



REKOMENDACJE

**W ZAKRESIE MODELU WSPÓŁPRACY UCZELNI KSZTAŁCĄCEJ
NA KIERUNKU PIELĘGNIARSTWO I / LUB POŁOŻNICTWO
Z PODMIOTAMI LECZNICZYMI**



Dokument opracowany w ramach projektu „Rozwój kompetencji pielęgniarskich”
współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu
Społecznego

Warszawa, 2020r.

SPIS TREŚCI

STRONA

Wstęp	str. 4
1. Rekomendacje w zakresie modelu współpracy uczelni kształcących na kierunku pielęgniarstwo i/lub położnictwo z podmiotami leczniczymi	str.5
2. Wprowadzenie	str. 6
2.1 Wymagania europejskie i podstawy prawne kształcenia na kierunkach pielęgniarstwo i położnictwo	str. 8
3. Jakość kształcenia na kierunku pielęgniarstwo i położnictwo	str. 16
4. Istota i zakres współpracy uczelni z podmiotami leczniczymi.	str. 18
5. Prezentacja ogólnych założeń modelu współpracy uczelni z podmiotami leczniczymi	str. 2 2
5.1 Program kształcenia	str. 25
5.2 Dobór miejsc kształcenia praktycznego	str. 27.
5.3 Umowa na realizację kształcenia praktycznego	str. 28
5.4 Opieka nad studentami w trakcie kształcenia praktycznego	str. 29
5.5 Dokumentacja kształcenia praktycznego	str. 34
5.6 Ocena kształcenia praktycznego	str. 34
5.7 Zasady prowadzenia badań naukowych w podmiotach leczniczych	str. 36

PIŚMIENNICTWO:

Załączniki:

- Załącznik nr 1. Zakres kształcenia praktycznego realizowanego w podmiotach leczniczych na kierunku pielęgniarstwo – studia pierwszego stopnia
- Załącznik nr 2. Zakres kształcenia praktycznego realizowanego w podmiotach leczniczych na kierunku położnictwo – studia pierwszego stopnia
- Załącznik nr 3. Regulacje prawne kształcenia praktycznego na kierunkach medycznych i ich analiza
- Załącznik nr 4. Przykładowy sylabus z praktyki zawodowej – pielęgniarstwo
- Załącznik nr 5. Przykładowy sylabus z praktyki zawodowej – położnictwo
- Załącznik nr 6. Przykładowe kryteria doboru miejsc kształcenia praktycznego
- Załącznik nr 7. Przykładowa umowa ze szpitalem klinicznym/universyteckim
- Załącznik nr 8. Przykładowa umowa z podmiotem leczniczym nie będącym szpitalem klinicznym/ uniwersyteckim
- Załącznik nr 9. Przykładowy wzór porozumienia ze szpitalem należącym do sieci
- Załącznik nr 10. Przykładowy skierowanie studenta na praktykę zawodową poza miejscem kształcenia
- Załącznik nr 11. Przykładowe kryteria doboru koordynatora/opiekuna/mentora
- Załącznik nr 12. Przykładowe zadania nauczyciela pełniącego funkcję opiekuna dydaktycznego praktyk zawodowych
- Załącznik nr 13. Przykładowe zadania koordynatora/opiekuna/mentora praktyk zawodowych
- Załącznik nr 14. Przykładowy dziennik umiejętności zawodowych – kierunek pielęgniarstwo
- Załącznik nr 15. Przykładowy dziennik umiejętności zawodowych – kierunek Położnictwo
- Załącznik nr 16. Przykładowe regulaminy kształcenia praktycznego
- Załącznik nr 17. Przykładowa ankieta oceny miejsc realizacji kształcenia praktycznego
- Załącznik nr 18. Przykładowa procedura hospitacji zajęć praktycznych / praktyk zawodowych
- Załącznik nr 19. Przykładowy wzór pisma w sprawie zbierania przez studenta danych do pracy dyplomowej

WSTĘP

„Model współpracy uczelni kształcącej na kierunku pielęgniarstwo i/lub położnictwo z podmiotami leczniczymi” został opracowany w ramach projektu pn. „Rozwój kompetencji pielęgniarzkich”, współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój na lata 2014-2020 Oś priorytetowa V Wsparcie dla obszaru zdrowia, Działanie 5.3 Wysoka jakość kształcenia na kierunkach medycznych.

Głównym celem projektu jest poprawa jakości kształcenia pielęgniarek i położnych oraz wypracowanie mechanizmów umożliwiających wzrost liczby pielęgniarek i położnych zatrudnionych w polskim systemie ochrony zdrowia.

W ramach projektu realizowane są trzy zadania:

1. Wypracowanie rozwiązań systemowych/prawnych przyczyniających się do wzrostu liczby miejsc i poprawy warunków pracy pielęgniarek i położnych.
2. Wdrożenie modelu współpracy uczelni kształcącej na kierunku pielęgniarstwo i/lub położnictwo z podmiotami leczniczymi.
3. Podniesienie jakości kształcenia na kierunkach pielęgniarstwo i położnictwo.

Projekt Modelu współpracy uczelni kształcącej na kierunku pielęgniarstwo i/lub położnictwo z podmiotami leczniczymi został opracowany przez grupę ekspertów: prof. dr hab. n. med. i n. o zdr. Marię Kózkę, prof. nadzw. z Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medium w Krakowie, dr hab. n. o zdr. Grażynę Iwanowicz Palus z Uniwersytetu Medycznego w Lublinie, dr hab. n. o zdr. Mariolę Głowacką z Mazowieckiej Uczelni Publicznej w Płocku i dr n. med. Barbarę Prażmowską z Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medium w Krakowie i zaprezentowany w dniu 18 października 2018r. w Warszawie na konferencji pn. „Prezentacja projektu modelu współpracy uczelni kształcących na kierunkach pielęgniarstwo i/lub położnictwo z podmiotami leczniczymi” uczelniom kształcącym na kierunkach pielęgniarstwo i położnictwo.

W 2019 r. projekt modelu współpracy został wdrożony w 30 uczelniach prowadzących kształcenie na kierunkach pielęgniarstwo i położnictwo, a jego funkcjonowanie zostało ocenione przez ekspertów, którzy przeprowadzili wizyty monitoringowo-doradcze w uczelniach i podmiotach leczniczych. W skład Zespołu eksperckiego weszły: dr hab. n. o zdr. Grażynę Iwanowicz-Palus z Uniwersytetu Medycznego w Lublinie, dr hab. n. o zdr. Mariola Głowacka z Mazowieckiej Uczelni Publicznej w Płocku oraz dr n. med. Marta Czekirda z Wyższej Szkoły Ekonomii i Innowacji w Lublinie.

Wyniki z przeprowadzonych wizyt ekspercko-doradczych posłużyły do uzupełnienia

przedstawionego na ww. Konferencji Projektu modelu współpracy i opracowania ostatecznej jego wersji wraz z rekomendacjami.

1. REKOMENDACJE

Mając na uwadze:

1. „Politykę Wieloletnią Państwa na rzecz Pielęgniarstwa i Położnictwa w Polsce”, przyjętą w dniu 15 października 2019 r. uchwałą Rady Ministrów nr 124/2019, w tym szczególnie jeden z jej celów „zwiększenie liczby studentów oraz poprawa jakości kształcenia na kierunkach pielęgniarstwo i położnictwo;
2. Standard kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu pielęgniarki i Standard kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu położnej (*Rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa z dnia 26 lipca 2019 r. w sprawie standardów kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentystry, farmaceuty, pielęgniarki, położnej, diagnosty laboratoryjnego, fizjoterapeuty i ratownika medycznego. (Dz. U. z 2019, poz. 1573 - Załącznik nr 4 i Załącznik Nr 5 zastępujące rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 9 maja 2012 r. w sprawie standardów kształcenia dla kierunków studiów: lekarskiego, lekarsko- dentystrycznego, farmacji, pielęgniarstwa i położnictwa w zakresie treści określonych w załączniku nr 4 i załączniku nr 5 do rozporządzenia - Dz. U. z 2018 r. poz. 345 + tekst jednolity)*);
3. Europejskie Porozumienie w sprawie szkolenia i kształcenia pielęgniarek sporządzone w Strasburgu w 1967 roku, podpisane przez Rząd Rzeczypospolitej Polskiej w grudniu 1995 r. i ratyfikowane przez Rzeczpospolitą Polską w marcu 1996 r. (Dz. U. Nr 83, poz. 384 i 385;
4. Europejską Strategię WHO kształcenia pielęgniarek i położnych (*DLVR020301– Kopenhaga z dnia 14 maja 1999 r.*);
5. Deklarację Monachijską z dnia 17 czerwca 2000 r. Pielęgniarki i położne siłą na rzecz zdrowia;
6. Dyrektywę 2005/36/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 7 września 2005 r. w sprawie uznawania kwalifikacji zawodowych (*Dz. Urz. UE L 255 z 30.09.2005 r.*);
7. Dyrektywę Parlamentu Europejskiego i Rady 2013/55/UE z dnia 20 listopada 2013 r. zmieniająca dyrektywę 2005/36/WE w sprawie uznawania kwalifikacji zawodowych i rozporządzenie (UE) nr 1024/2012 w sprawie współpracy administracyjnej za pośrednictwem systemu wymiany informacji na rynku wewnętrznym („rozporządzenie w sprawie IMI”),

(Dz. Urz. UE L 354 str. 132 z 28.12.2013 r).;

8. Ustawę z dnia 27 lipca 2005 r. Prawo o szkolnictwie wyższym (Dz. U. Nr 164, poz. 1365, z późn. zm. i ustawę z dnia 18 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (*Dz. U. poz. 1668*);
9. Ustawę z dnia 5 lipca 1996 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. Nr 57, poz. 602, z późn. zm.), ustawę z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (*Dz. U. z 2018 r. poz. 123, z późn. zm.*);
10. Rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 27 września 2018 r. w sprawie studiów (*Dz. U. 2018, poz. 1861*);
11. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 sierpnia 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań dotyczących kształcenia pielęgniarek i położnych (*Dz. U. poz. 970*);
12. Uchwałę nr 8/II/2006 Krajowej Rady Akredytacyjnej Szkolnictwa Medycznego z dnia 23 marca 2006 r. w sprawie określenia szczegółowych zaleceń dotyczących liczebności grup studenckich na kierunku pielęgniarstwo i na kierunku położnictwo;
13. Konieczność dostosowania kwalifikacji absolwentów kierunku pielęgniarstwo do potrzeb rynku pracy;
14. System zewnątrz i wewnątrz uczelniany monitorowania jakości kształcenia na kierunku pielęgniarstwo;
15. Stworzenie warunków do poprawy współpracy i transferu wiedzy między uczelnią wyższą a podmiotami leczniczymi.

2. WPROWADZENIE

Zmiany w kształceniu na kierunkach pielęgniarstwo i położnictwo oraz w systemie ochrony zdrowia jakie dokonały się w ostatnich latach stały się przesłanką do poszukiwania nowych rozwiązań w zakresie poprawy współpracy pomiędzy uczelniami prowadzącymi kształcenie na ww. kierunkach studiów i podmiotami leczniczymi uczestniczącymi w tym procesie.

Jednym z głównych celów strategicznych uczelni prowadzącej kształcenie na kierunkach pielęgniarstwo i/lub położnictwo jest dążenie do jak najlepszego przygotowania absolwentów, którzy ukończyli studia na ww. kierunkach dla zapewnienia optymalnej opieki zdrowotnej jej odbiorcom. W procesie kształcenia uczelnie powinny uwzględniać dynamiczny rozwój zawodów pielęgniarki i położnej, w tym również ciągłe rozszerzanie zakresu ich kompetencji zawodowych, dlatego realizowany przez uczelnie program kształcenia musi bazować na współpracy z podmiotami leczniczymi i podlegać ciągłemu doskonaleniu.

Natomiast głównym celem strategicznym podmiotów leczniczych stanowiących podstawę

systemu opieki zdrowotnej są działania prewencyjne, rozpoznanie i leczenie chorób oraz zarządzanie systemem usług zdrowotnych. Podmioty lecznicze pełnią również ważną funkcję w zakresie kształcenia kadr medycznych oraz prowadzenia badań naukowych. Z przedstawionych celów działań uczelni, jak i podmiotów leczniczych wynika, że dla ich osiągnięcia obie instytucje powinny ze sobą ściśle współpracować. Uczelnie, aby mogły dostarczyć podmiotom leczniczym wykwalifikowanej kadry medycznej potrzebują odpowiednich warunków do ich kształcenia. Natomiast podmioty lecznicze do zapewnienia chorym właściwej opieki zdrowotnej potrzebują nie tylko kadr medycznych, ale również innowacyjnych rozwiązań dla obniżenia kosztów udzielania świadczeń opieki zdrowotnej i poprawy jej jakości.

Brak mechanizmów aktywnej współpracy uczelni z podmiotami leczniczymi ogranicza możliwość przepływu nowych koncepcji i ma bezpośredni wpływ na jakość kształcenia oraz udzielania świadczeń opieki zdrowotnej. Sytuacja ta skutkuje również bardzo powolnym i często niskim poziomem innowacyjności w praktyce pielęgniarskiej i położniczej.

Rekomendowany model współpracy uczelni z podmiotami leczniczymi bazuje na wieloletnich doświadczeniach zagranicznych i krajowych uczelni prowadzących kształcenie na kierunkach pielęgniarstwo i/lub położnictwo oraz własnych doświadczeniach autorów opracowania.

Model współpracy ma charakter kompleksowy. Zakłada on działania skierowane do różnych grup podmiotów, które są ważne w procesie współpracy uczelni z podmiotami leczniczymi. Jednocześnie jest on otwarty na nowe rozwiązania każdej uczelni i jest bardzo elastyczny, co pozwala na jego wykorzystanie w różnych warunkach otoczenia i w odpowiednim zakresie. Model ten opiera się bowiem na założeniu pełnej swobody uczelni (biorąc pod uwagę jej strukturę, specyfikę kształcenia oraz odmienne potrzeby odnośnie zakresu wdrożenia, typu prowadzonych działań, jak też ich realizacji). Założeniem autorów było opracowanie modelu uniwersalnego i możliwego do wdrożenia w każdych warunkach akademickich, uwzględniając aktualnie obowiązujące regulacje prawne.

Rekomendowany materiał uwzględnia treści modelu opracowanego w ramach projektu pt.: „*Rozwój kompetencji pielęgniarskich*”, współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój (POWER) we współpracy z Departamentem Pielęgniarek i Położnych Ministerstwa Zdrowia.

