szczegółowa charakterystyka metod kształcenia została zawarta w kartach przedmiotów (sylabusach) stanowiących integralną część programu studiów.

V. Plan studiów – harmonogram realizacji programu studiów

Harmonogram studiów Pielęgniarstwo studia I stopnia stacjonarne/niestacjonarne, profil praktyczny, nabór październik 2025 r. stanowi załącznik w postaci tabeli w programie Microsoft Excel.

VI. Metody weryfikacji i potwierdzania efektów uczenia się

Celem weryfikacji i oceny osiągniętych przez studentów efektów uczenia się jest określenie i potwierdzenie czy i w jakim stopniu student osiągnął poszczególne efekty ujęte w kategoriach: wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych.

Na początku zajęć z każdego przedmiotu, studenci są informowani przez prowadzących zajęcia o warunkach jego zaliczenia, tj. przyjętych zasadach oceniania oraz o metodach weryfikacji poszczególnych efektów zdefiniowanych dla każdego przedmiotu w sylabusie. Istotne jest to, iż każdy student będzie mógł zapoznać się z treścią karty przedmiotu drogą internetową, po zalogowaniu, i sprawdzić w oparciu o jakie kryteria nastąpi weryfikacja stopnia osiągnięcia przez niego poszczególnych efektów.

Przyjęty w Uczelni system weryfikacji i oceniania zakłada, iż:

- każdy przedmiot zdefiniowany w planie studiów, któremu przypisano pkt ECTS będzie podlegał egzaminowi lub zaliczeniu na ocenę, a tym samym każdy semestr będzie się kończył sesją egzaminacyjną;
- warunkiem zaliczenia danego przedmiotu będzie osiągnięcie wszystkich założonych efektów uczenia się na co najmniej poziomie progu zaliczeniowego;
- próg zaliczeniowy danego efektu będzie określony na poziomie pozwalającym studentowi na kontynuowanie studiów na wyższych semestrach, bez uszczerbku dla dalszego prawidłowego procesu edukacji;
- zbiorcza weryfikacja i ocena efektów kształcenia dla całego programu studiów określonych w standaryzowanych efektach kierunkowych będzie dokonywana w procesie dyplomowania studenta.

Skomponowane dla poszczególnych przedmiotów metody i formy weryfikacji efektów uczenia się są zróżnicowane i dobierane przez prowadzącego przedmiot w taki sposób, aby można było dokonać właściwej oceny poziomu osiągniętych efektów uczenia się w kategorii: wiedzy, umiejętności i kompetencji.

Stosowane są następujące metody weryfikacji tych efektów:

- egzaminy pisemne opisowe ograniczone czasowo (eseje, raporty oraz pisemne odpowiedzi na krótkie ustrukturyzowane pytania *SSQ*) – dla sprawdzenia wiedzy teoretycznej i niektórych elementów wiedzy praktycznej;
- egzaminy pisemne testowe ograniczone czasowo:

- testy z pytaniami zamkniętymi wielokrotnego wyboru *MCQ* – dla sprawdzenia wiedzy teoretycznej,
- testy z uszeregowaniem odpowiedzi *ROQ* - dla weryfikacji analitycznego myślenia i interpretacji,
- testy wielokrotnej odpowiedzi *MRQ* dla sprawdzenia wiedzy teoretycznej i niektórych elementów wiedzy praktycznej,
- testy dopasowania oraz wybranego wyboru *MCQ* – dla sprawdzenia poszczególnych komponentów wiedzy teoretycznej i praktycznej,
- testy wyboru Tak/Nie;
- egzaminy ustne tradycyjne – gdzie student będzie udzielał odpowiedzi na wylosowany zestaw pytań – dla sprawdzenia wiedzy oraz niektórych umiejętności i kompetencji. Sprawdzanie wiedzy przebiega na poziomie wyższym niż sama znajomość faktów.
Ocenie podlega przede wszystkim poziom zrozumienia posiadanej wiedzy, umiejętność wykorzystania w praktyce, analizy, syntezy oraz rozwiązywania problemów;
- egzaminy ustne standaryzowane (OSCE) i jego modyfikacje (Mini-Cex) – dla standaryzowanej oceny umiejętności;
- cząstkowe ocenianie wykonywanych zadań praktycznych w pracowniach umiejętności pielęgniarskich w warunkach symulowanych i w warunkach naturalnych w podmiotach leczniczych oraz w trakcie obserwacji ćwiczeń wraz z prezentacją uzyskanych wyników realizowanych indywidualnie, zespołowo i w grupach – dla weryfikacji wszystkich komponentów efektów uczenia się;
- egzamin praktyczny – dla sprawdzenia wiedzy praktycznej, umiejętności oraz niektórych kompetencji społecznych.

Zaliczenie wykładów, ćwiczeń i zajęć praktycznych realizowanych w ramach danego przedmiotu odbywa się oddzielnie. Poziom osiągnięcia przez studenta poszczególnych efektów przedmiotowych, jest odzwierciedlony w uzyskanej ocenie (skala obowiązująca w Uczelni: 3; 3,5; 4; 4,5; 5).

Całościowy miernik stopnia osiągnięcia wszystkich założonych efektów uczenia się dla uzyskania tytułu zawodowego licencjata pielęgniarstwa, jest odzwierciedlony w ocenie końcowej ze studiów oraz egzaminie dyplomowym. Warunkiem ukończenia studiów jest

osiągnięcie wszystkich określonych efektów uczenia się w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji, a w szczególności złożenie z wynikiem pozytywnym wszystkich egzaminów i zaliczeń na ocenę przewidzianych planem i programem studiów, uzyskanie wymaganej programem studiów liczby 180 punktów ECTS, spełnienie innych wymagań programowych, w tym odbycie studenckich praktyk zawodowych oraz złożenie egzaminów końcowych z wynikiem pozytywnym.