2.1 Wymagania europejskie i podstawy prawne kształcenia na kierunkach pielęgniarstwo i położnictwo

Zawód pielęgniarki i zawód położnej należy do zawodów regulowanych, co oznacza, że kształcenie w tych zawodach musi spełniać wymagania określone w przepisach prawa Unii Europejskiej oraz przepisach prawa krajowego. Najważniejsze akty prawne prawa wspólnotowego to:

1. Europejskie porozumienie w sprawie szkolenia i kształcenia pielęgniarek z dnia 25 października 1967 r., sporządzone w Strasburgu w 1967 r. podpisane przez Rząd Rzeczypospolitej Polskiej w grudniu 1995 r. i ratyfikowany przez Rzeczpospolitą Polską w marcu 1996 r.¹.
2. Europejska Strategia WHO kształcenia pielęgniarek i położnych².
3. Deklaracja Monachijska z dnia 17 czerwca 2000 r. - Pielęgniarki i położne siłą na rzecz zdrowia.
4. Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady 2013/55/UE z dnia 20 listopada 2013 r.³ zmieniająca dyrektywę 2005/36 WE z dnia 7 września 2005 r. w sprawie uznawania kwalifikacji zawodowych i rozporządzenie (UE) nr 1024/2012 w sprawie współpracy administracyjnej za pośrednictwem systemu wymiany informacji na rynku wewnętrznym („rozporządzenie w sprawie IMI”)⁴.

W przywołanych powyżej europejskich dokumentach zostały wskazane zasady prowadzenia kształcenia na kierunkach pielęgniarstwo i położnictwo, w tym m.in.:

- a) czas trwania kształcenia - co najmniej 3 lata,
- b) liczba godzin - 4600 kształcenia zawodowego, w tym połowa godzin przeznaczona na kształcenie praktyczne,
- c) organizacja, dobór miejsc i kwalifikacje kadry kształcenia praktycznego,
- d) program kształcenia, który powinien uwzględniać: aktualne wyniki badań naukowych, promowanie zdrowia jednostki, rodziny i społeczeństwa, zindywidualizowaną i holistyczną opiekę nad chorym, interdyscyplinarne podejście umożliwiające przygotowanie studenta do efektywnej współpracy zespołowej, okresową weryfikację i ciągłe doskonalenie.

¹ Dz. U. z 1996 r. Nr 83, poz. 384 i 385.

² DLVR020301 – Kopenhaga 14 maja 1999 r.

³ Dz. Urz. UE L 354 z dnia 23 grudnia 2013 r.

⁴ Dz. Urz. UE. L. 354, str. 132

W Europejskiej Strategii WHO kształcenia pielęgniarek i położnych wskazano, że uczelnie prowadzące kształcenie na wymienionych kierunkach studiów mają obowiązek uzyskania akredytacji przez właściwe instytucje krajowe. Wejście Rzeczypospolitej Polskiej do Unii Europejskiej wymagało jednocześnie dostosowania przepisów prawa krajowego do regulacji obowiązujących w Unii Europejskiej w zakresie kształcenia na kierunkach pielęgniarstwo i położnictwo. Do najważniejszych aktów prawnych, których przepisy zostały dostosowane do wymogów prawa unijnego należy zaliczyć:

1. Ustawę z dnia 5 lipca 1996 r. o zawodach pielęgniarki i położnej⁵ oraz ustawę z dnia 15 lipca 2011 r.⁶, które w szczególności określiły warunki uzyskania kwalifikacji zawodowych przez pielęgniarki i położne, zdefiniowały zawód pielęgniarki i położnej jako samodzielne zawody medyczne, nałożyły na uczelnie ubiegające się o akredytację dla kierunku pielęgniarstwo lub położnictwo obowiązek uzyskania akredytacji przez Krajową Radę Akredytacyjną Szkół Pielęgniarek i Położnych, której tryb i zakres działania zostały określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 listopada 2012 r. w sprawie Krajowej Rady Akredytacyjnej Szkół Pielęgniarek i Położnych⁷, ustawę z dnia 27 lipca 2005 r. Prawo o szkolnictwie wyższym⁸, oraz obecnie obowiązującą ustawę z dnia 18 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce⁹, które określają zasady funkcjonowania szkolnictwa wyższego i nauki.
2. Rozporządzeniem Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 9 maja 2012 r. w sprawie standardów kształcenia dla kierunków studiów: lekarskiego, lekarsko-dentystycznego, farmacji, pielęgniarstwa i położnictwa¹⁰ oraz rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 sierpnia 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań dotyczących kształcenia pielęgniarek i położnych¹¹, które zostało zastąpione przez rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa z dnia 26 lipca 2019 r. w sprawie standardów kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentysty, farmaceuty, pielęgniarki, położnej, diagnosty laboratoryjnego, fizjoterapeuty i ratownika medycznego¹².

⁵ Dz. U. z 1996 r. Nr 91, poz. 410, z późn. zm.,

⁶ Dz. U. z 2018 r. poz. 123, z późn. zm.),

⁷ Dz. U. z 2012 r. poz. 1441,

⁸ Dz. U. z 2015 r. Nr 164, poz. 1365, z późn. zm.,

⁹ Dz. U. z 2018 r. poz. 1668.

¹⁰ Dz. U. z 2018 r. poz. 345.

¹¹ Dz. U. z 2012 r. poz. 970.

¹² Dz. U. z 2019, poz. 1573 ze zmianami

3. Rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 27 lipca 2006 r. w sprawie warunków, jakie muszą spełniać jednostki organizacyjne uczelni, aby prowadzić studia na określonym kierunku i poziomie kształcenia¹³ oraz rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 27 września 2018 r. w sprawie studiów¹⁴.

Zgodnie z ustaleniami Międzynarodowej Rady Pielęgniarek (ICN) i Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) celem kształcenia zawodowego pielęgniarek i położnych na kierunkach pielęgniarstwo i położnictwo na poziomie studiów pierwszego stopnia jest zdobycie kwalifikacji i uprawnień zawodowych określonych jako: „pielęgniarka ogólna”. Termin „ogólna” odnosi się do potrzeby stworzenia solidnej edukacji opartej na rozległej wiedzy, kładącej akcent na kwalifikacje podstawowe dla wymienionych zawodów. Ze względu na duży zakres współczesnej wiedzy pielęgniarskiej i pielęgniarsko-położniczej, uznano, że jej opanowanie jest niemożliwe na tym poziomie kształcenia. Zatem przyjęto, że studia na poziomie pierwszego stopnia na kierunkach pielęgniarstwo lub położnictwo mają przygotować absolwenta do uzyskania prawa wykonywania zawodu i do kontynuacji nauki w ramach studiów na poziomie drugiego stopnia lub w różnych formach kształcenia podyplomowego umożliwiające uzyskanie specjalistycznych kwalifikacji zawodowych.

W aktualnie obowiązujących standardach kształcenia na kierunkach pielęgniarstwo i położnictwo, studia na poziomie pierwszego stopnia zostały określone: sposób organizacji kształcenia, w tym wymagania ogólne, zajęcia i grupy zajęć ze wskazaniem profilu i dyscypliny naukowej, do której może być przyporządkowany kierunek kształcenia liczba godzin kształcenia, minimalny czas kształcenia; zajęcia praktyczne i praktyki zawodowe, w tym punkty ECTS oraz liczba godzin kształcenia praktycznego ze wskazaniem ich w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i pielęgniarstwa położniczego; infrastruktura niezbędna do realizacji kształcenia; osoby prowadzące kształcenia; efekty uczenia się, które student musi osiągnąć oraz sposób weryfikacji osiągniętych efektów uczenia się. Wymagana liczba godzin kształcenia praktycznego obejmuje 2300 godzin, w tym 1100 godzin realizowane jest w ramach zajęć praktycznych, a 1200 godzin w ramach praktyk zawodowych.

¹³ Dz. U. z 2006 r. Nr 144, poz. 1048,

¹⁴ Dz. U. z 2018 r. poz. 1861,

Celem kształcenia praktycznego jest nabywanie i doskonalenie umiejętności zawodowych uzyskanych w toku realizacji kształcenia z przedmiotów podstawowych i kierunkowych. Uwzględniając przepisy ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej, który w art. 2 wskazuje, iż zawody pielęgniarki i położnej są samodzielnymi zawodami medycznymi, uczelnia powinna przygotować absolwenta do samodzielnej realizacji funkcji zawodowych. Funkcje zawodowe wywodzą się bezpośrednio z misji pielęgniarstwa i są takie same bez względu na miejsce, czas oraz dostępne środki, w ramach których opieka pielęgniarska i pielęgniarsko-położnicza jest świadczona.

Do funkcji pielęgniarstwa należą:

1. Świadczenie opieki i zarządzanie opieką zdrowotną.
2. Edukacja zdrowotna.
3. Współpraca w zespołach opieki zdrowotnej.
4. Rozwój własny i zawodu pielęgniarki i położnej.

Według Światowej Organizacji Zdrowia kształcenie zawodowe pielęgniarek i położnych powinno być oparte na rozwijaniu kompetencji zawodowych umożliwiających zapewnienie oczekiwań społecznych. Oznacza to, że absolwenci tych kierunków studiów muszą być przygotowani do wychodzenia naprzeciw aktualnym potrzebom zdrowotnym, zapewniając opiekę zdrowotną w sposób bezpieczny, skuteczny i ekonomiczny oraz posiadać umiejętności pozwalające na aktualizację kompetencji zawodowych.

Prezentowane podejście wynika ze wzrostu poziomu wiedzy opartej na badaniach naukowych, wieloczynnikowych uwarunkowaniach funkcjonowania systemu ochrony zdrowia i opieki nad chorym pacjentem oraz konieczności współuczestniczenia pacjenta w podejmowaniu decyzji związanych z opieką zdrowotną. Sprostanie oczekiwaniom społecznym wymaga zaprojektowania szczegółowych treści kształcenia i form ich realizacji tj. strategia nauczania i uczenia się oraz kontrola wyników. Ważnym elementem kształcenia są także normy etyczne, które stanowią podstawę kształcenia i praktyki zawodowej pielęgniarek i położnych oraz skuteczność łączenia teorii i praktyki zawodowej. Program kształcenia na kierunkach pielęgniarstwo i położnictwo powinien być zintegrowany i ukierunkowany na uczącego się z zachowaniem zgodności wiedzy z potrzebami zdrowotnymi społeczeństwa, oparty na nabywaniu umiejętności intelektualnych, praktycznych i komunikacji.

Głównym podmiotem zainteresowania w kształceniu powinna być jednostka, osoba zdrowa lub chora na tle jej funkcjonowania społeczno-zawodowego.

Realizacja programu powinna mieć charakter interdyscyplinarny dla zapewnienia efektywnej pracy zespołowej i racjonalnego wykorzystania środków przeznaczonych na świadczenia zdrowotne.

Tytuł zawodowy - licencjat pielęgniarstwa uzyskuje osoba, która:

1.1. W zakresie wiedzy zna i rozumie:

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

1.2. W zakresie umiejętności potrafi:

- 1) udzielać świadczeń w zakresie promocji zdrowia i profilaktyki chorób;
- 2) udzielać pierwszej pomocy i podejmować działania ratownicze w ramach resuscytacji krążeniowo-oddechowej;
- 3) rozpoznawać problemy zdrowotne i określać priorytety w opiece pielęgniarstwa;
- 4) samodzielnie organizować, planować i sprawować całościową i zindywidualizowaną opiekę pielęgniarstwa nad osobą chorą, z niepełnosprawnością i umierającą, wykorzystując wskazania aktualnej wiedzy medycznej;
- 5) samodzielnie udzielać świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych (w zakresie określonym w przepisach);
- 6) decydować o rodzaju i zakresie świadczeń opiekuńczo-pielęgnacyjnych;
- 7) współpracować z rodziną lub opiekunem pacjenta w realizacji ustalonych celów opieki pielęgniarstwa oraz prowadzonych działań edukacyjnych;
- 8) przeprowadzać badanie podmiotowe i przedmiotowe w celu postawienia diagnozy pielęgniarstwa;
- 9) wystawiać recepty na leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyroby medyczne, niezbędne do kontynuacji leczenia w ramach realizacji zleceń lekarskich;

- 10) dokonywać analizy jakości opieki pielęgniarskiej;
- 11) organizować pracę własną i podległego personelu oraz współpracować w zespołach opieki zdrowotnej.

1.3. W zakresie kompetencji społecznych jest gotowa 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 i jego rodziną;
- 2) przestrzegania praw pacjenta;
- 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 edukacyjnych¹⁵.

Tytuł zawodowy - licencjat położnictwa uzyskuje osoba, która:

1.1. W zakresie wiedzy zna i rozumie:

- 1) specjalistyczną problematykę z zakresu położnictwa, neonatologii i ginekologii;
- 2) rozwój, budowę i funkcje organizmu człowieka w warunkach prawidłowych i patologicznych;
- 3) etiologię, patomechanizm, objawy, przebieg i sposoby postępowania diagnostycznego i terapeutyczno-opiekuńczego w wybranych jednostkach chorobowych w chorobach wewnętrznych, chirurgii, pediatrii i psychiatrii;
- 4) uwarunkowania i mechanizmy funkcjonowania człowieka zdrowego i chorego;
- 5) system opieki zdrowotnej w Rzeczypospolitej Polskiej i wybranych państwach członkowskich Unii Europejskiej;
- 6) zasady promocji zdrowia i profilaktyki chorób;
- 7) modele opieki położniczej nad kobietą w każdym okresie życia i stanie zdrowia;
- 8) etyczne, społeczne i prawne uwarunkowania wykonywania zawodu położnej.

1.2. W zakresie umiejętności potrafi:

- 1) udzielać świadczeń zdrowotnych w przypadku: kobiety ciężarnej, kobiety rodzącej, kobiety w okresie połogu i noworodka oraz kobiety chorej ginekologicznie, w zakresie promocji

zdrowia, profilaktyki i profesjonalnej opieki położniczo-ginekologicznej, prekonceptyjnej, prenatalnej, perinatalnej, a także w przypadku kobiety w okresie przekwitania i senu;

- 2) rozpoznawać ciążę, sprawować opiekę nad kobietą w ciąży fizjologicznej i wykonywać badania niezbędne do monitorowania jej przebiegu;
- 3) samodzielnie prowadzić i przyjmować poród fizjologiczny (w warunkach szpitalnych i pozaszpitalnych) i poród z położenia miednicowego, także z nacięciem i szyciem krocza;
- 4) monitorować płód z wykorzystaniem aparatury medycznej oraz wykrywać stany odbiegające od normy u matki i dziecka w okresie ciąży, porodu i połogu;
- 5) podejmować do czasu przybycia lekarza konieczne działania w sytuacjach nagłych, w tym ręcznie wydobyć łożysko i ręcznie zbadać macicę;
- 6) sprawować opiekę nad matką i noworodkiem, promując karmienie naturalne, monitorując przebieg okresu poporodowego oraz badając noworodka, a także podejmując w sytuacjach nagłych wszelkie niezbędne działania, w tym natychmiastową reanimację;
- 7) sprawować opiekę ginekologiczno-położniczą nad kobietą;
- 8) prowadzić działalność edukacyjno-zdrowotną w zakresie przygotowania do życia w rodzinie, metod planowania rodziny, ochrony macierzyństwa i ojcostwa, przygotowania do rodzicielstwa i urodzenia dziecka, łącznie z poradnictwem na temat higieny i żywienia, w tym poradnictwem laktacyjnym, oraz prowadzić profilaktykę chorób kobiecych i patologii położniczych;
- 9) udzielać pierwszej pomocy i podejmować działania ratownicze w ramach resuscytacji krążeniowo-oddechowej;
- 10) przeprowadzać badanie podmiotowe i przedmiotowe w celu postawienia diagnozy pielęgniarstwa lub położniczej;
- 11) wystawiać recepty na leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyroby medyczne, niezbędne do kontynuacji leczenia w ramach realizacji zleceń lekarskich;
- 12) decydować o rodzaju i zakresie świadczeń opiekuńczo-pielęgnacyjnych;
- 13) samodzielnie udzielać świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych w zakresie określonym w przepisach;
- 14) dokonywać analizy jakości opieki położniczo-neonatologicznej i ginekologicznej;
- 15) organizować pracę własną i podległego personelu oraz współpracować w zespołach opieki zdrowotnej.