Egzaminy końcowe – zgodnie z zaleceniami standardu ministerialnego – mają formę sprawdzianu całości umiejętności praktycznych oraz klinicznych nabytych w trakcie kształcenia praktycznego z zakresu podstaw opieki pielęgniarskiej i opieki specjalistycznej. W swej istocie mają charakter egzaminu standaryzowanego OSCE, gdzie w warunkach symulowanych, student jest zobligowany do wykonania czynności lub zadania w przygotowanych stacjach zadaniowych. Egzaminy są przeprowadzane przez komisje egzaminacyjne w terminie określonym przez Rektora Wyższej Szkoły Nauk o Zdrowiu w Bydgoszczy.

Proces dyplomowania obejmuje egzamin dyplomowy, składający się z dwóch części: teoretycznej i praktycznej, a swym zakresem obejmuje sprawdzenie wiedzy i umiejętności nabytych w całym okresie studiów.

Podczas egzaminu dyplomowego na studiach pierwszego stopnia obowiązuje następujący porządek:

Studia pierwszego stopnia na kierunku pielęgniarstwo kończą się teoretycznym i praktycznym egzaminem dyplomowym.

Egzamin dyplomowy po złożeniu pracy dyplomowej obejmuje sprawdzenie wiedzy i umiejętności praktycznych zdobytych w całym cyklu kształcenia.

Warunkiem przystąpienia do egzaminu dyplomowego jest:

- uzyskanie co najmniej dostatecznych ocen końcowych ze wszystkich przedmiotów objętych planem nauczania studiów pierwszego stopnia,
- uzyskanie zaliczenia umiejętności zawartych w Dzienniku praktyk zawodowych.

Do egzaminu dyplomowego przystępują studenci roku programowo najwyższego /ostatniego semestru, w sesji egzaminacyjnej kończącej naukę na studiach pierwszego stopnia lub w pierwszym tygodniu po jej zakończeniu.

Egzamin dyplomowy odbywa się w terminie ustalonym przez Rektora WSNoZ. Termin egzaminu dyplomowego podaje się do wiadomości studentów przed rozpoczęciem ostatniego semestru nauki.

Teoretyczny egzamin dyplomowy:

1. Celem teoretycznego egzaminu dyplomowego jest sprawdzenie osiągnięcia efektów uczenia się w zakresie przedmiotów zawodowych, w stopniu umożliwiającym samodzielne i bezpieczne pełnienie roli zawodowej pielęgniarki/pielęgniarsza.
2. Teoretyczny egzamin dyplomowy jest pisemnym egzaminem zdawanym w formie testu. Zdający rozwiązują zadania zamknięte wielokrotnego wyboru, wybierając jedną prawidłową odpowiedź spośród czterech podanych propozycji, w czasie 90 minut.
3. Teoretyczny egzamin dyplomowy przeprowadza Komisja Egzaminacyjna w składzie: Przewodniczący oraz co najmniej dwóch członków.
4. Komisję Egzaminacyjną powołuje Rektor WSNoZ najpóźniej jeden miesiąc przed ustalonym terminem teoretycznego egzaminu dyplomowego.
5. Do obowiązków Członków Komisji Egzaminacyjnej należy:
 - sporządzenie planu organizacji teoretycznego egzaminu dyplomowego,
 - przygotowanie, zabezpieczenie i przekazanie Przewodniczącemu Komisji Egzaminacyjnej arkuszy egzaminacyjnych i kart odpowiedzi,
 - przygotowanie dokumentacji egzaminacyjnej,
 - czuwanie nad prawidłowym przebiegiem egzaminu,
 - prowadzenie dokumentacji egzaminu,
 - sprawdzenie arkuszy egzaminacyjnych zgodnie z ustalonymi kryteriami oceniania.

Przewodniczący Komisji Egzaminacyjnej:

- czuwa nad prawidłowością pracy Członków Komisji Egzaminacyjnej,
- rozstrzyga kwestie powstałe w czasie egzaminu,
- ogłasza wyniki egzaminu.

Organizacja i przebieg teoretycznego egzaminu dyplomowego:

1. Na teoretyczny egzamin dyplomowy student zgłasza się 15 minut przed jego rozpoczęciem, z dokumentem potwierdzającym tożsamość oraz długopisem. Zabrania się wnoszenia na salę

egzaminacyjną w szczególności: telefonów komórkowych, innych urządzeń elektronicznych/multimedialnych, toreb, teczek, odzieży wierzchniej itp.

2. Studenci wchodzi na salę egzaminacyjną zgodnie z listą studentów przygotowaną przez rektorat, po sprawdzeniu dowodu tożsamości przez Członków Komisji Egzaminacyjnej. Student zajmuje miejsce na sali egzaminacyjnej wskazane przez Członków Komisji Egzaminacyjnej.

3. Przewodniczący Komisji Egzaminacyjnej ogłasza godzinę rozpoczęcia i zakończenia egzaminu zapisując ją w widocznym miejscu.

4. Student spóźniony w chwili ogłoszenia rozpoczęcia egzaminu nie może w nim uczestniczyć. W sytuacjach losowych o przystąpieniu do egzaminu decyduje Przewodniczący Komisji Egzaminacyjnej.

5. W czasie trwania egzaminu student nie powinien opuszczać sali egzaminacyjnej przed oddaniem karty odpowiedzi i zakończeniem egzaminu. Jeżeli zaistnieje taka konieczność opuszcza salę z Członkiem Komisji Egzaminacyjnej.