1.3. W zakresie kompetencji społecznych jest gotowa 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 i jego rodziną;

2) przestrzegania praw pacjenta;

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;

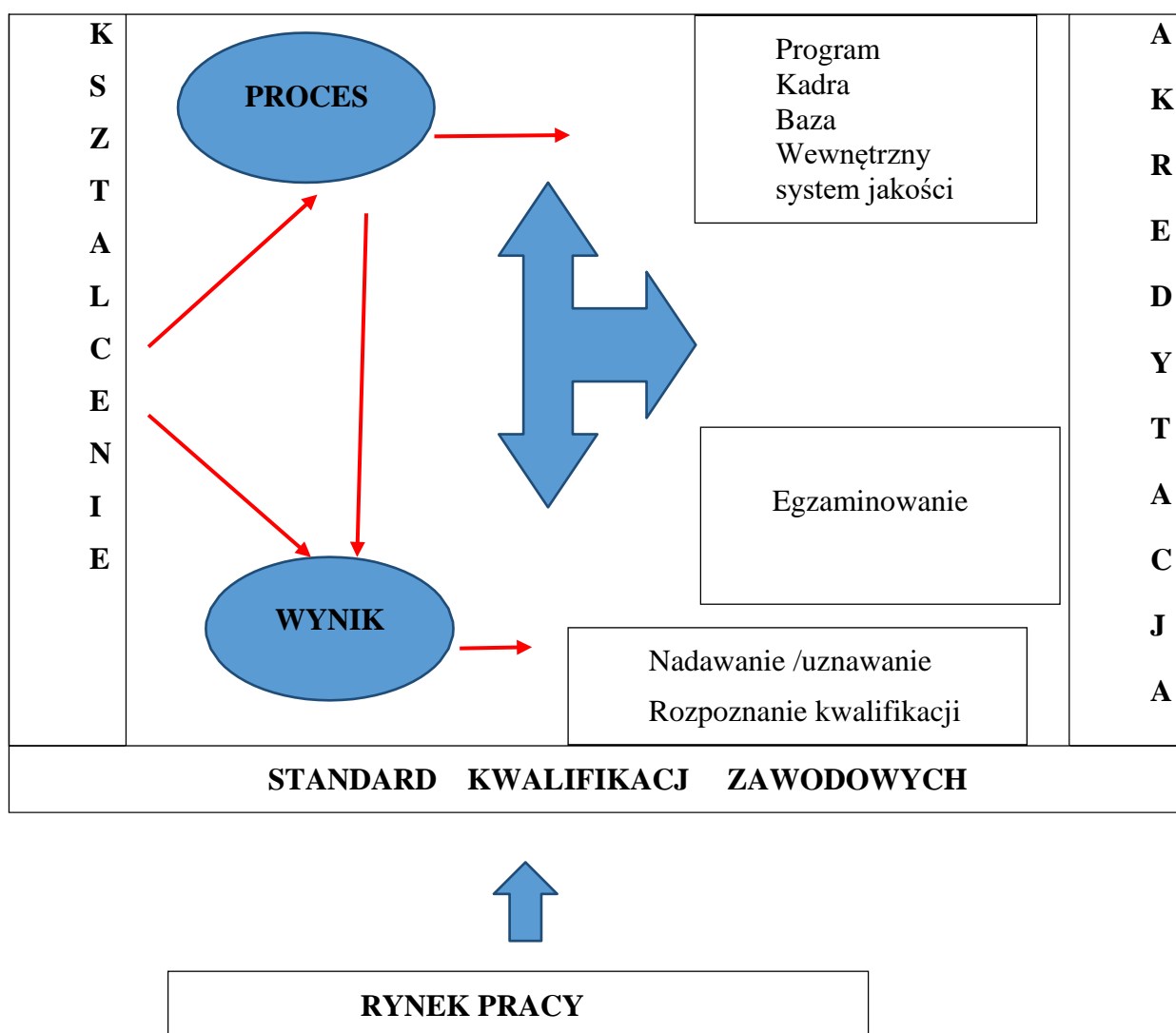
6) przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;

7) dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.

3 Jakość kształcenia na kierunku pielęgniarstwo i położnictwo

Uczelnia prowadząca kształcenie na kierunkach pielęgniarstwo i/lub kierunku położnictwo powinna zapewnić jakość kształcenia rozumianą jako „dopasowanie do celu”, bądź zaspokojenie potrzeb społecznych – stwierdzonych lub oczekiwanych. Jakość kształcenia jest obecnie jednym z podstawowych pojęć związanych z edukacją i można ją osiągnąć przez system zapewnienia jakości.

System zapewnienia jakości kształcenia ilustruje poniższy schemat.



Schemat 1. System zapewnienia jakości kształcenia zawodowego.

Na system kształcenia zawodowego składa się proces i wynik tego procesu, czyli systemu uznawania kwalifikacji zawodowych. Rynek pracy stawia oczekiwania wobec edukacji zawodowej przez standardy kwalifikacji zawodowych stanowiących podstawę zarówno dla procesu, jak i dla wyników kształcenia zawodowego.

Obecnie podejście do jakości kształcenia i jej oceny jest przedmiotem zainteresowania dwóch środowisk społecznych (tzw. interesariuszy): uczelni prowadzącej kształcenie i instytucji zatrudniających absolwentów kierunku studiów. Z punktu widzenia uczelni jakość powinna być rozpatrywana w aspekcie osiągnięcia przez studenta określonych efektów kształcenia prowadzących do uzyskania właściwych kwalifikacji zawodowych oraz do aktywnego uczestnictwa w życiu społecznym poprzez kształcenie przez całe życie. Natomiast dla instytucji zatrudniającej absolwenta istotne są jego kwalifikacje adekwatne do potrzeb rynku pracy i potrzeb zdrowotnych społeczeństwa, gwarantujące efektywność pracy i bezpieczeństwo pacjentów w różnych strukturach organizacyjnych podmiotów leczniczych i różnych zakresach realizowanych świadczeń zdrowotnych. Biorąc powyższe pod uwagę czynniki determinujące jakość kształcenia należy je rozpatrywać w dwóch wymiarach: wewnętrznym (związanym z uczelnią i procesem kształcenia) i zewnętrznym (związanym z rynkiem pracy). W wymiarze wewnętrznym jakość kształcenia jest zdeterminowana przez: uczelnię jako instytucję, nauczycieli, studentów i proces dydaktyczny. Jakość kształcenia w tym wymiarze zapewniana:

- 1) styl zarządzania uczelnią, w tym jej wizja i misja,
- 2) struktura umożliwiająca sprawną organizację procesu dydaktycznego,
- 3) warunki kształcenia zależne od bazy lokalowej, wyposażenia pracowni umiejętności zawodowych, liczby studentów w grupach, dostępu do biblioteki i jej wyposażenie oraz zaplecze socjalne,
- 4) współpracy ze środowiskiem lokalnym, w tym z podmiotami leczniczymi zapewniającymi bazę kształcenia praktycznego i innymi jednostkami kształcenia praktycznego studentów, samorządem zawodowym i organizacjami naukowymi w kraju i zagranicą,
- 5) relacje interpersonalne pomiędzy nauczycielami, administracją i studentami,
- 6) różnorodność form aktywizacji studentów poza obowiązkowym planem zajęć, np.: możliwość pracy w kołach naukowych,
- 7) wewnętrzny system zapewnienia jakości i sposób wykorzystania go do poprawy procesu.

Jednym ze sposobów zagwarantowania jakości kształcenia jest akredytacja uczelni oparta na systemie zewnętrznej oceny spełnienia ustalonych standardów. Ocena spełnienia określonych standardów kształcenia na kierunkach pielęgniarstwo i położnictwo przeprowadzana jest przez dwie komisje: Polską Komisję Akredytacyjną, (PKA),

powołaną przez Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego i Krajową Radę Akredytacyjną Szkół Pielęgniarek i Położnych (KRASzPiP), powołaną przez Ministra Zdrowia. Obie komisje akredytacyjne dokonują oceny w oparciu o opracowane kryteria.

Ważnym kryterium oceny jakości kształcenia jest obszar kształcenia praktycznego, w tym włączenie interesariuszy zewnętrznych do procesu kształcenia, dostęp do bazy kształcenia praktycznego miejsca określone w standardach kształcenia, podpisane umowy, kryteria doboru bazy, kryteria doboru opiekunów praktyk, liczebność grup realizujących kształcenie praktyczne, dokumentowanie osiągnięć przez studentów efektów kształcenia.

Kryteria oceny spełniania standardów kształcenia są dostępne na stronach internetowych PKA i KRASzPiP pod adresami odpowiednio: www.pka.edu.pl oraz <https://www.gov.pl/zdrowie/krajowa-rada-akredytacyjna-szkol-piellegniarek-i-polożnych-kraszpip-1>

4 Istota i zakres współpracy uczelni z podmiotami leczniczymi

Tradycyjne funkcjonowanie dydaktyczne i naukowo-badawcze uczelni wyższych podlega obecnie nowym wyzwaniom społecznym i cywilizacyjnym. Kluczowym wyzwaniem staje się więc konieczność przygotowanie absolwenta do potrzeb podmiotów leczniczych. Wobec dużej zmienności obecnych stanowisk pracy zajmowanych przez absolwentów kierunku pielęgniarstwo i kierunku położnictwo w podmiotach leczniczych w zakresie wyposażenia technologicznego, metod i organizacji pracy musi on być przygotowany do szybkiego opanowania wiedzy i umiejętności umożliwiających wykonania nowych zadań na zajmowanym stanowisku pracy. Sprostanie potrzebom i oczekiwaniom rynku pracy wymaga usytuowania kształcenia w rzeczywistych warunkach pracy celem osiągnięcia przez studenta sprawności w realizowaniu zadań zawodowych (modułów umiejętności zawodowych). Daje to możliwość studentowi integracji wiedzy akademickiej z wiedzą praktyczną oraz aktywność w procesie zdobywania wiedzy i umiejętności. Wdrożenie takiego modelu kształcenia wymaga ścisłej współpracy uczelni z przyszłymi pracodawcami oraz zaangażowania obu stron. Konieczność ścisłej współpracy uczelni z instytucjami kształcenia praktycznego została przedstawiona w raporcie Międzynarodowej Organizacji Pracy w 1998 roku, w celach strategicznych rozwoju systemu edukacji Unii Europejskiej opracowanych przez Komisję Europejską oraz w Białej Księdze.

W celach strategicznych rozwoju edukacji zwrócono uwagę na usprawnienie systemu

edukacji zawodowej poprzez:

- lepsze przystosowanie kształcenia ogólnego do rynku pracy,
- zwiększenie praktycznej orientacji kształcenia zawodowego,
- promowanie kształcenia zawodowego,
- koordynację edukacji i działań wszystkich instytucji i organizacji zajmujących się szkoleniem i rynkiem pracy,
- zbliżenie systemu edukacji do potrzeb gospodarki przez rozszerzenie kształcenia dualnego („a best practice example”),
- organizowanie praktyk, które stanowią szczególnie efektywny sposób wyposażenia studentów w odpowiednie kwalifikacje,
- dostosowanie stosowanych usprawnień systemowych w zakresie praktyk.

Natomiast w Białej Księdze podkreślono konieczność:

- wzmocnienia związków pomiędzy edukacją i instytucjami rynku pracy poprzez rozwój systemu praktyk,
- umożliwienie studentom zdobycie równocześnie umiejętności i doświadczenia,
- przystosowanie praktyk do poziomu kwalifikacji,
- zapewnienie absolwentowi wejście na rynek pracy.

Unia Europejska uznaje ścisłą współpracę uczelni prowadzącej kształcenie zawodowe z pracodawcami za priorytetowe w kształceniu i szkoleniu zawodowym, a także podyplomowym. Jej istotą jest zintegrowanie edukacji zawodowej z rynkiem pracy poprzez powiązanie teorii z praktyką.

Kluczowym warunkiem dobrej współpracy między uczelnią i instytucjami kształcenia praktycznego są korzyści przypadające w udziale wszystkim zaangażowanym stronom. Nauczyciele, studenci i absolwenci mogą wnieść do podmiotów leczniczych aktualną wiedzę, podczas gdy podmioty lecznicze udostępniając własną bazę oraz pracowników mogą zapewnić doświadczenie praktyczne. Studenci dzięki nowoczesnym programom kształcenia oraz praktykom mogą zdobyć poszukiwane przez pracodawców umiejętności łączenia teorii z praktyką, poznać najnowsze metody pracy oraz doskonalić zdolności współpracy w zespołach opieki zdrowotnej.

Ponadto uczelnia wraz z podmiotami leczniczymi może ubiegać się o środki finansowe na prowadzenie wspólnych projektów badawczych, które mogą stanowić dodatkowy czynnik motywujący pracowników naukowych i studentów do dalszego rozwoju

wspólnych projektów. Rozważając uwarunkowania współpracy należy również uwzględnić odmienny horyzont czasowy celów stawianych sobie przez obie strony, czyli działalność usługową i naukę. Podmioty lecznicze nastawione na świadczenie usług zdrowotnych są zainteresowane takim rodzajem badań, które mogą być bezpośrednio podejmowane i wdrożone przez uczelnie na rzecz instytucji.

Dla uczelni z kolei ważniejsza jest współpraca długofalowa zorientowana na tworzenie i wdrażanie innowacyjnych programów studiów oraz zapewnienia stabilnego systemu kształcenia praktycznego studentów. Należy zaznaczyć, że dla uczelni chcącej rozpocząć czy poprawić dotychczasową współpracę wskazane jest skorzystanie ze sprawdzonych wzorców. Wdrożenie prezentowanego modelu pozwala na zbudowanie długofalowej i elastycznej relacji uczelni z podmiotami leczniczymi. Pozyskanie i utrzymanie sprawdzonych już podmiotów leczniczych oraz aktywność nauczycieli, studentów i absolwentów zagwarantuje sprawne i skuteczne zrealizowanie celu.

Warto jeszcze raz podkreślić, iż konieczność współpracy uczelni z otoczeniem społecznym, w tym z podmiotami leczniczymi jest dostrzegana na forum organizacji międzynarodowych tj. Organizacja Współpracy Gospodarczej i Rozwoju (OECD) czy wspomnianej już Unii Europejskiej. Zalecają one rozwój i pogłębienie współpracy z interesariuszami zewnętrznymi, co znajduje swoje odzwierciedlenie również w prawodawstwie krajowym poszczególnych państw członkowskich, w tym w Polsce. Współpraca z otoczeniem społecznym oraz monitorowanie losów absolwentów w celu lepszego dostosowania programów kształcenia do potrzeb rynku pracy stanowi bowiem jedno ze zobowiązań ustawowych nałożonych na uczelnie przez Prawo o szkolnictwie wyższym.

Ze strony pracodawców do uczelni kierowane są dwie grupy potrzeb. Pierwsza dotyczy dostarczenia absolwentów dobrze przygotowanych do pełnienia określonych zadań zawodowych i będących w stanie wypracować wartość dodaną dla instytucji. Drugi rodzaj potrzeb dotyczy specjalistycznego wsparcia ze strony uczelni opartego na solidnych, innowacyjnych – naukowych podstawach. Ten typ wsparcia musi być wysoce atrakcyjny umożliwiający poprawę jakości świadczonej opieki i obniżenie jej kosztów. W warunkach polskich nadal jest niski poziom świadomości podmiotów leczniczych w stosunku do korzyści jakie mogą uzyskać w ramach współpracy z uczelnią. Bowiem nadal podmioty lecznicze mało uwagi przywiązują do innowacji oraz nie postrzegają uczelni jako efektywnego partnera przygotowanego do współpracy w zakresie komercyjnym. Problem

tkwi również w samych uczelniach, które zbyt mało eksponują atrakcyjne oferty komercyjne dopasowane do potrzeb podmiotów leczniczych. Przyczyną jest mała intensywność wzajemnych kontaktów umożliwiających poznanie różnych motywacji, celów działania i możliwości.

Rada Unii Europejskiej uwzględniając wniosek Unii Europejskiej wydała 10 marca 2014 roku zalecenie w sprawie ram jakości staży i praktyk zalecając państwom członkowskim wdrożenie ram, w szczególności w odniesieniu do treści dydaktycznych, szkoleniowych oraz warunków pracy w celu ułatwienia przechodzenia z etapu edukacji, bezrobocia lub bierności zawodowej do etapu zatrudnienia. Polska dostosowała się do zaleceń Unii Europejskiej opracowując Polskie Ramy Jakości Staży i Praktyki.

W dokumencie wyodrębniono 6 głównych obszarów tematycznych:

1. przygotowanie programu, który powinien być opracowany pisemnie w formie dokumentu, zrozumiały dla jego odbiorców, uwzględniać dobór miejsc do realizacji staży i praktyk oraz opisany proces adaptacji praktykanta;
2. umowy pisemnie zawarte między zaangażowanymi stronami (uczelniami i podmiotów leczniczych);
3. walor edukacyjny – program ma zdefiniowane cele i treści edukacyjne oraz zakres obowiązków;
4. opieka i mentoring – wyznaczenie opiekunów lub mentorów na etapie przygotowań do realizacji programu, każdy stażysta/ praktykant ma wyznaczonego opiekuna lub mentora, opiekun lub mentor jest odpowiedzialny za: wprowadzenie praktykanta w zakres obowiązków, procedury w organizacji, monitorowanie celów edukacyjnych, udzielanie informacji zwrotnej praktykantowi na temat osiągniętych wyników i stopnia realizacji zadań;
5. czas trwania, wynagrodzenie i opieka socjalna – program praktyk ma jasno określony czas trwania, program trwający 1 miesiąc powinien być płatny lub bezpłatny, natomiast program trwający dłużej niż 1 miesiąc powinien być obligatoryjnie płatny, ubezpieczenie zdrowotne oraz od następstw nieszczęśliwych wypadków są zapewnione praktykantowi w czasie trwania praktyki;
6. ocena programu - po zakończeniu praktyki/stażu praktykant otrzymuje pisemne potwierdzenie jej realizacji opisane językiem efektów uczenia się, praktykant ma możliwość pisemnej oceny programu praktyki.

Szczegółowe informacje o Polskiej Ramie Jakości Staży i Praktyk czytelnik znajdzie w informatorze dostępnym pod adresem: www.stazeipraktyki.pl.

Kształcenie praktyczne na kierunkach medycznych jest uregulowane w różnych aktach prawnych. Z ich analizy wynikają określone zadania dla Uczelni i podmiotów leczniczych. Ich szczegółowa analiza została przedstawiona w aneksie jako zał. nr 3.

5. Prezentacja ogólnych założeń rekomendowanego modelu współpracy uczelni z podmiotami leczniczymi

Głównym celem opracowanego modelu jest stworzenie warunków do poprawy współpracy i transferu wiedzy między uczelnią wyższą a podmiotami leczniczymi.

Do celów szczegółowych zaliczono:

- efektywniejsze powiązanie podmiotów leczniczych z uczelnią wyższą – wzrost świadomości obustronnych korzyści (np. lepsza jakość kształcenia, dostosowanie programów i metod kształcenia do dynamicznie zmieniających się potrzeb, transfer wiedzy, poprawa praktyki, zatrudnianie absolwentów, rozwijanie nowych programów kształcenia podyplomowego dla potrzeb podmiotów leczniczych),
- zintegrowanie narzędzi wspierających kształcenie – podejście oparte na modelu kompetencji, programach kształcenia, obowiązujących aktach prawnych, autonomii uczelni i podmiotów leczniczych,
- poprawa satysfakcji absolwentów studiów,
- poprawa wizerunku uczelni jako partnera w procesie kształcenia, doradztwa i badaniach naukowych,
- popularyzacja idei współpracy uczelni z podmiotami leczniczymi,
- pozyskanie nowych podmiotów do współpracy i rozwój dotychczasowych,
- poprawa jakości kształcenia i zwiększenie kompetencji absolwentów na rynku pracy,
- rozwój działalności badawczej w kierunku większej realizacji zapotrzebowania podmiotów leczniczych.

Opracowany model uwzględnia akty prawne i dokumenty strategiczne Światowej Organizacji Zdrowia regulujący kształcenie w krajach Unii Europejskiej, Polską Ramę Jakości Staży i Praktyk, standardy kształcenia określone przez Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego oraz inne krajowe akty prawne odnoszące się do kształcenia praktycznego w zawodach medycznych oraz zawodu pielęgniarki i położnej, w tym ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej, rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 lutego 2017 r. w sprawie

rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego. W opracowanym modelu uwzględniono również doświadczenia innych krajów europejskich, informacje uzyskane od uczelni prowadzących kształcenie w Polsce przesłane na prośbę Departamentu Pielęgniarek i Położnych Ministerstwa Zdrowia oraz doświadczenia własne autorów zatrudnionych w uczelniach.

Dotychczasowe doświadczenia wskazują na konieczność budowania współpracy uczelni z podmiotami leczniczymi w oparciu o solidne fundamenty powiązań i świadomość korzyści dla obu stron. Współpraca powinna być budowana nie tylko na poziomie uczelni, ale jej struktur tj. wydział/instytut. Przy tworzeniu rozwiązań systemowych należy poszukiwać efektywnych rozwiązań organizacyjnych i zarządczych – możliwych do wdrożenia. Kluczem do sukcesu we wdrażaniu opisanego modelu jest wyznaczenie osób z kompetencjami organizacyjnymi i komunikacyjnymi. W proces wdrożeniowy powinny być zaangażowani pracownicy administracyjni, nauczyciele akademicy, studenci oraz pracownicy podmiotów leczniczych. Działania skierowane do uczelni i podmiotów leczniczych w zakresie obustronnej współpracy zamieszczono w tabeli nr 1.

Tabela nr 1. Działania skierowane do podmiotów leczniczych i uczelni wyższych

Podmioty lecznicze	Uczelnie wyższe
1) wsparcie uczelni w zakresie organizacji kształcenia praktycznego; 2) udział w działaniach dydaktycznych uczelni w zakresie: a) tworzenia programów kształcenia, b) prowadzenia zajęć dydaktycznych, c) doradzanie, d) konsultowanie, e) udział w przygotowywaniu prac dyplomowych zgodnie z potrzebami; 3) udział w tworzenie nowej oferty edukacyjnej w zakresie kształcenia	1) informowanie podmiotu leczniczego w zakresie funkcjonowania uczelni, 2) opracowanie planów i programów kształcenia, sylwetki studenta na danym etapie kształcenia, kryteriów doboru miejsc na realizację zajęć praktycznych i praktyk zawodowych, kryteriów doboru opiekunów/ mentorów praktyk zawodowych, dokumentacji kształcenia praktycznego, 3) przygotowanie zapotrzebowania na odpowiednie miejsca kształcenia praktycznego, harmonogramów kształcenia praktycznego,

<p>przed- i podyplomowego;</p> <p>4) wdrażania wyników badań do praktyki w ramach komercjalizacji działań uczelni;</p> <p>5) organizowanie otwartych spotkań ze studentami umożliwiającymi prezentację instytucji i pozyskiwanie absolwentów do pracy.</p>	<p>4) prowadzenie szkoleń dla opiekunów/mentorów praktyk zawodowych,</p> <p>5) organizowanie wspólnych konferencji, szkoleń dla pracowników podmiotów leczniczych.</p>
--	--

Realizacja w/w działań będzie możliwa poprzez utworzenie/powołania na wydziale/kierunku Rady Pracodawców/ Rady Interesariuszy lub innego gremium pracodawców pełniącego jej rolę, które tworzą przedstawiciele podmiotów leczniczych współpracujących i/lub chcący współpracować z uczelnią. Rada Pracodawców/ Rada Interesariuszy lub inne gremium pracodawców może stanowić forum wsparcia i promocji współpracy uczelni z podmiotami leczniczymi.

Etapy wdrażania modelu współpracy pomiędzy uczelnią wyższą a podmiotem leczniczym:

1. Powołanie na poziomie uczelni struktury organizacyjnej odpowiedzialnej za współpracę z podmiotami leczniczymi np. biuro/ zespół ds. współpracy z podmiotami leczniczymi, w skład którego powinien wchodzić: kierownik studiów pielęgniarstwo/ położnictwo, koordynator kształcenia praktycznego, osoba z administracji zajmująca się umowami, przedstawiciel studentów danego kierunku studiów. Biuro opracowuje potrzeby w zakresie współpracy z podmiotami leczniczymi np. kształcenie praktyczne, badania naukowe, działania promujące instytucje w regionie i kraju.
2. Powołanie Rady Pracodawców/ Rady Interesariuszy lub innego gremium pracodawców, w skład której wchodzi przedstawiciele podmiotów leczniczych współpracujących z uczelnią wyższą lub deklarujących współpracę oraz przedstawiciele uczelni. Przedstawiciele Rady Pracodawców/ Rady Interesariuszy lub innego gremium pracodawców wchodzi w skład Komisji dydaktycznej lub programowej oraz Jakości Kształcenia lub innych rad i komisji pełniących ich rolę. Rada Pracodawców/ Rada Interesariuszy lub inne gremium pracodawców przedstawia propozycje współpracy i oczekiwania od uczelni wyższej, w tym głównie kształcenia na kierunku pielęgniarstwo lub kierunku położnictwo. Celem

wypracowania wspólnego programu kształcenia, w tym kształcenia praktycznego, podejmowania badań naukowych na potrzeby instytucji, możliwości wdrażania wyników badań do praktyki.

3. Organizowanie wspólnych spotkań celem poznania oczekiwań.
4. Formalizowanie współpracy – wypracowanie i podpisanie umów krótko i długoterminowych w zakresie dydaktycznym, naukowym, promocyjnym i komercyjnym, wyznaczenie opiekunów/mentorów praktyk zawodowych.
5. Opracowanie programu kształcenia, w tym zajęć praktycznych i praktyk zawodowych.
6. Zasady udziału nauczycieli akademickich w podmiotach leczniczych umożliwiającym prowadzenie zajęć praktycznych w powiązaniu z realizacją świadczeń zdrowotnych.
7. Przygotowanie dokumentacji kształcenia praktycznego, w tym dzienników umiejętności zawodowych.
8. Przygotowanie narzędzi do oceny miejsc realizacji kształcenia praktycznego.
9. Analiza uzyskanych wyników i wdrożenie programu naprawczego, np. zmiana miejsca realizacji kształcenia praktycznego, zmiana opiekuna praktyk zawodowych.

Szczegółowe założenia modelu zostały opisane w kolejnych podrozdziałach

5.1 Program kształcenia

Kształcenie praktyczne, do którego odnosi się model współpracy uczelni z podmiotami leczniczymi nie może być traktowane w oderwaniu od programu studiów na kierunku pielęgniarstwo lub kierunku położnictwo, bowiem stanowi jego integralną część.

Program studiów na wymienionych kierunkach studiów musi łączyć w sobie teorię z nauką na podstawie doświadczenia w środowisku pracy. Obie formy są ważne i powinny bazować na wynikach dobrze udokumentowanych badań naukowych. Cel kształcenia, filozofia, zasady etyczne, zakres treściowy, metody dydaktyczne, metody weryfikacji efektów kształcenia powinny umożliwić przygotowanie profesjonalisty mogącego sprostać uprzednio wyznaczonym potrzebom. Proces kształcenia musi przygotować studentów do wykonywania zadań zawodowych bezpiecznie i na wysokim poziomie oraz do utrzymania swoich kompetencji przez cały okres aktywności zawodowej, aby mogli dostosować się do zmieniających się potrzeb systemu ochrony zdrowia i pracy

w środowisku wielokulturowym.

Podstawą konstruowania programu studiów są cele kształcenia, założone efekty uczenia się, treści kształcenia, metody kształcenia i metody weryfikacji osiągniętych przez studenta efektów. Struktura programu powinna mieć charakter zintegrowania poszczególnych elementów tj.:

1. konstrukcja programu, który powinien mieć logiczny układ uwzględniający sekwencyjność poszczególnych przedmiotów/ modułów/ jednostek modułowych zapewniający udział elementów kształcenia teoretycznego z zajęciami praktycznymi i praktykami zawodowymi,
2. procesu zorientowanego na studenta, łączącego kształcenie teoretyczne z praktycznym, w sposób ułatwiający im integrowanie wiedzy z doświadczeniem w praktycznym pozwalającym na podejmowanie stopniowo coraz większej odpowiedzialności,
3. wyniku w zakresie przygotowania do pracy w zawodzie pielęgniarki/położnej.

Struktura programu powinna umożliwić studentom pierwszego roku studiów zdobycie wiedzy z zakresu zdrowia, nauk podstawowych, podstaw i teorii pielęgniarstwa/położnictwa. Program drugiego roku studiów powinien przygotować studenta do opieki nad człowiekiem chorym i uczenia go samoopieki. Na trzecim roku studiów student powinien mieć możliwość rozwinięcia sprawności działania, w której wartości opieki i samoopieki, w zależności od sytuacji klinicznej chorego i relacji z nim będą mogły być prezentowane przez podejmowanie działań profilaktycznych, pielęgnacyjnych, terapeutycznych i rehabilitacyjnych. Na tym etapie kształcenia student powinien prezentować wysoki poziom odpowiedzialności zawodowej, postawę zawodową i etyczną, umiejętności komunikowania oraz współpracy z chorym i jego rodziną, z członkami zespołu terapeutycznego oraz mieć świadomość ciągłego kształcenia.