6. W czasie trwania teoretycznego egzaminu dyplomowego studentom nie udziela się żadnych wyjaśnień ani komentarzy dotyczących treści zadań egzaminacyjnych.

7. W przypadku niedostosowania się do powyższych wymogów bądź niesamodzielnej pracy studenta, Przewodniczący Komisji Egzaminacyjnej przerywa studentowi egzamin. Fakt ten odnotowuje się w protokole egzaminacyjnym, a student uzyskuje ocenę niedostateczną.

Osoby wyznaczone przez Rektora WSNZ koordynują opracowanie zadań testowych do arkusza egzaminacyjnego. Arkusz egzaminacyjny składa się ze 100 zadań obejmujących:

- nauki w zakresie podstaw opieki pielęgniarskiej – 30 zadań
- nauki społeczne i humanizm w pielęgniarstwie – 20 zadań
- nauki w zakresie opieki specjalistycznej – 50 zadań

Za każdą poprawną odpowiedź student uzyskuje 1 punkt, za błędną odpowiedź – 0 punktów, w przypadku zakreślenia kilku odpowiedzi – 0 punktów.

Uzyskaną przez studenta liczbę punktów przelicza się na oceny wg następującej skali:

100 – 91% – bardzo dobry

90 – 84% – dobry plus

83 – 76% – dobry

75 – 68% – dostateczny plus

67 – 60 % – dostateczny

59 % i mniej – niedostateczny.

Warunkiem zaliczenia teoretycznego egzaminu dyplomowego jest uzyskanie oceny co najmniej dostateczny.

Wyniki teoretycznego egzaminu dyplomowego ogłasza się najpóźniej w dniu poprzedzającym praktyczny egzamin dyplomowy

Praktyczny egzamin dyplomowy:

1. Celem praktycznego egzaminu dyplomowego jest stwierdzenie opanowania przez studentów umiejętności zawodowych w stopniu umożliwiającym samodzielne i bezpieczne pełnienie roli zawodowej pielęgniarki/pielęgniarsza.

2. Praktyczny egzamin dyplomowy odbywa się metodą OSCE.

3. Ocenie podlegają umiejętności z zakresu:

- realizowania zadań wynikających z funkcji opiekuńczej, terapeutycznej, profilaktycznej, rehabilitacyjnej, wychowawczej, promowania zdrowia,
- realizowania zadań na rzecz rozwoju zawodu przyczyniających się do podnoszenia jakości opieki i rozwoju praktyki zawodowej.

4. Praktyczny egzamin dyplomowy przeprowadza Komisja Egzaminacyjna w składzie: Przewodniczący i Członkowie Komisji Egzaminacyjnej posiadający kierunkowe wykształcenie zawodowe.

5. Komisję Egzaminacyjną powołuje Rektor WSNoZ najpóźniej jeden miesiąc przed ustalonym terminem praktycznego egzaminu dyplomowego.

Do zadań Członków Komisji Egzaminacyjnej należy:

- przygotowanie stacji egzaminacyjnych praktycznego egzaminu dyplomowego,
- zapoznanie się z dokumentacją egzaminacyjną oraz jej prowadzenie,
- czuwanie nad prawidłowym przebiegiem egzaminu,

- ocenianie wykonania zadań egzaminacyjnych przez zdającego studenta zgodnie z ustalonymi kryteriami oceniania,
- wspólne z Przewodniczącym Komisji Egzaminacyjnej rozstrzygnięcie kwestii powstałych w czasie egzaminu.

Przygotowanie praktycznego egzaminu dyplomowego:

1. Ustalenie terminu praktycznego egzaminu dyplomowego przez Rektora WSNoZ.
2. Powołanie Komisji Egzaminacyjnej przez Rektora WSNoZ.
3. Zatwierdzenie wyników nauczania i ustalenie listy osób uprawnionych do egzaminu — Rektorat WSNoZ.
4. Ustalenie składu Komisji Egzaminacyjnych oraz liczebności studentów na poszczególne zmiany w danym dniu egzaminu przez Przewodniczącego Komisji Egzaminacyjnej.
5. Zapoznanie studentów z organizacją i przebiegiem egzaminu na zebraniu 2 tygodnie przed egzaminem przez opiekuna roku/ przez Członka Komisji Egzaminacyjnej.
6. Przygotowanie zadań egzaminacyjnych na poszczególne stacje.
7. Przygotowanie infrastruktury egzaminu. Opracowanie organizacji i przebiegu egzaminu.

Organizacja i przebieg egzaminu dyplomowego praktycznego metodą OSCE (Objective Structured Clinical Examination) na kierunku Pielęgniarstwo:

1. Na egzamin studenci zgłaszają się 15 minut przed ustalonym terminem rozpoczęcia zgodnie z otrzymanym harmonogramem. Spóźnienie uniemożliwia przystąpienie do egzaminu.
2. Na egzamin studenci zgłaszają się w regulaminowym umundurowaniu medycznym oraz z dowodem tożsamości. Brak regulaminowego umundurowania oraz dowodu tożsamości uniemożliwia przystąpienie do egzaminu.
3. Poszczególne umiejętności studenta oceniane są w ramach 10 stacji. Na każdej stacji student losuje zadanie do wykonania. Wszyscy studenci w danym dniu wykonują zadania w tym samym przedziale czasowym, oceniane według ustalonych kryteriów oceny.
4. Jednocześnie do egzaminu przystępuje 10 studentów w danej zmianie.