Program kształcenia powinien umożliwić studentom stopniowe zdobywanie umiejętności myślenia krytycznego i analitycznego (I rok studiów) osiągając umiejętności przeprowadzania syntezy i oceny opieki w oparciu o dostępne dane oraz umiejętności formułowania odpowiednio uargumentowanych osądów i decyzji (II i III rok studiów).

W procesie kształcenia student powinien mieć możliwość opanowania technik samokontroli i samooceny oraz uzyskać świadomość samokształcenia, a także poczucia odpowiedzialności za podejmowane działania zawodowe.

W opracowaniu programu kształcenia powinni uczestniczyć przedstawiciele podmiotów

lecniczych współpracujących z uczelnią wyższą. Odpowiedzialność za opracowanie programu kształcenia na danym kierunku, w tym programu praktyk zawodowych jest po stronie uczelni.

Program kształcenia praktycznego, w tym praktyk zawodowych musi mieć zdefiniowane cele, treści i osiągnięte przez studenta efekty uczenia się w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych. Umożliwi to osobom zaangażowanym w realizację programu zapoznanie się z nim, świadomość oczekiwań i odpowiedzialności.

Uczelnia opracowuje kartę przedmiotu/ sylabus praktyk zawodowych lub praktyki zawodowe mogą stanowić element strukturalny karty przedmiotu/ sylabusa przedmiotu, w ramach którego praktyka jest realizowana. Dla ułatwienia w niniejszym opracowaniu zaproponowano przykład karty/ sylabusa praktyki zawodowej, jednakże uczelnia może posiadać własny wypracowany wzór takiego dokumentu.

Zakres kształcenia praktycznego realizowanego w podmiotach leczniczych na kierunku pielęgniarstwo – studia pierwszego stopnia - załącznik nr 1

Zakres kształcenia praktycznego realizowanego w podmiotach leczniczych na kierunku położnictwo – studia pierwszego stopnia - załącznik nr 2.

Przykładowy sylabus praktyk zawodowych stanowi załącznik nr 4 i 5.

5.2 Dobór miejsc do realizacji kształcenia praktycznego, w tym praktyk zawodowych

Uczelnia wyższa uruchamiająca i prowadząca kształcenie na kierunku pielęgniarstwo i/lub kierunku położnictwo powinna zaplanować miejsca realizacji kształcenia praktycznego studentom zgodnie z wymogami określonymi w obowiązujących standardach kształcenia.

Miejsca kształcenia powinny spełniać określone kryteria w zakresie BHP, ergonomii, wyposażenia, kwalifikacji kadry uczestniczącej w kształceniu oraz rodzaju wykonywanych świadczeń zdrowotnych, aby zapewnić studentowi przygotowanie do pracy zawodowej.

Podmiot leczniczy podejmujący decyzję o współpracy z uczelnią wyższą musi zapewnić studentom stanowiska pracy wyposażone w sprzęt niezbędny do realizacji celów praktyki i osiągnięcia wskazanych efektów uczenia się.

Dla ułatwienia w niniejszym opracowaniu zaproponowano przykład kryteriów doboru miejsc kształcenia praktycznego, jednakże uczelnia może posiadać własny wypracowany wzór takiego dokumentu.

Przykładowe kryteria doboru miejsc kształcenia praktycznego zawiera załącznik nr 6

Uczelnia jako jednostka autonomiczna ma możliwość wyrażenia zgody na odbycie przez studenta praktyk zawodowych poza miejscem studiowania. Zgoda na realizację praktyk zawodowych wymaga również podpisania porozumienia/ umowy ze wskazanym przez studenta podmiotem leczniczym i wydania stosownego skierowania lub innego dokumentu ustalonego przez uczelnię.

5.3 Umowa na realizację kształcenia praktycznego

Warunkiem realizacji przez uczelnię wyższą kształcenia praktycznego w podmiocie leczniczym jest podpisana umowa. Obowiązek podpisania umowy wynika z ustawy o działalności leczniczej z dnia 5 kwietnia 2011 roku¹⁶ Podmiot leczniczy utworzony lub prowadzony przez uczelnię medyczną (np. szpital uniwersytecki/kliniczny) jest zobowiązany do realizacji zadań polegających na kształceniu przed- i podyplomowym w zawodach medycznych, w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia. Ponadto ustawa zobowiązuje ten podmiot leczniczy do udostępnienia uczelni medycznej jednostek organizacyjnych niezbędnych do prowadzenia kształcenia. Natomiast pozostałe podmioty lecznicze mogą uczestniczyć (ale nie są zobowiązane) w kształceniu przed – i podyplomowym w zawodach medycznych. Udostępnienie uczelni wyższej jednostek organizacyjnych do prowadzenia kształcenia wymaga podpisania umowy cywilnoprawnej zawartej pomiędzy uczelnią a podmiotem wykonującym działalność leczniczą zwanej „udostępniającym”. Umowa powinna zawierać minimum:

- zakres umowy;
- przedmiot umowy;
- czas trwania umowy i zasady jej wcześniejszego rozwiązania;
- okoliczności, w których może nastąpić zmiana warunków umowy;
- zasady odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone przez studentów, uczestników studiów doktoranckich lub nauczycieli akademickich i zasady postępowania w przypadku naruszenia przez nich porządku ustalonego przez udostępniającego;
- zasady prowadzenia kontroli przez uczelnię medyczną w zakresie wykonywania zadań badawczych i dydaktycznych u udostępniającego;
- zasady rozpatrywania sporów wynikających z jej realizacji.

Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 22 grudnia 2011 roku podmiot leczniczy

¹⁶ Dz. U. z 2018 r. poz. 160, z późn. zm.)

jest zobowiązany do obowiązkowego ubezpieczenia.

Natomiast obowiązkiem uczelni jest dopilnowanie aby student kierowany na zajęcia praktyczne do podmiotu leczniczego był ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej i następstw nieszczęśliwych wypadków (ubezpieczającym może być uczelnia lub student indywidualnie).

Umowa stanowi podstawę realizacji programu i zobowiązuje obie strony do respektowania pisemnych ustaleń.

Dla ułatwienia w niniejszym opracowaniu zaproponowano przykładowe wzory umów z podmiotami kształcenia praktycznego oraz przykładowy wzór skierowania na praktykę zawodową, jednakże uczelnia może posiadać własne wypracowane wzory takich dokumentów.

Przykładowy wzór umowy stanowi załącznik nr 7 i 8.

Przykładowy wzór porozumienia ze szpitalem sieciowym stanowi załącznik nr 9

Przykładowy wzór skierowania na praktykę zawodową zawiera załącznik nr 10.

5.4 Opieka nad studentami w trakcie kształcenia praktycznego

W ramach kształcenia praktycznego student kierunku pielęgniarstwo i kierunku położnictwo realizuje zajęcia praktyczne w wymiarze 1100 godzin i praktyki zawodowe w wymiarze 1200 godzin. Celem kształcenia praktycznego jest kształtowanie i doskonalenie umiejętności zawodowych studentów oraz kształtowanie kompetencji społecznych. W systemie polskim zajęcia praktyczne realizowane są przez nauczycieli akademickich posiadających prawo wykonywania zawodu pielęgniarzki lub położnej, a praktyki zawodowe pod bezpośrednim nadzorem opiekuna/mentora zatrudnionego w miejscu ich realizacji.

Jednym z ważnych elementów jakości kształcenia na wymienionych kierunkach studiów są nauczyciele i opiekunowie/mentorzy realizujący proces dydaktyczny. Ich wiedza i umiejętności, w tym efektywne stosowanie różnorodnych metod kształcenia oraz oddziaływania wychowawcze w istotny sposób wpływają na wyniki kształcenia. Usytuowanie kształcenia pielęgniarek i położnych na poziomie wyższym wyznaczyło zadania dla nauczyciela akademickiego, które wynikają z obowiązujących przepisów prawa.

Nauczyciel akademicki, w zależności od profilu studiów, ma prowadzić badania naukowe, rozwijać twórczość naukową, podnosić swoje kwalifikacje zawodowe i dydaktyczne, kształcić studentów i innych uczestników szkoleń prowadzonych przez uczelnię oraz

uczestniczyć w pracach organizacyjnych na rzecz uczelni. Głównym jednak zadaniem nauczyciela akademickiego prowadzącego zajęcia na studiach pierwszego stopnia na kierunku pielęgniarstwo i/lub położnictwo o profilu praktycznym jest przygotowanie studenta do działalności praktycznej w zakresie samodzielnego i bezpiecznego wykonywania zadań zawodowych oraz ukształtowania pożądanej postawy zawodowej. Zadania wyznaczone nauczycielom prowadzącym zajęcia wynikają z charakterystyki sylwetki absolwenta studiów, standardów kształcenia oraz oczekiwań systemu opieki zdrowotnej. Nauczyciel akademicki aby mógł realizować wyznaczone zadania dydaktyczne w powiązaniu z wykonywaniem świadczeń zdrowotnych musi być zatrudniony w podmiocie leczniczym w ramach umowy o pracę lub w ramach wolontariatu.

Możliwości zatrudnienia nauczyciela akademickiego w podmiocie leczniczym w ramach wolontariatu zostały określone w obowiązujących przepisach prawnych tj.:

- 5.4.1 *ustawa o zawodach pielęgniarki i położnej (art. 19, pkt 1 i 4 - Pielęgniarka i położna mogą wykonywać zawód w ramach wolontariatu),*
- 5.4.2 *ustawa o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (art. 44.1- Świadczenia wolontariuszy są wykonywane w zakresie, w sposób i w czasie określonych w porozumieniu),*
- 5.4.3 *ustawa o działalności leczniczej (art. 21.1. - Świadczenia zdrowotne mogą być udzielane również w ramach wolontariatu, na zasadach określonych w porozumieniu, o którym mowa w art. 44 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie zawartym z wolontariuszem; art. 92 - Nauczyciele akademicy uczelni medycznych oraz osoby odbywające studia doktoranckie w uczelniach medycznych są zatrudnieni w podmiocie leczniczym, o którym mowa w art. 89 ust. 1, albo w jednostce organizacyjnej, o której mowa w art. 89 ust. 2 i 3:*
 - 5.4.3.1 *w systemie zadaniowym czasu pracy na podstawie umowy o pracę określającej zadania dydaktyczne, badawcze i udzielanie świadczeń zdrowotnych, w tym świadczeń wysokospecjalistycznych;*
 - 2) *na podstawie umowy cywilnoprawnej określającej w szczególności zadania dydaktyczne, badawcze i udzielanie świadczeń zdrowotnych, w tym świadczeń wysokospecjalistycznych).*

Z przedstawionych zapisów wynika, że Uczelnia jako autonomiczna jednostka podejmuje wspólnie z podmiotem leczniczym decyzję o formie zatrudnienia nauczyciela w podmiocie leczniczym umożliwiając mu realizację zadań dydaktycznych (zajęć praktycznych) w powiązaniu z realizacją świadczeń zdrowotnych.

Po zaliczeniu zajęć praktycznych student kierunku pielęgniarstwo lub położnictwo jest zobowiązany do odbycia praktyki zawodowej pod bezpośrednim nadzorem koordynatora/opiekuna/mentora zatrudnionego w miejscu jej realizacji. Do obowiązków uczelni należy wyznaczenie opiekuna/mentora praktyk, podpisanie z nim umowy na czas realizacji praktyki, dostarczenie programu praktyki, wymaganej dokumentacji oraz nadzór dydaktyczny nad ich realizacją.

Opiekunem praktyki/mentorem może być osoba, która posiada doświadczenie zawodowe, co najmniej roczne, ukończyła szkolenie podyplomowe zgodne z nauczaniem przedmiotem i realizowanymi świadczeniami zdrowotnymi, posiada predyspozycje do objęcia roli mentora i rzetelną wiedzę na temat funkcjonowania jednostki organizacyjnej, aby być wsparciem dla studentów.

Do zadań opiekuna/mentora należy między innymi: przyjęcie studentów na praktykę, przeprowadzenie procesu adaptacji, przeszkolenie studentów w zakresie obowiązujących przepisów BHP (to zadanie może realizować alternatywnie koordynator praktyk), wprowadzenie studentów w obowiązujące w oddziale procedury i standardy, przedstawienie zakresu obowiązków, objaśnienie sposobu wykonania zadania, zapewnienie realizacji celów i możliwość doskonalenia efektów kształcenia zdefiniowanych w programie praktyki, udzielanie informacji zwrotnych na temat osiągniętych wyników i stopnia realizacji zadań oraz wsparcie dla studenta w trakcie trwania praktyki.

Opiekun/ mentor może pełnić różne role np.:

- lidera (naucza i ocenia, wyznacza zadania, określa ich cele, wskazuje, w jaki sposób najlepiej je osiągnąć, stymuluje i zachęca do poprawienia wyników, kształtuje motywację studenta, uczy samodzielności i odpowiedzialności za realizowane zadania, wspiera w dokonywaniu istotnych zmian, prowadzi podopiecznego w odkrywaniu jego osobistych i zawodowych aspiracji, możliwości rozwoju;
- specjalisty/autorytetu (będąc wzorem do naśladowania, wzbudza szacunek, w nauczaniu przekazuje ukryte zasady, role i wartości, inspiruje,

- kieruje procesem kształcenia studenta, udziela informacji i wskazówek wykorzystując specjalistyczną wiedzę, umiejętności i bogate doświadczenie;
- ewaluatora (monitoruje postępy studenta, pobudza do samooceny, prowadzi ewaluację jego działań);
 - doradcy (pomaga studentowi w wyznaczeniu celów, zaplanowaniu ich realizacji, wskazywaniu możliwości rozwoju, pomaga w akceptacji potrzeby zmian i poprawy);
 - słuchacza (okazuje zainteresowanie studentowi, proponuje wsparcie, jest zawsze dostępny, słucha jeśli zaistnieje potrzeba).

Dla ułatwienia w niniejszym opracowaniu zaproponowano przykładowe kryteria doboru oordynatora/opiekun/mentora; przykładowe zadania koordynatora/nauczyciela pełniącego funkcję opiekuna/opiekuna dydaktycznego praktyk zawodowych; przykładowe zadania koordynatora/opiekuna/mentora praktyk zawodowych; jednakże uczelnia może posiadać własne wypracowane modele organizacji opieki nad studentami w czasie praktyk zawodowych i własne wzory takich dokumentów.

Przykładowe kryteria doboru koordynatora/opiekunów/mentorów zamieszczono w załączniku nr 11

Przykładowe zadania dla koordynatora/nauczyciela pełniącego funkcję koordynatora/opiekuna dydaktycznego praktyk zawodowych – załącznik nr 12

Przykładowe zadania Koordynatora/opiekuna/mentora praktyk zawodowych – załącznik nr 13

W dotychczas funkcjonujących rozwiązaniach wiele uczelni wybór koordynatora/opiekuna/mentora pozostawiały zarządzającym w szpitalu nie podpisując z nimi umowy na realizację praktyk zawodowych. W proponowanym modelu uczelnia wspólnie z podmiotem leczniczym powinna stworzyć listę pielęgniarek/położnych spełniających kryteria opiekuna/ mentora i podpisać z nimi umowę na realizację opieki nad studentami w czasie trwania praktyki z określeniem zakresu jej obowiązków. Umowa cywilno-prawna wiąże się z odpowiedzialnością opiekuna za opiekę nad studentem. Ponadto proponujemy wpisanie zadań dydaktycznych do opisu stanowiska pracy pielęgniarek/położnych spełniających kryteria opiekunów/mentorów (jeśli statuty podmiotów leczniczych to umożliwiają).

Przygotowanie studentów w ramach kształcenia praktycznego do wykonywania zadań zawodowych wymaga ich udziału w realizacji świadczeń zdrowotnych. Współdział

studentów kierunków medycznych w wykonywaniu świadczeń został uregulowany w kilku aktach prawnych tj.:

1. ustawa o działalności leczniczej (**art. 21 ust. 3**- *Studenci zdobywający kwalifikacje do wykonywania zawodu medycznego mogą brać udział w udzielaniu świadczeń zdrowotnych w ramach kształcenia w podstawowej jednostce organizacyjnej uczelni medycznej lub innej uczelni, w której prowadzone jest kształcenie w kierunkach medycznych, pod bezpośrednim nadzorem osób wykonujących zawód medyczny właściwy ze względu na treści kształcenia,*
2. ustawa o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (**art. 22** - *Osoby wykonujące zawód medyczny, inne niż udzielające świadczeń zdrowotnych, uczestniczą przy udzielaniu tych świadczeń tylko wtedy, gdy jest niezbędna ze względu na rodzaj świadczenia lub wykonywania czynności kontrolnych na podstawie przepisów o działalności leczniczej. Uczestnictwo, a także obecność innych osób wymaga zgody pacjenta, a w przypadku pacjenta małoletniego, całkowicie ubezwłasnowolnionego lub niezdolnego do świadomego wyrażenia zgody jego przedstawiciela ustawowego, i osoby wykonującej zawód medyczny, udzielającej świadczenia zdrowotnego,*
3. ustawa o zawodach pielęgniarki i położnej (**art. 54, pkt 2,3,4** - *W trakcie kształcenia klinicznego student uczy się sprawowania kompleksowej opieki zdrowotnej jako członek zespołu, w bezpośrednim kontakcie z osobami zdrowymi i chorymi. Kształcenie kliniczne odbywa się w podmiotach klinicznych, pod kierunkiem wykładowcy pielęgniarstwa lub położnictwa oraz przy pomocy innych specjalistów, w szczególności pielęgniarek i położnych. Kształcenie kliniczne jest praktyką w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. Prawo o szkolnictwie wyższym),*
4. ustawa o zawodach lekarza i lekarza dentysty (art. 36 ust.4 - *Do klinik i szpitali akademii medycznych, medycznych jednostek badawczo-rozwojowych i innych jednostek uprawnionych do kształcenia studentów nauk medycznych, lekarzy oraz innego personelu medycznego w zakresie niezbędnym do celów dydaktycznych nie stosuje się art. 22 ust 2 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta).*

5.5 Dokumentacja kształcenia praktycznego

Dokumentacja kształcenia praktycznego powinna obejmować część zbiorczą i indywidualną. Część zbiorczą stanowią: regulamin kształcenia praktycznego, program z podziałem na zajęcia praktyczne i praktyki zawodowe, profil studenta i dziennik/lista obecności.

Część indywidualną stanowią: dziennik umiejętności i kompetencji społecznych z kryteriami oceny (dziennik umiejętności zawodowych), procesy pielęgnowania, raporty i/ lub inne ustalone przez uczelnię. Dziennik umiejętności zawodowych obejmuje listę efektów w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych, które student musi osiągnąć w ramach realizowanych zajęć praktycznych i praktyk zawodowych.

W dokumentacji powinna być możliwość złożenia podpisu osoby nadzorującej wykonanie przez studenta danej umiejętności.

Warunkiem dopuszczenia studenta do egzaminu dyplomowego jest udokumentowane wykonania 100% umiejętności samodzielnie, bezpiecznie, kompetentnie z uzasadnieniem swojego działania, w obecności osoby nadzorującej.

W dokumentacji powinna być możliwość złożenia podpisu osoby nadzorującej wykonanie przez studenta danej umiejętności.

Dla ułatwienia, w niniejszym opracowaniu zaproponowano przykładowe dzienniczki kształcenia praktycznego, jednakże uczelnia może posiadać własne wypracowane wzory takich dokumentów.

Przykładowy dzienniczek kształcenia praktycznego – kierunek pielęgniarstwo stanowi załącznik nr 14

Przykładowy dzienniczek kształcenia praktycznego – kierunek położnictwo stanowi załącznik nr 15

5.6 Ocena kształcenia praktycznego

Ocena kształcenia praktycznego studentów kierunku pielęgniarstwo i/lub kierunku położnictwo powinna być dokonywana w wymiarze wewnętrznym przez uczelnię, przedstawiciela podmiotu leczniczego i studentów oraz w wymiarze zewnętrznym przez Krajową Radę Akredytacji Szkół Pielęgniarek i Położnych oraz Polską Komisję

Akredytacyjną.

Celem oceny wewnętrznej jest poznanie słabych i mocnych stron tego obszaru kształcenia uwzględniając oczekiwania wszystkich stron uczestniczących w procesie kształcenia. Od wielu lat w uczelniach wdrożony jest system ankietowania studentów celem poznania ich opinii o miejscu realizacji kształcenia praktycznego oraz osobach uczestniczących w kształceniu. Wyniki badania opinii studentów mogą posłużyć wdrożeniu programu naprawczego celem poprawy efektywności kształcenia. Jedną z form oceny jest również hospitacja zajęć praktycznych i praktyk zawodowych przez osoby wyznaczone np. koordynatora kształcenia praktycznego/ koordynatora przedmiotu/ kierownika pracowni/zakładu, dyrektora instytutu czy inne osoby. Celem hospitacji może być ocena, wsparcie nauczyciela/opiekuna i doradztwo. Hospitacja powinna być przeprowadzana zgodnie z ustaloną procedurą i kryteriami oceny, która powinna obejmować zakres merytoryczny, dydaktyczny i organizacyjny prowadzonych zajęć/praktyk zawodowych.

Dla ułatwienia w niniejszym opracowaniu zaproponowano przykładowe: ankietę do oceny przez studentów miejsc realizacji kształcenia praktycznego oraz procedurę hospitacji zajęć praktycznych/ praktyk zawodowych; jednakże uczelnia może posiadać własne wypracowane modele i własne wzory takich dokumentów.

Przykładowe regulaminy kształcenia praktycznego – załącznik 16

Przykładowa ankieta do oceny przez studenta miejsc realizacji kształcenia praktycznego stanowi załącznik nr 17

Przykładowa procedura hospitacji zajęć praktycznych/praktyk stanowi załącznik nr 18

W ocenie zewnętrznej dokonywanej przez instytucje akredytacyjnej uwzględnia się elementy określone w kryteriach oceny tych instytucji, w tym: podpisane umowy z podmiotami leczniczymi zapewniające dostęp studentów do określonych miejsc kształcenia praktycznego, kryteria doboru miejsc kształcenia i opiekunów/mentorów kształcenia, kwalifikacje kadry prowadzącej zajęcia praktyczne, dokumentacje kształcenia praktycznego, system oceny studentów w zakresie kształcenia praktycznego i analiza wyników umożliwiających wdrożenie programu naprawczego.

Kryteria oceny dokonywanej przez instytucje zewnętrzne są dostępne na stronach internetowych Polskiej Komisji Akredytacyjnej i Krajowej Rady Szkół Pielęgniarek i Położnych (www.pka.edu.pl oraz <https://www.gov.pl/zdrowie/krajowa-rada-akredytacyjna-szkol-pielengniarek-i-poloznych-kraszpip-1>).

5.7 Zasady prowadzenia badań naukowych w podmiotach leczniczych

Umowa zawarta pomiędzy uczelnią wyższą i podmiotem leczniczym może również obejmować współpracę w zakresie prowadzonych badań naukowych przez nauczycieli akademickich, studentów studiów doktoranckich, studentów pierwszego i drugiego stopnia. W takim przypadku obie instytucje powinny opracować zasady prowadzenia badań naukowych. W odniesieniu do studentów, którzy zbierają dane do opracowania pracy dyplomowej uczelnia powinna opracować zasady i zamieścić je w procedurze dyplomowania. Każdy student podejmujący badania powinien zwrócić się z pismem do Dyrektora danego podmiotu leczniczego i uzyskać zgodę na prowadzenie badań. Student uzyskuje zgodę od dyrektora podmiotu leczniczego na podstawie złożonego pisma podpisanego przez właściwego dziekana wydziału/dyrektora instytutu.

Prowadzenie badań przez nauczycieli akademickich wymaga każdorazowo zgody dyrektora podmiotu leczniczego na podstawie złożonej dokumentacji, w tym zgody Komisji Bioetycznej.

Dla ułatwienia w niniejszym opracowaniu zaproponowano przykładowe pismo w sprawie zgody studenta na zebranie danych do opracowania pracy dyplomowych jednakże uczelnia może posiadać własne wypracowane wzory takich dokumentów.

Przykładowe pismo w sprawie zbierania danych przez studenta do opracowania pracy dyplomowej stanowi załącznik nr 19

Piśmiennictwo:

1. Europejskie Porozumienie w sprawie szkolenia i kształcenia pielęgniarek sporządzone w Strasburgu w 1967 roku, podpisane przez Rząd Rzeczypospolitej Polskiej w grudniu 1995 r. i ratyfikowane przez Rzeczpospolitą Polską w marcu 1996 r. (Dz. U. Nr 83, poz. 384 i 385)
2. Europejska Strategia WHO kształcenia pielęgniarek i położnych (DLVR020301–Kopenhaga z dnia 14 maja 1999 r.);
3. Deklaracja Monachijska z dnia 17 czerwca 2000 r. Pielęgniarki i położne siłą na rzecz zdrowia;
4. Dyrektywa 2005/36/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 7 września 2005 r. w sprawie uznawania kwalifikacji zawodowych (Dz. Urz. UE L 255 z 30.09.2005 r.
5. Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady 2013/55/UE z dnia 20 listopada 2013

r. zmieniająca dyrektywę 2005/36/WE w sprawie uznawania kwalifikacji zawodowych i rozporządzenie (UE) nr 1024/2012 w sprawie współpracy administracyjnej za pośrednictwem systemu wymiany informacji na rynku wewnętrznym („rozporządzenie w sprawie IMI”), (Dz. Urz. UE L 354 str. 132 z 28.12.2013 r.);

6. Ustawa z dnia 27 lipca 2005 r. Prawo o szkolnictwie wyższym (Dz. U. Nr 164, poz. 1365, z późn. zm. I ustawa z dnia 18 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. poz. 1668);
7. Ustawa z dnia 5 lipca 1996 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. Nr 57, poz. 602, z późn. zm.), ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2018 r. poz.123, z późn. zm.);
8. Rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 9 maja 2012 r. w sprawie standardów kształcenia dla kierunków studiów: lekarskiego, lekarsko-dentystycznego, farmacji, pielęgniarstwa i położnictwa (w zakresie treści określonych w załączniku nr 4 do rozporządzenia - Standardy kształcenia dla kierunku studiów pielęgniarstwo) (Dz. U. z 2018 r. poz. 345 + tekst jednolity);
9. Rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa z dnia 26 lipca 2019 r. w sprawie standardów kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu lekarza, lekarza denty, farmaceuty, pielęgniarki, położnej, diagnosty laboratoryjnego, fizjoterapeuty i ratownika medycznego. (Dz. U. z 2019, poz. 1573 - Załącznik nr 4 i Załącznik Nr 5)
10. Rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 9 stycznia 2018 r. w sprawie standardów kształcenia dla kierunków studiów: lekarskiego, lekarsko-dentystycznego, farmacji, pielęgniarstwa i położnictwa (Dz. U. z 2018 r., poz. 345);
11. Rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 27 września 2018 r. w sprawie studiów (Dz. U. 2018, poz. 1861);
12. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 sierpnia 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań dotyczących kształcenia pielęgniarek i położnych (Dz. U. poz. 970)
13. Uchwała nr 8/II/2006 Krajowej Rady Akredytacyjnej Szkolnictwa Medycznego z dnia 23 marca 2006 r. w sprawie określenia szczegółowych zaleceń dotyczących liczebności grup studenckich na kierunku pielęgniarstwo i na kierunku położnictwo.

Załączniki:

Załącznik nr 1. Zakres kształcenia praktycznego realizowanego w podmiotach leczniczych na kierunku pielęgniarstwo – studia pierwszego stopnia

Na podstawie rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa z dnia 26 lipca 2019 r. w sprawie standardów kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentystry, farmaceuty, pielęgniarki, położnej, diagnosty laboratoryjnego, fizjoterapeuty i ratownika medycznego. (Dz. U. z 2019, poz. 1573)

Zakres zajęć praktycznych i praktyk zawodowych	Zajęcia praktyczne		Praktyki zawodowe	
	Liczba godzin/tygodni	Liczba punktów ECTS	Liczba godzin/tygodni	Liczba punktów ECTS
Podstawy pielęgniarstwa	80 godzin/ 2 tygodnie	3	120 godzin/ 3 tygodnie	4
Promocja zdrowia	20 godzin/ 0,5 tygodnia	1	–	–
Podstawowa opieka zdrowotna	120 godzin/ 3 tygodnie	4	160 godzin/ 4 tygodnie	6
Położnictwo, ginekologia i pielęgniarstwo położniczo-ginekologiczne	80 godzin/ 2 tygodnie	3	40 godzin/ 1 tydzień	2
Pediatryka i pielęgniarstwo pediatryczne	160 godzin/ 4 tygodnie	6	160 godzin/ 4 tygodnie	6
Choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne	120 godzin/ 3 tygodnie	4	160 godzin/ 4 tygodnie	6
Chirurgia i pielęgniarstwo chirurgiczne	120 godzin/ 3 tygodnie	4	160 godzin/ 4 tygodnie, w tym 0,5 tygodnia na bloku operacyjnym	6
Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej	40 godzin/ 1 tydzień	2	40 godzin/ 1 tydzień	2
Geriatryka i pielęgniarstwo geriatryczne	80 godzin/ 2 tygodnie	3	80 godzin/ 2 tygodnie	3

Neurologia i pielęgniarstwo neurologiczne	80 godzin/ 2 tygodnie	3	80 godzin/ 2 tygodnie	3
Psychiatria i pielęgniarstwo psychiatryczne	80 godzin/ 2 tygodnie	3	80 godzin/ 2 tygodnie	3
Anestezjologia i pielęgniarstwo w zagrożeniu życia	80 godzin/ 2 tygodnie	3	80 godzin/ 2 tygodnie	3
Opieka paliatywna	40 godzin/ 1 tydzień	2	40 godzin/ 1 tydzień	2
Razem	1100 godzin/ 27,5 tygodnia	41	1200 godzin/ 30 tygodni	46