5. Na danej stacji może przebywać tylko jeden student zdający egzamin oraz egzaminator a także gdy zadanie tego wymaga pacjent symulowany (aktor).
6. Student wchodzi i opuszcza stację egzaminacyjną po usłyszeniu ustalonego sygnału dźwiękowego oraz stosuje się do poleceń koordynatora obecnego na egzaminie.
7. Na stacji egzaminacyjnej student otrzymuje w formie pisemnej zadanie, z którym zapoznaje się (2 minuty) i przystępuje do jego wykonania. Czas realizacji zadania wynosi maksymalnie 10 minut – jeżeli zakończy wykonywanie zadania wcześniej, siada i oczekuje na sygnał dźwiękowy.
8. Do wykonania zadania student wykorzystuje przygotowane na stacji materiały, sprzęt, manekiny, fantomy, symulatory oraz jeżeli zadanie tego wymaga, obecność pacjenta symulowanego.
9. O kończącym się czasie na stacji informuje sygnał dźwiękowy, po którym student przechodzi do następnej stacji. Nie ma możliwości wykonywania zadania w czasie dłuższym.
10. Egzaminator obserwuje czynności studenta potwierdzając ich wykonanie zgodnie z kryteriami zawartymi w arkuszu oceny (check – lista).
11. Po opuszczeniu stacji egzaminacyjnej studenci udają się na następne stanowisko zgodnie z ustalonym kierunkiem np. ze stacji nr 5 do 6 lub ze stacji nr 10 do stacji nr 1. Na przejście pomiędzy stacjami przeznaczono 2 minuty.
12. Studenci nie mogą komunikować się ze sobą przed – i w trakcie egzaminu oraz w inny sposób zakłócać jego przebiegu (stosowanie np. telefonów komórkowych, notatek itp.).
13. Łącznie egzamin trwa 140 minut (na wykonanie zadań przewidziano się 100 minut, przemieszczanie się pomiędzy stacjami 20 minut i przygotowanie 20 minut).
14. Wykonanie zadania na każdej stacji punktowane i oceniane jest zgodnie z wcześniej przygotowanymi kryteriami zawartymi w check–liście (arkuszu oceny). Liczba punktów uzyskana przez studenta na stacji egzaminacyjnej zostanie przeliczona na ocenę zgodnie z następującym kryterium:

100 – 91% bardzo dobry

90 – 84 % dobry plus

83 – 76% dobry

75 – 68% dostateczny plus

67 – 60% dostateczny

59 % i mniej – niedostateczny;

15. Popęlenie przez zdającego błędu krytycznego (nie wykonanie czynności kluczowej) skutkuje niezaliczeniem danej czynności na danym stanowisku egzaminacyjnym niezależnie od uzyskanych punktów.
16. Błąd krytyczny skutkuje niezdaniem egzaminu, jednak nie dyskwalifikuje zdającego z dalszego udziału w egzaminie, a egzamin poprawkowy obejmuje tylko stanowiska egzaminacyjne, na których student dokonał błędu krytycznego lub nie uzyskał, minimalnej do zaliczenia, liczby punktów.
17. Wynik egzaminu zostanie ogłoszony w dniu następnym po zakończeniu egzaminu.
18. Studenci, którzy z przyczyn losowych nie przystąpili do egzaminu, przerwali egzamin lub nie zdali egzaminu w pierwszym terminie mogą przystąpić do niego w drugim terminie wyznaczonym przez Rektora najwcześniej 7 dni od pierwszego terminu. Studenci, którzy nie zdali egzaminu praktycznego, a zaliczyli pozytywnie część teoretyczną nie muszą ponownie zdawać części teoretycznej.

Postanowienia końcowe:

1. Ostateczny wynik studiów ustala się zgodnie z Regulaminem Studiów.
2. Z przebiegu egzaminu dyplomowego sporządza się protokół. Do protokołu dołącza się dokumentację z przebiegu obu części Egzaminu.

VII. Zajęcia praktyczne

Zajęcia praktyczne są formą organizacyjną kształcenia praktycznego realizowaną w warunkach rzeczywistych pod bezpośrednim nadzorem i kierunkiem opiekuna merytorycznego będącego wykładowcą/nauczycielem akademickim WSN o Z – pielęgniarki (pielęgniarsza).

Wykładowcy/nauczyciele akademicy prowadzący zajęcia praktyczne posiadają prawo wykonywania zawodu pielęgniarki (pielęgniarsza) oraz co najmniej roczną praktykę zawodową zgodną z zakresem danej jednostki metodycznej.

Zajęcia praktyczne mają charakter obowiązkowy i stanowią integralną część programu studiów.

Ogólnym celem zajęć praktycznych jest wykorzystanie posiadanej przez studenta wiedzy teoretycznej, wykształconych umiejętności i kompetencji nabytych w Uczelni, do rozwoju kompetencji pielęgniarских a także nabycie nowych umiejętności w wykonywaniu specjalistycznych zadań jak i profesjonalnych nawyków w zakresie kanonu opieki pielęgniarskiej będących zasadniczym elementem programu studiów.

Wśród szczegółowych celów zajęć praktycznych zakłada się:

- 1) oswojenie studentów z rzeczywistym środowiskiem pracy w różnych oddziałach szpitalnych i innych zakładach opieki zdrowotnej oraz podmiotach, w których realizowane są usługi pielęgniarские;
- 2) zapoznanie studentów z organizacją i specyfiką danego podmiotu leczniczego;
- 3) konfrontację wiedzy i umiejętności nabytych przez Studenta z wymaganiami formalnymi oraz merytorycznymi pracy pielęgniarки (pielęgniарza) w danym zakresie opieki pielęgniarskiej – (zgodnie z realizowanym modułem tematycznym);
- 4) wyposażenie studentów w umiejętność samodzielnego i odpowiedzialnego wykonywania powierzonych zadań oraz przyjmowanie za nie odpowiedzialności zawodowej i moralnej;
- 5) wyrobienie u studentów dokładności i staranności w wykonywaniu zadań, umiejętności prawidłowego gospodarowania czasem, organizacji pracy swojej, w tym w zespołach terapeutycznych;
- 6) przestrzegania zasad etyki zawodowej oraz wykonywania poszczególnych zadań zgodnie z uznawanymi standardami;
- 7) konfrontację możliwości i predyspozycji psychofizycznych Studenta z wymaganiami środowiska pielęgniarского;
- 8) doskonalenie i pogłębianie umiejętności prawidłowego komunikowania się z pacjentem i jego rodziną w zakresie i na zasadach ustalonych przez wykładowcę/nauczyciela akademickiego prowadzącego zajęcia praktyczne.

Zajęcia praktyczne są zajęciami obowiązkowymi i odbywają się w podmiotach leczniczych, z którymi Uczelnia podpisała umowę o współpracy w zakresie odbywania zajęć praktycznych.

Realizacja zajęć praktycznych rozpoczyna się w semestrze drugim pierwszego roku studiów i jest kontynuowana w kolejnych semestrach zgodnie z programem studiów.

Realizacja poszczególnych zajęć praktycznych odbywa się w blokach tematycznych o określonych wymiarach wynikających ze standardu kształcenia. Na poszczególne jednostki metodyczne składają się:

| L.p. | Jednostki metodyczne | Wymiar (w tygodniach) | Liczba godzin* | ECTS |
|------|---|-----------------------|-----------------------------------|------|
| 1 | Podstawy pielęgniarstwa | 3 | 120 | 4 |
| 2 | Promocja zdrowia | 0,5 | 20 | 1 |
| 3 | Pielęgniarstwo w podstawowej opiece zdrowotnej | 2 | 80 | 3 |
| 4 | Położnictwo, ginekologia i pielęgniarstwo położniczo-ginekologiczne | 1,5 | 60 | 2 |
| 5 | Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne | 3,5 | 140 | 5 |
| 6 | Choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne | 3 | 120 | 4 |
| 7 | Chirurgia i pielęgniarstwo chirurgiczne | 3 | 120, w tym 40 w bloku operacyjnym | 4 |
| 8 | Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej | 1 | 40 | 2 |
| 9 | Geriatryka i pielęgniarstwo geriatryczne | 2 | 80 | 3 |
| 10 | Neurologia i pielęgniarstwo neurologiczne | 2 | 80 | 3 |
| 11 | Psychiatria i pielęgniarstwo psychiatryczne | 2 | 80 | 3 |
| 12 | Anestezjologia i pielęgniarstwo w intensywnej opiece | 2 | 80 | 3 |
| 13 | Opieka paliatywna | 1 | 40 | 2 |
| 14 | Medycyna ratunkowa i pielęgniarstwo ratunkowe | 1 | 40 | 2 |
| | Razem: | 27,5 | 1100 | 41 |

* szczegółowy podział liczby godzin zajęć praktycznych w poszczególnych semestrach jest zobrazowany w harmonogramie studiów.

Student realizuje 1100 godzin (27,5 tygodni) zajęć praktycznych realizowanych w poszczególnych jednostkach metodycznych. Zajęcia praktyczne organizowane są w oparciu o plan studiów i obowiązujący w danym roku akademickim harmonogram zajęć. Wszelkie zmiany w harmonogramie zajęć i zamiany w grupach wymagają zgody Rektora WSNoZ. Zapisy na zajęcia praktyczne prowadzi Uczelnia. Godzina dydaktyczna zajęć klinicznych wynosi 45 minut.

Warunkiem dopuszczenia do zajęć praktycznych z danej jednostki metodycznej jest zaliczenie wykładów oraz ćwiczeń w pracowni umiejętności pielęgniarskich oraz ćwiczeń symulacyjnych w zakresie realizowanego bloku tematycznego.

Przed rozpoczęciem oraz w czasie trwania zajęć praktycznych student jest zobowiązany do:

- 1) posiadania ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW) i postępowania poekspozycyjnego, ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej (OC) oraz ważnych badań lekarskich;
- 2) posiadania aktualnego badania sanitarno-epidemiologicznego;
- 3) szczepienia przeciw WZW typu B;

Do obowiązków studenta odbywającego zajęcia praktyczne jest:

- 1) punktualne wstawiennictwo na zajęcia praktyczne;
- 2) noszenia w trakcie zajęć mundurka medycznego oraz identyfikatora w miejscu widocznym, łatwym do odczytania;
- 3) stosowanie się do poleceń prowadzącego zajęcia praktyczne oraz zaleceń pozostałego personelu medycznego;
- 4) przestrzeganie zakazu:
 - noszenia biżuterii oraz zegarka na ręce w trakcie wykonywanych czynności pielęgniarskich;
 - palenia tytoniu (w tym papierosów elektronicznych) oraz stosowania używek odurzających;
 - noszenia i korzystania w trakcie zajęć z telefonu komórkowego oraz urządzeń rejestrujących obraz i dźwięk;

- informowania pacjenta i członków jego rodziny oraz osób trzecich o stanie zdrowia pacjenta i ordynowanym procesie leczenia;
- samodzielnego wykonywania czynności pielęgniarских bez zgody prowadzącego zajęcia praktyczne.

oraz przestrzeganie:

- 5) regulaminów i procedur obowiązujących w danej jednostce podmiotu leczniczego;
- 6) przestrzegania przepisów BHP i PPOŻ oraz reżimów sanitarnych obowiązujących na terenie podmiotu leczniczego;
- 7) przestrzeganie Kodeksu Etyki Zawodowej oraz Karty Praw Pacjenta.