Załącznik nr 2. Zakres kształcenia praktycznego realizowanego w podmiotach leczniczych na kierunku położnictwo – studia pierwszego stopnia

Na podstawie rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa z dnia 26 lipca 2019 r. w sprawie standardów kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentystry, farmaceuty, pielęgniarki, położnej, diagnosty laboratoryjnego, fizjoterapeuty i ratownika medycznego. (Dz. U. z 2019, poz. 1573)

Zakres zajęć praktycznych i praktyk zawodowych	Zajęcia praktyczne		Praktyki zawodowe	
	Liczba godzin/tygodni	Liczba punktów ECTS	Liczba godzin/tygodni	Liczba punktów ECTS
Podstawy opieki położniczej	160 godzin/ 4 tygodnie	6	80 godzin/ 2 tygodnie	3
Techniki położnicze i przyjmowanie porodu	320 godzin/ 8 tygodni	11	360 godzin/ 9 tygodni	13
Promocja zdrowia	20 godzin/ 0,5 tygodnia	1	–	–
Podstawowa opieka zdrowotna	40 godzin/ 1 tydzień	2	80 godzin/ 2 tygodnie	3
Położnictwo i opieka położnicza	120 godzin/ 3 tygodnie	4	200 godzin/ 5 tygodni	7
Ginekologia i opieka ginekologiczna	120 godzin/ 3 tygodnie	4	200 godzin/ 5 tygodni	7
Neonatologia i opieka neonatologiczna	80 godzin/ 2 tygodnie	3	80 godzin/ 2 tygodnie	3
Pediatryka i pielęgniarstwo pediatryczne	40 godzin/ 1 tydzień	2	40 godzin/ 1 tydzień	2

Choroby wewnętrzne	40 godzin/ 1 tydzień	2	40 godzin/ 1 tydzień	2
Chirurgia	40 godzin/ 1 tydzień	2	40 godzin/ 1 tydzień	2
Psychiatria	40 godzin/ 1 tydzień	2	40 godzin/ 1 tydzień	2
Anestezjologia i stany zagrożenia życia	40 godzin/ 1 tydzień	2	40 godzin/ 1 tydzień	2
Rehabilitacja w położnictwie, neonatologii i ginekologii	40 godzin/ 1 tydzień	2	–	–
Razem	1 100 godzin/ 27,5 tygodnia	43	1 200 godzin/ 30 tygodni	46

Załącznik nr 3. Akty prawne regulujące kształcenie praktyczne studentów kierunków medycznych i ich analiza

Rodzaj aktu prawnego	Tytuł/ miejsce publikacji	Nr artykułu/treść zapisu	Utrzymanie/ proponowana zmiana treści zapisu
Ustawa z dnia 27 lipca 2005 r. z późn. zm.	Prawo o szkolnictwie wyższym/ Dz. U.2005, Nr 164, poz. 1365 z późn. zm.	Art. 160.1. Organizacja i tok studiów oraz związane z nim prawa i obowiązki studenta określa regulamin studiów. Art.9b ust1. Minister właściwy ds. szkolnictwa określi standardy kształcenia dla poszczególnych kierunków studiów i poziomów kształcenia.	Pozostawienie zapisu Uwaga! Zapisy mogą ulec zmianie w związku z wejściem ustawy 2.0

<p>Ustawa z 11 lipca 2011 r. z późn. zm.</p>	<p>Ustawa o zawodach pielęgniarki i położnej/ Dz, U.2011 Nr 174 poz. 1039</p>	<p>Art.4 i 5 pkt 1 i 2. Za wykonywanie zawodu pielęgniarki lub położnej uważa się również nauczanie oraz wykonywanie pracy na rzecz doskonalenia zawodu pielęgniarki i położnej. Art.19. pkt 1 i 4. Pielęgniarka i położna mogą wykonywać zawód w ramach wolontariatu Art. 53 pkt 4. Standardy kształcenia dla kierunku pielęgniarstwo i dla kierunku położnictwo określa art. 9b ust.1 Ustawy prawo o szkolnictwie wyższym z 27 lipca 2005 roku Art. 54 pkt 2. W trakcie kształcenia klinicznego student uczy się sprawować kompleksowej opieki zdrowotnej jako członek zespołu, w bezpośrednim kontakcie z osobami zdrowymi i chorymi. pkt 3. Kształcenie kliniczne odbywa się w podmiotach klinicznych, pod kierunkiem wykładowcy pielęgniarstwa lub położnictwa oraz przy pomocy innych specjalistów, w szczególności pielęgniarek i położnych. Kształcenie kliniczne jest praktyką w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. Prawo o szkolnictwie wyższym. pkt 5. Minister właściwy ds. zdrowia w porozumieniu z ministrem ds. szkolnictwa wyższego oraz po zasięgnięciu opinii NRPiP określi w drodze rozporządzenia szczegółowe wymagania dotyczące: 1) sposobu realizacji programu kształcenia, 2) kadry prowadzącej kształcenie, 3) bazy dydaktycznej, w tym kształcenia klinicznego,</p>	<p>Utrzymanie zapisów</p> <p>Umożliwia zatrudnienie nauczycieli akademickich wykonujących działalność dydaktyczną w podmiotach leczniczych</p>
--	---	--	--

		<p>4) posiadanie wewnętrznego systemu oceny i jakości kształcenia - mając na względzie zakres treści programowych poszczególnych kierunków studiów, a także zapewnienie właściwej jakości kształcenia.</p> <p>Art. 58 pkt 1. Do zadań Krajowej Rady należy:</p> <p>1) ocena czy uczelnia ubiegająca się o akredytację dla kier. piel lub poł. spełnia standardy kształcenia określone w przepisach wydanych na podstawie art. 9 p.2 ustawy prawo o szkolnictwie wyższym,</p> <p>2) bieżąca ocena spełnienia przez szkołę standardów kształcenia w szczególności przez wizytę szkół i analizę wyników nauczania,</p> <p>3) występowanie do ministra właściwego ds. zdrowia z wnioskiem w sprawie wydania akredytacji lub jej cofnięcia w przypadku nie spełnienia standardów kształcenia</p> <p>Warunkiem uzyskania akredytacji na prowadzenie kierunku studiów pielęgniarstwo lub położnictwo jest zapewnienie: 1) sposobu realizacji programu kształcenia, 2) kadry prowadzącej kształcenie, 3) bazy dydaktycznej, w tym klinicznej, 4) wewnętrznego systemu oceny jakości kształcenia.</p>	
Ustawa z dnia 6 grudnia 1996 r. z późn. zm.	Ustawa o zawodach lekarza i lekarza dentysty/ Dz. U. 1997, poz. 152	Art.36 ust.4. Do klinik i szpitali akademii medycznych, medycznych jednostek badawczo-rozwojowych i innych jednostek uprawnionych do kształcenia studentów nauk medycznych, lekarzy oraz innego personelu medycznego w zakresie niezbędnym do celów dydaktycznych nie stosuje się art. 22 ust 2 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta	Pozostawienie zapisu
Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003r.	O działalności pożytku publicznego i o wolontariacie/ Dz. U. Nr 234 z 2010 r, poz. 1536	Art. 44.1.Świadczenia wolontariuszy są wykonywane w zakresie, w sposób i w czasie określonych w porozumieniu Porozumienie powinno zawierać postanowienie o możliwości jego rozwiązania. Art.44.2. Jeśli świadczenie wolontariusza wykonywane jest przez okresie dłuższym niż 30 dni, porozumienie powinno być sporządzone na piśmie.	Pozostawienie zapisu Umożliwia zatrudnienie nauczycieli akademickich w podmiotach leczniczych

<p>Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011r.</p>	<p>O działalności leczniczej/ Dz. U 2011, poz. 654</p>	<p>Art. 21.1. Świadczenia zdrowotne mogą być udzielane również w ramach wolontariatu, na zasadach określonych w porozumieniu, o którym mowa w art. 44 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie zawartym z wolontariuszem.</p> <p>Art.21.ust.3 Studenci zdobywający kwalifikacje do wykonywania zawodu medycznego mogą brać udział w udzielaniu świadczeń zdrowotnych w ramach kształcenia w podstawowej jednostce organizacyjnej uczelni medycznej lub innej uczelni, w której prowadzone jest kształcenie w kierunkach medycznych, pod bezpośrednim nadzorem osób wykonujących zawód medyczny właściwy ze względu na treści kształcenia</p> <p>Art. 89 ust.1.Podmiot leczniczy utworzony lub prowadzony przez uczelnię medyczną wykonuje działalność leczniczą, o której mowa w art. 3 ust. 1 i 2 pkt 2, oraz jest obowiązany do realizacji zadań polegających na kształceniu przed- i podyplomowym w zawodach medycznych, w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia.</p> <p>Art. 89.ust.2. Podmiot leczniczy, o którym mowa w ust. 1, jest obowiązany do udostępnienia uczelni medycznej jednostek organizacyjnych niezbędnych do prowadzenia kształcenia przed- i podyplomowego w zawodach medycznych.</p> <p>Art. 89 ust.3 Podmioty wykonujące działalność leczniczą inne niż określone w ust. 1 mogą udostępniać jednostki organizacyjne niezbędne do prowadzenia działalności, o której mowa w ust. 1.</p> <p>Art. 89 ust.4. Udostępnienie, o którym mowa w ust. 2 i 3, następuje na podstawie umowy cywilnoprawnej zawartej pomiędzy uczelnią medyczną a podmiotem wykonującym działalność leczniczą, zwanym dalej „udostępniającym”.</p> <p>Art.89 ust.5. Umowa, o której mowa</p>	<p>Pozostawienie zapisu</p> <p>Umożliwia zatrudnienie nauczycieli akademickich w podmiotach leczniczych</p>
---	--	--	---

		<p>w ust. 4, określa co najmniej:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) czas trwania umowy i warunki jej wcześniejszego rozwiązania; 2) środki finansowe należne udostępniającemu z tytułu jej realizacji, sposób przekazywania tych środków oraz zasady ich rozliczeń; 3) wykaz ruchomości i nieruchomości udostępnianych w celu jej realizacji, sposób ich udostępniania oraz zasady i warunki ich wykorzystywania; 4) określenie liczby oraz kwalifikacji zawodowych nauczycieli akademickich mających wykonywać w udostępnianej jednostce organizacyjnej zadania, o których mowa w ust. 1; 5) okoliczności, w których może nastąpić zmiana warunków umowy; 6) zasady odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone przez studentów, uczestników studiów doktoranckich lub nauczycieli akademickich i zasady postępowania w przypadku naruszenia przez nich porządku ustalonego przez udostępniającego; 7) zasady prowadzenia kontroli przez uczelnię medyczną w zakresie wykonywania zadań badawczych i dydaktycznych u udostępniającego; 8) zasady rozpatrywania sporów wynikających z jej realizacji <p>Art.90 Uczelnia medyczna jest obowiązana do przekazywania udostępniającemu środków finansowych na realizację zadań dydaktycznych i badawczych</p> <p>Art.92. Nauczyciele akademicy uczelni medycznych oraz osoby odbywające studia doktoranckie w uczelniach medycznych są zatrudnieni w podmiocie leczniczym, o którym mowa w art. 89 ust. 1, albo w jednostce organizacyjnej, o której mowa w art. 89 ust. 2 i 3:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) w systemie zadaniowym czasu pracy na podstawie umowy o pracę określającej zadania dydaktyczne, badawcze i udzielanie świadczeń zdrowotnych, w tym świadczeń wysokospecjalistycznych; 2) na podstawie umowy cywilnoprawnej określającej w szczególności zadania dydaktyczne, badawcze i udzielanie świadczeń zdrowotnych, w tym świadczeń wysokospecjalistycznych. 	<p>Propozycja wprowadzenia zapisu: pielęgniarka/położna, która w opisie stanowiska pracy ma opiekę nad studentami otrzymuje wynagrodzenie za opiekę w kwocie</p>
--	--	---	--

<p>Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r.</p>	<p>O prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta/ Dz. U 2009, Nr 52, poz. 417</p>	<p>Art.22. W celu realizacji prawa, o którym mowa w art.20 ust.1 osoba wykonująca zawód medyczny ma obowiązek postępowania w sposób zapewniający poszanowanie intymności i godności pacjenta. Osoby wykonujące zawód medyczny, inne niż udzielające świadczeń zdrowotnych, uczestniczą przy udzielaniu tych świadczeń tylko wtedy, gdy jest niezbędna ze względu na rodzaj świadczenia lub wykonywania czynności kontrolnych na podstawie przepisów o działalności leczniczej. Uczestnictwo, a także obecność innych osób wymaga zgody pacjenta, a w przypadku pacjenta małoletniego, całkowicie ubezwłasnowolnionego lub niezdolnego do świadomego wyrażenia zgody jego przedstawiciela ustawowego, i osoby wykonującej zawód medyczny, udzielającej świadczenia zdrowotnego.</p> <p>Art.24.ust.2 Lekarze, pielęgniarki i położne są uprawnione do uzyskiwania i przetwarzania danych zawartych w dokumentacji medycznej, o których mowa w art.25</p> <p>Art. 26 pkt4. Dokumentacja medyczna może być udostępniona także szkole wyższej lub jednostce badawczo- rozwojowej do wykorzystania dla celów naukowych, bez ujawniania nazwiska i innych danych umożliwiających identyfikację osoby, której dokumentacja dotyczy.</p>	
<p>Ustawa z dnia 29 sierpnia 1997 r.</p>	<p>o ochronie danych osobowych/ Dz. U Nr 133, poz. 882,883</p>	<p>Student nie ma upoważnienia ex lege do przetwarzania danych w dokumentacji medycznej</p>	
<p>Rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa z dnia</p>	<p>w sprawie standardów kształcenia</p>	<p>Załącznik nr 4 pielęgniarstwo Załącznik nr 5</p>	<p>Pozostawić zapis</p>

26 lipca 2019 r.	przygotowujące go do wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentysty, farmaceuty, pielęgniarki, położnej, diagnosty laboratoryjnego, fizjoterapeuty i ratownika medycznego. (Dz. U. z 2019, poz. 1573)	położnictwo	
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z 20 sierpnia 2012 roku	w sprawie szczegółowych wymagań kształcenia pielęgniarek i położnych/ Dz. U.2012 , poz. 970	<p>§ 2. Wymagania dotyczące sposobu realizacji programu kształcenia.</p> <p>§ 3. Wymagania dotyczące kadry. Nauczanie przedmiotów pielęgniarstwa i położniczych oraz praktyki prowadzą nauczyciele akademicy posiadający prawo wykonywania zawodu pielęgniarki i położnej oraz minimum roczną praktykę zawodową zgodną z prowadzonym przedmiotem.</p> <p>§ 4. Wymagania dotyczące bazy kształcenia. punkt 3. uczelnia zapewnia odpowiednie do liczby studentów a) zaplecze do realizacji ćwiczeń praktycznej nauki zawodu i praktyk zawodowych.</p> <p>Punkt 4. przy doborze zakładów opieki zdrowotnej i innych podmiotów realizujących praktyczną naukę zawodu uczelnia kieruje się możliwością osiągnięcia założonych celów dydaktycznych i zapewnienia wysokiej jakości kształcenia praktycznego uwzględniając w szczególności:</p> <p>a) rodzaj udzielanych świadczeń zdrowotnych,</p> <p>b) liczbę i kwalifikacje kadry pielęgniarskiej i położniczej,</p> <p>c) urządzenia i wyposażenie zakładu,</p> <p>d) wyposażenie stanowisk pracy w sprzęt i materiały medyczne, niezbędne do kształtowania</p>	