Każdorazową nieobecność na zajęciach praktycznych, Student zgłasza wykładowcy/nauczycielowi akademickiemu i ustala z nim termin odpracowania nieobecności. Nauczyciel akademicki bądź inna osoba prowadząca kształcenie, będąca przełożonym Studenta podczas zajęć praktycznych w danej instytucji, jest odpowiedzialny za realizację zajęć zgodnie z jej celami i ustalonym programem.

Zajęcia praktyczne podlegają zaliczeniu zgodnie z kryterium oceny zamieszczonym w sylabusie/karcie przedmiotu. Ocena zajęć praktycznych ma charakter merytoryczny i jest dokonywana na podstawie oceny jakości i rzetelności wykonywanych zadań. Nauczyciel akademicki/inna osoba prowadząca kształcenie potwierdza realizację założonych efektów uczenia się. Warunkiem niezbędnym do zaliczenia jest frekwencja na wszystkich zajęciach z uwzględnieniem czasu zajęć odpracowanego w przypadku nieobecności.

VIII. Praktyki zawodowe

Nieodłączną częścią programu studiów pielęgniarских pierwszego stopnia są praktyki zawodowe, w łącznej liczbie 1200 godzin dydaktycznych (46 pkt. ECTS).

Celem kształcenia praktycznego jest nabycie przez studenta wiedzy oraz umiejętności niezbędnych do wykonywania zadań zawodowych licencjata pielęgniarstwa oraz kształtowanie postaw w zakresie kompetencji społecznych, zgodnych z założonymi efektami uczenia się.

Praktyki zawodowe odbywają się w naturalnych warunkach pracy, co przyczynia się do rozwoju aktywności i kreatywności studentów. Praktyki zawodowe obligatoryjnie realizowane są pod kierunkiem osoby posiadającej prawo wykonywania zawodu pielęgniarки/pięgniарzа, a nadzór nad realizacją praktyk sprawuje Opiekun praktyk ze strony Uczelni.

Wszystkie umiejętności praktyczne, uzyskane przez studenta w trakcie praktyk zawodowych są dokumentowane w „Dzienniku praktyki zawodowej”.

Celem praktyki zawodowej na kierunku pielęgniarstwo studia I stopnia jest:

- kształtowanie umiejętności oraz kompetencji niezbędnych w przyszłej pracy zawodowej, zawartych w standardach kształcenia dla tego kierunku;
- poznanie struktur oraz algorytmów funkcjonowania instytucji ochrony zdrowia;
- przygotowanie studenta do samodzielności i odpowiedzialności za powierzone mu zadania.

Praktyki realizowane są w czasie trwania zajęć oraz w miesiącach wakacyjnych. Nieobecność studenta podczas praktyk może być usprawiedliwiona jedynie z powodu choroby studenta (zwolnienie lekarskie) a godziny nieobecności odrobione.

W czasie trwania praktyk student jest zobowiązany do:

- posiadania ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW), i postępowania poekspozycyjnego, ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej (OC) oraz ważnych badań lekarskich;
- posiadania aktualnego badania sanitarno–epidemiologicznego;
- szczepienia przeciw WZW typu B;
- posiadania ochronnego ubrania medycznego wraz identyfikatorem imiennym;
- posiadania obowiązkowej dokumentacji niezbędnej do zaliczenia praktyk;
- przestrzegania przepisów obowiązujących w miejscu odbywania praktyk;
- pokrycia kosztów za ewentualnie wyrządzone szkody.

Przed rozpoczęciem praktyk opiekun praktyk ze strony Uczelni zaznajamia studentów z programem praktyk, zakresem zadań i czynności praktycznych oraz sposobem ich realizacji.

Program studiów obejmuje realizację obowiązkowych praktyk w łącznym wymiarze 1200 godzin/46 pkt. ECTS w następujących zakresie:

| L.p. | Jednostki metodyczne | Wymiar (w tygodniach) | Liczba godzin* | ECTS |
|------|----------------------|-----------------------|----------------|------|
|------|----------------------|-----------------------|----------------|------|

| | | | | |
|----|---|-----|-----------------------------------|----|
| 1 | Podstawy pielęgniarstwa | 3 | 120 | 4 |
| 2 | Pielęgniarstwo w podstawowej opiece zdrowotnej | 3 | 120 | 4 |
| 3 | Położnictwo, ginekologia i pielęgniarstwo położniczo-ginekologiczne | 1,5 | 60 | 2 |
| 4 | Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne | 3,5 | 140 | 5 |
| 5 | Choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne | 3 | 120 | 4 |
| 6 | Chirurgia i pielęgniarstwo chirurgiczne | 3 | 120, w tym 40 w bloku operacyjnym | 6 |
| 7 | Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej | 1 | 40 | 2 |
| 8 | Geriatryka i pielęgniarstwo geriatryczne | 2 | 80 | 3 |
| 9 | Neurologia i pielęgniarstwo neurologiczne | 2 | 80 | 3 |
| 10 | Psychiatria i pielęgniarstwo psychiatryczne | 2 | 80 | 3 |
| 11 | Anestezjologia i pielęgniarstwo w intensywnej opiece | 2 | 80 | 3 |
| 12 | Opieka paliatywna | 1 | 40 | 2 |
| 13 | Medycyna ratunkowa i pielęgniarstwo ratunkowe | 1 | 40 | 2 |
| 14 | Praktyki zawodowe wybierane indywidualnie przez studenta | 2 | 80 | 3 |
| | Razem: | 30 | 1200 | 46 |

*** szczegółowy podział liczby godzin zajęć praktycznych w poszczególnych semestrach jest zobrazowany w harmonogramie studiów.**

Praktyki zawodowe wybierane indywidualnie przez studenta, pozycja nr 14 w powyższej tabeli, zawierają propozycję praktyk w zakresie chorób, które przez Narodowy Fundusz Zdrowia zostały uznane jako najczęściej występujące i objęte zostały programami profilaktycznymi: cukrzyca, choroby układu krążenia oraz choroby nowotworowe.

Weryfikacja efektów uczenia się w zakresie studenckiej praktyki zawodowej została określona w regulaminie tej praktyki i jest także zamieszczona w sylabusie praktyki. Ocena praktyk będzie miała charakter merytoryczny, tj. będzie dokonywana na podstawie prawidłowości i rzetelności wykonywanych zadań, weryfikacji i ocenie poszczególnych efektów określonych dla praktyk zawodowych i formułowana w postaci szczegółowej opinii.

Praktyki będą podlegały zaliczeniu i wpisowi do karty osiągnięć studenta przez uczelnianego opiekuna praktyk. Podstawą zaliczenia praktyk będą wpisy i uwagi w dzienniku praktyk oraz wyniki kontroli przeprowadzonych przez uczelnianego opiekuna praktyk. Zaliczenie praktyki będzie następowało na podstawie wystawionej w dzienniku praktyk, pisemnej opinii przez opiekuna merytorycznego (ze strony pracodawcy) oraz dostarczonego w wyznaczonym terminie, uzupełnionego, dziennika praktyk. Opiekun merytoryczny praktyk będzie potwierdzał realizację założonych efektów uczenia się w dzienniku praktyk oraz na przeznaczonym do tego celu oświadczeniu. W celu zagwarantowania wysokiego poziomu odbywania praktyk, opracowane zostały kryteria oceny umiejętności praktycznych:

Kryteria oceny umiejętności praktycznych

| Kryteria ogólne | Punkty | NORMY | | | | | |
|----------------------------|--------|--|--|---|---|---|---|
| | | Zasady | Sprawność | Skuteczność | Samodzielność | Komunikowanie się z pacjentem | Postawa |
| Sposób wykonania czynności | 2 | przestrzega zasad, właściwa technika i kolejność wykonania czynności | czynności wykonuje pewnie, energicznie | postępowanie uwzględnia sytuację pacjenta, osiąga cel | działania wykonuje całkowicie samodzielnie | poprawny, samodzielny, skuteczny dobór treści | potrafi krytycznie ocenić i analizować 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 naprowadzenia, 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 czynności | 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 |

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | współpracuje z zespołem terapeutycznym, nie identyfikuje się z rolą zawodową |
|--|--|--|--|--|--|--|--|

| punktacja | oceny |
|-----------|----------------|
| 12-11 | bardzo dobry |
| 10 | dobry + |
| 9 | dobry |
| 8 | dostateczny + |
| 7 | dostateczny |
| 6-0 | niedostateczny |

Nie otrzymuje zaliczenia student, który:

- nie opanował wiedzy i umiejętności na poziomie podstawowych wymagań programowych,
- nie rozwiązuje zadań teoretycznych i praktycznych, nawet o niewielkim stopniu trudności,
- niewłaściwie przygotowuje pacjenta, potrzebny sprzęt, narzędzia, materiały do zabiegów, błędnie interpretuje wyniki swojej pracy,
- nie zna zasad wykonywania czynności i zabiegów pielęgnacyjnych,
- wykonuje czynności w sposób zdecydowanie odbiegający od wzoru,
- niewłaściwie obserwuje pacjenta i nie interweniuje, jeśli zachodzi potrzeba,
- błędnie dokumentuje wykonane zadanie lub nie dokumentuje wykonania zadania,
- narusza obowiązujące zasady etyki ogólnej i zawodowej,
- nie respektuje praw pacjenta.

Opracowano również i ustalono kryteria doboru zakładów opieki zdrowotnej i innych podmiotów prawnych planowanych do współpracy w ramach realizacji praktycznej nauki zawodu:

.....

Pieczątka Jednostki Uczelni

**KRYTERIA WYBORU PLACÓWEK
DO REALIZACJI PRAKTYK ZAWODOWYCH**

Nazwa jednostki/oddział.....

Kierunek studiów..... Rok studiów.....

Przedmiot.....

Liczba godzin praktyk zawodowych

Miejsce wyznaczone do realizacji praktyk zawodowych (Klinika / Zakład).....

.....

| Kryterium | | Ocena punktowa | Liczba otrzymanych punktów |
|---|---|----------------|----------------------------|
| Dana placówka świadczy szeroki wachlarz usług diagnostycznych i/ lub leczniczych (terapeutycznych lub rehabilitacyjnych) i cieszy się uznaniem w środowisku | posiada akredytację | 3 | |
| | przygotowuje się do akredytacji | 2 | |
| | nie posiada akredytacji | 1 | |
| Wykształcenie pracowników realizujących w/w zajęcia i praktyki tj. np. wieloletnie doświadczenie zawodowe w danej dziedzinie, świadomość ról zawodowych, umiejętność przekazywania wiedzy, dobry kontakt ze studentem | większość z wyższym | 3 | |
| | prawie połowa z wyższym lub specjalizacją | 2 | |
| | wyłącznie średnie | 1 | |
| Wyposażenie w nowoczesny sprzęt umożliwiający zdobywanie praktycznej wiedzy | w większości | 3 | |
| | prawie połowa sprzętu | 2 | |
| | dominuje stary sprzęt | 1 | |
| Doświadczenie w pracy ze studentami | zajęcia systematycznie co roku | 3 | |
| | kilka razy w roku | 2 | |
| | sporadycznie | 1 | |
| Charakter i zakres świadczeń umożliwia realizację celów kształcenia | w pełni | 3 | |
| | w większości | 2 | |
| | w niewielkim stopniu | 1 | |

| | | | |
|---|--|---|--|
| Usługi realizowane są zgodnie z obowiązującymi standardami i według właściwych procedur | wszystkie | 3 | |
| | niektóre | 2 | |
| | pojedyncze lub brak procedur | 1 | |
| W placówce jest biblioteka | łatwo dostępna i dobrze wyposażona | 3 | |
| | dobrze wyposażona, ale mało dostępna | 2 | |
| | niedostępna, brak lub niedostatecznie wyposażona | 1 | |
| W placówce są pomieszczenia dydaktyczne przeznaczone do realizacji zajęć | łatwo dostępne | 3 | |
| | trudno dostępne lub zbyt małe w stosunku o potrzeb | 2 | |
| | brak, niedostępne, nie spełnia wymagań (ciasne) | 1 | |
| Zaplecze socjalne | stołówka | 3 | |
| | bar | 2 | |
| | inne np. pokój socjalny, automat | 1 | |
| LICZBA PUNKTÓW UZYSKANYCH OGÓŁEM | | | |

.....
Podpis kierownika jednostki

**DECYZJA OSTATECZNA WYBORU PLACÓWKI
DO PRAKTYK ZAWODOWYCH**

Nazwa jednostki/oddział

.....

Kierunek studiów:

.....

Rok studiów :

.....

Przedmiot:

.....

Opiniowana placówka otrzymała punkty w związku z powyższym
spełnia / warunkowo / nie spełnia* kryteria wymagane przez
Wyższą Szkołę Nauk o Zdrowiu do prowadzenia praktyk zawodowych.

.....

Podpis Prorektora

Podsumowanie:

- Warunki optymalne – 26–27 pkt.
- Warunki umiarkowane – 25–19 pkt.
- Warunki minimalne – 18–14 pkt.
- Brak odpowiednich warunków – 13 pkt

*niepotrzebne skreślić

Celem zapewnienia odpowiedniej opieki merytorycznej przez opiekuna praktyki, w Uczelni opracowano kryteria doboru opiekuna do realizacji praktyk zawodowych:

KRYTERIA DOBORU OPIEKUNA DO REALIZACJI PRAKTYK ZAWODOWYCH

Tytuł /stopień naukowy, imię i nazwisko opiekuna

.....

Nazwa Podmiotu Leczniczego/Opiekuńczego

.....

Kierunek studiów PIELĘGNIARSTWO Rok studiów I, II, III

| L.p. | Kryterium | | Punktacja | Liczba otrzymanych punktów |
|------|---|---|-----------|----------------------------------|
| 1 | Ukończone studia wyższe: kierunek pielęgniarstwo | Prawo wykonywania zawodu pielęgniarzki – kryterium obligatoryjne (zatrudniony w komórce organizacyjnej, która jest miejscem studenckich praktyk) | 3 | 3 |
| 2 | Ukończone specjalizacje | Tak..... | 1 | 1/0 |
| | | Nie | 0 | |
| 3 | Ukończone kursy kwalifikacyjne | Tak \geq 2 | 2 | 2/0 |
| | | Tak, ukończony jeden kurs | 1 | |
| | | Nie | 0 | |
| 4 | Ukończone kursy specjalistyczne | Tak \geq 2 | 2 | 2/0 |
| | | Tak, ukończony jeden kurs | 1 | |
| | | Nie | 0 | |
| 5 | Ukończone studia podyplomowe | Tak | 1 | 1/0 |
| | | Nie | 0 | |
| 6 | Staż w zawodzie | Powyżej 5 lat | 3 | 3/1 |
| | | 3 – 5 lat | 2 | |
| | | Nie mniej niż 1 rok | 1 | |
| 7 | Posiada doświadczenie w kształtowaniu umiejętności praktycznych z | Tak | 1 | 1/0 |
| | | Nie | 0 | |

| | | | | |
|----------------------------------|---------------------------|--|--|------|
| | zakresu pielęgniarstwa | | | |
| | | | | 13/2 |
| Liczba uzyskanych punktów | | | | |

Potwierdzam zgodność powyższych danych.

Wyrażam zgodę na pełnienie obowiązków opiekuna praktyk.

.....

data i miejscowość

.....

podpis kandydata na opiekuna praktyk

OPINIA

Opiniowany/a Kandydat/ka spełnia wymagane kryteria/nie spełnia kryteriów wymaganych** do objęcia funkcji opiekuna praktyk na kierunku Pielęgniarstwo w Wyższej Szkole Nauk o Zdrowiu w Bydgoszczy.

.....

data i miejscowość

Praktycznego

.....

podpis Koordynatora Kształcenia

Podsumowanie:

- w pełni 9 – 13 pkt.
- warunkowo 8 – 7 pkt.
- brak podstaw poniżej 6 pkt.

* niepotrzebne skreślić

Kierunek Pielęgniarstwo studia licencjackie wpisuje się w misję Wyższej Szkoły Nauk o Zdrowiu w Bydgoszczy, która przywołuje sentencję „Lahore creata, labori et scientiae servio” (Z pracy powstałam, pracy i nauce służę) i tak określa swoje powinności:

Misją Wyższej Szkoły Nauk o Zdrowiu w Bydgoszczy jest oferowanie społeczeństwu najwyższej, jakości kształcenia o profilu praktycznym w dziedzinie nauk o zdrowiu i nauk medycznych, tak, by nasi absolwenci studiów licencjackich czy podyplomowych, stanowili rzeczywistą konkurencję nie tylko na lokalnym, ale i międzynarodowym rynku pracy.