		<p>umiejętności praktycznych studentów oraz ochrony przez zakażeniem, urazem i wypadkiem,</p> <p>e) prowadzi działalność naukowo- badawczą,</p> <p>f) wdrożone przez jednostkę programy zapewnienia jakości,</p> <p>g) organizację warunków nauczania Punkt 5.</p> <p>Praktyczna nauka zawodu i praktyki organizowane poza uczelnią odbywają się na podstawie umowy zawartej pomiędzy uczelnią a podmiotami realizującymi kształcenie praktyczne.</p> <p>§ 5. Wymagania dotyczące wewnętrznego systemu oceny jakości kształcenia</p>	
<p>Rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 27 września 2018 r.</p>	<p>w sprawie studiów (Dz. U. 2018, poz. 1861);</p>	<p>§ 3.1.pkt 8. W programie studiów określa się wymiar, zasady i formę odbywania praktyk zawodowych oraz liczbę punktów ECTS, jaką student musi uzyskać w ramach tych praktyk.</p> <p>§ 3.5. Program studiów o profilu praktycznym - obejmuje zajęcia kształtujące umiejętności praktyczne w wymiarze większym niż 50% liczby punktów ECTS</p> <p>§6. Zajęcia kształtujące umiejętności praktyczne, przewidziane w programie studiów o profilu praktycznym, są prowadzone:</p> <p>1) w warunkach właściwych dla danego zakresu działalności zawodowej;</p> <p>2) w sposób umożliwiający wykonywanie czynności praktycznych przez studentów.</p>	
<p>Rozporządzenie MNSZW z dnia 25 września 2014 r.</p>	<p>w sprawie warunków jakie muszą odpowiadać postanowienia regulaminu studiów w uczelniach/ Dz. U.2014, poz. 1302</p>	<p>§ 1.pkt 4. Warunki i tryb odbywania zajęć dydaktycznych, sposób i tryb odbywania praktyk zawodowych oraz przygotowania pracy dyplomowych</p>	

Rozporządzenie Ministra Finansów dnia 22 grudnia 2011 r.	W sprawie obowiązku ubezpieczenia podmiotu leczniczego/ Dz. U. 2011, poz. 1729	§ 1. Rozporządzenie określa szczegółowy zakres obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą za szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych, zwanego dalej „ubezpieczeniem OC”, oraz minimalną sumę gwarancyjną tego ubezpieczenia.	
--	--	--	--

Załącznik nr 4. Przykładowy sylabus praktyki zawodowej z kierunku pielęgniarstwo

(na podstawie Rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 9 stycznia 2018 r. w sprawie standardów kształcenia dla kierunków studiów: lekarskiego, lekarsko-dentystycznego, farmacji, pielęgniarstwa i położnictwa (Dz. U. z 2018 r., poz. 345);

Nazwa Wydziału	
Nazwa jednostki prowadzącej moduł	
Nazwa modułu kształcenia	Praktyka zawodowa - Podstawy pielęgniarstwa
Klasyfikacja ISCED	0913 Pielęgniarstwo i położnictwo
Język kształcenia	polski
Cele kształcenia	Kształtowanie podstawowych umiejętności praktycznych oraz postaw etycznych niezbędnych do świadczenia opieki pielęgniarstwa w zakresie zaspokajania potrzeb, problemów zdrowotnych chorym przebywającym w szpitalu

<p>Efekty uczenia się dla modułu kształcenia</p>	<p><u>W zakresie wiedzy:</u></p> <p>C.W3. Definiuje pielęgnowanie oraz określa w nim miejsce wspierania, pomagania, towarzyszenia</p> <p>C.W4. Charakteryzuje rolę i funkcje zawodowe pielęgniarki oraz rolę pacjenta w procesie realizacji opieki zdrowotnej</p> <p>C.W5. Opisuje proces pielęgnowania (istota, etapy, zasady stosowania) i Primary Nursing (istota, odrębności) oraz wpływu pielęgnowania tradycyjnego na funkcjonowanie praktyki pielęgniarskiej</p> <p>C.W6. Zna i stosuje klasyfikacje diagnoz pielęgniarskich</p> <p>C.W9. Wyjaśnia zakres działań pielęgniarki w zależności od zaburzeń stanu pacjenta w tym: długotrwanie unieruchomionego, z bólem, gorączką, zaburzeniami snu</p> <p>C.W10. Różnicuje zadania pielęgniarki w opiece nad pacjentem zdrowym, zagrożonym chorobą, chorym i o niepomyślnym rokowaniu</p> <p>C.W26. Stosuje standardy i procedury pielęgniarskie w podstawowej opiece zdrowotnej</p> <p>C.W29. Zna zasady profilaktyki i leczenia dietetycznego oraz powikłania dietoterapii</p> <p>C.W30. Omawia badanie podmiotowe ogólne i szczegółowe, zasady jego prowadzenia i dokumentowania</p> <p>C.W32. Określa znaczenie wyników badania podmiotowego i przedmiotowego w formułowaniu oceny stanu zdrowia pacjenta dla potrzeb opieki pielęgniarskiej</p> <p>C.W39. Definiuje zakażenia szpitalne z uwzględnieniem źródeł i rezerwuaru drobnoustrojów w środowisku szpitalnym, dróg szerzenia, zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych</p> <p>C.W40. Wyjaśnia sposoby kontroli szerzenia się, zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych w tym mikroflory środowiska szpitalnego</p> <p>C.W41. Wyjaśnia mechanizm i sposoby postępowania w zakażeniu krwi, zakażeniu ogólnoustrojowym, szpitalnym zapaleniu płuc, zakażeniu dróg moczowych, zakażeniu grzybiczym</p> <p><u>W zakresie umiejętności</u></p> <p>C.U1. Proponuje model pielęgnowania i stosuje w praktyce wybrane teorie pielęgniarstwa</p> <p>C.U2. Gromadzi informacje metodą wywiadu, obserwacji, pomiarów bezpośrednich i pośrednich (skale), analizy dokumentacji (w tym analizy badań diagnostycznych), badania fizykalnego w celu rozpoznawania stanu zdrowia pacjenta i sformułowania diagnozy pielęgniarskiej</p>
--	---

	<p>C.U3. Wykonuje testy diagnostyczne dla oznaczenia ciał ketonowych i glukozy we krwi i w moczu oraz cholesterolu we krwi, a także inne testy paskowe</p> <p>C.U4. Oznacza glikemię za pomocą glukometru</p> <p>C.U7. Monitoruje stan zdrowia pacjenta na wszystkich etapach jego pobytu w szpitalu lub innych placówkach opieki zdrowotnej m.in. przez ocenę podstawowych parametrów życiowych: temperatury, tętna, ciśnienia tętniczego krwi, oddechu i świadomości, masy ciała i wzrostu</p> <p>C.U8. Dokonuje bieżącej i końcowej oceny stanu zdrowia pacjenta i skuteczności działań pielęgniarstwa</p> <p>C.U11. Pomaga choremu w jedzeniu, wydalaniu, poruszaniu się dbaniu o higienę osobistą</p> <p>C.U12. Pielęgnuje skórę i jej wytwory oraz błony śluzowe z zastosowaniem środków farmakologicznych i materiałów medycznych w tym stosuje kąpiele lecznicze</p> <p>C.U13. Dobiera technikę i sposoby zakładania opatrunków na rany w tym wykorzystuje bandażowanie</p> <p>C.U14. Wykorzystuje różne techniki karmienia pacjenta</p> <p>C.U15. Wykonuje zabiegi doodbytnicze – lewatywę, wlewkę, kroplówkę, suchą rurkę do odbytu</p> <p>C.U17. Układa chorego w łóżku w pozycjach terapeutycznych i zmienia te pozycje</p> <p>C.U18. Wykonuje gimnastykę oddechową i drenaż ułożeniowy, inhalację i odśluzowywanie dróg oddechowych</p> <p>C.U19. Wykonuje nacieranie, oklepywanie i inne techniki masażu klasycznego, ćwiczenia czynne i bierne</p> <p>C.U21. Stwarza choremu warunki do snu i wypoczynku</p> <p>C.U22. Wykonuje płukanie oka, ucha</p> <p>C.U24. Zakłada zgłębnik do żołądka i obarcza treści</p> <p>C.U25. Stosuje zabiegi przeciwzapalne i bańki lekarskie</p> <p>C.U26. Zakłada i usuwa cewnik z żył obwodowych</p> <p>C.U29. Asystuje lekarzowi przy badaniach diagnostycznych: nakłucia jamy brzusznej, opłucnej, pobierania szpiku i punkcji lędźwiowej</p> <p>C.U30. Pobiera materiał do badań laboratoryjnych i bakteriologicznych</p> <p>C.U32. Przygotowuje siebie i sprzęt do instrumentowania i zmiany opatrunku na ranie</p> <p>C.U33. Prowadzi dokumentację opieki pielęgniarstwa w tym historię pielęgnowania, kartę obserwacji, kartę gorączkową, książkę raportów, kartę profilaktyki i leczenia odleżyn</p> <p>C.U34. Odnotowuje wykonanie zleceń w karcie zleceń lekarskich</p> <p>C.U35. Pomagania pacjentowi w adaptacji do warunków panujących w szpitalu i innych przedsiębiorstwach podmiotu leczniczego</p> <p>C.U38. Uczy odbiorcę usług pielęgniarstwa samokontroli stanu zdrowia i motywuje do zachowań prozdrowotnych</p> <p>C.U48. Stosuje wybrane diety terapeutyczne w otyłości, niedożywieniu, cukrzycy, hiperlipidemii, nadciśnieniu tętniczym, chorobach serca i naczyń krwionośnych, trzustki i wątroby</p> <p>C.U60. Postępuje zgodnie z zasadami etyki badań naukowych i ochrony własności intelektualnej</p> <p>C.U61. Wdraża standardy postępowania zapobiegające zakażeniom szpitalnym i zakażeniom w innych przedsiębiorstwach podmiotu leczniczego</p>
--	---

	<p>C.U63. Bezpiecznie stosuje środki dezynfekcyjne i segreguje odpady medyczne</p> <p><u>W zakresie kompetencji społecznych:</u></p> <p>D.K1. Szanuje godność i autonomię osób powierzonych opiece</p> <p>D.K2. Systematycznie wzbogaca wiedzę zawodową i kształtuje umiejętności dążąc do profesjonalizmu</p> <p>D.K3. Przestrzega wartości, powinności i sprawności moralnych w opiece</p> <p>D.K4. Wykazuje odpowiedzialność moralną za człowieka i wykonywanie zadań zawodowych</p> <p>D.K5. Przestrzega praw pacjenta</p> <p>D.K6. Rzetelnie i dokładnie wykonuje powierzone obowiązki zawodowe</p> <p>D.K7. Przestrzega tajemnicy zawodowej</p> <p>D.K8. Współdziała w ramach zespołu zespołu interdyscyplinarnego w rozwiązywaniu dylematów etycznych z zachowaniem zasad kodeksu etyki zawodowej</p> <p>D.K9. Jest otwarty na rozwój podmiotowości własnej i pacjenta</p> <p>D.K10. Przejawia empatię w relacji z pacjentem i jego rodziną oraz współpracownikami</p>
<p>Metody sprawdzania i kryteria oceny efektów kształcenia uzyskanych przez studentów</p>	<p>C.W3., C.W4. Kontrola ustna (odpowiedź ustna), Kontrola praktyczna (interpretacja sytuacji klinicznej)</p> <p>C.W5., C.W6. Kontrola pisemna (proces pielęgnowania i jego dokumentacja)</p> <p>C.W9., C.W10. Kontrola ustna (odpowiedź ustna), Kontrola pisemna (proces pielęgnowania i jego dokumentacja)</p> <p>C.W26., C.W29. Kontrola ustna (odpowiedź ustna), Kontrola praktyczna (wykonanie czynności, interpretacja sytuacji klinicznej)</p> <p>C.W30. C.W32. , C.W39. Kontrola ustna (odpowiedź ustna), Kontrola praktyczna (interpretacja sytuacji klinicznej, kontrola dokumentacji pacjenta)</p> <p>C.W40., C.W41. Kontrola ustna (odpowiedź ustna)</p> <p>C.U1. Kontrola ustna (odpowiedź ustna, studium przypadku), Kontrola pisemna (proces pielęgnowania i jego dokumentacja), Kontrola praktyczna (wykonanie czynności, interpretacja sytuacji klinicznej, kontrola dokumentacji pacjenta)</p> <p>C.U2. Kontrola ustna (odpowiedź ustna, studium przypadku), Kontrola pisemna (proces pielęgnowania i jego dokumentacja), Kontrola praktyczna (wykonanie czynności, interpretacja sytuacji klinicznej, kontrola dokumentacji pacjenta)</p> <p>C.U3., C.U4., C.U7., C.U8., C.U11, C.U12, C.U13.,C.U.14, C.U15., C.U17., C.U18., C.U19., C.U.21., C.U22. C.U24. C.U25. C.U26. C.U29. C.U30. C.U32. C.U33. C.U34. C.U35. C.U38. C.U48. Kontrola ustna (odpowiedź ustna) Kontrola pisemna (proces pielęgnowania i jego dokumentacja),</p> <p>C.U60. Kontrola praktyczna (wykonanie czynności, interpretacja sytuacji klinicznej)</p> <p>C.U61. C.U63. Kontrola ustna (odpowiedź ustna) Kontrola praktyczna (wykonanie czynności, interpretacja sytuacji klinicznej)</p> <p>D.K1.D.K2. D.K3. D.K4. D.K5. D.K6. D.K7. D.K8. D.K9. D.K10. Obserwacja 360 stopni (nauczyciel, pacjenci, członkowie zespołu terapeutycznego) Samoocena ; Ocena grupy. Studenci będą oceniani na podstawie uczestnictwa i aktywności na zajęciach, realizacji opieki nad pacjentem oraz współpracy z</p>

	<p>zespołem terapeutycznym oddziału. Dodatkowe kryteria oceny stanowią terminowość wykonania zadań oraz dostosowanie się do wymagań (procedur) dotyczących sposobu ich wykonania. Ocena osiągnięcia założonych efektów w zakresie wiedzy i umiejętności:</p> <ul style="list-style-type: none"> • sprawdzian ustny (bieżący opisy przypadków klinicznych – ustalenie i prezentacja opieki pielęgniarskiej) • pisemny (prowadzenie procesu pielęgnowania pacjenta) • sprawdzian praktyczny: ćwiczenia praktyczne <p>Ocena osiągnięcia założonych efektów w zakresie kompetencji społecznych:</p> <ul style="list-style-type: none"> • przedłużona obserwacja przez opiekuna zawodowego i opiekuna dydaktycznego (nauczyciela akademickiego), personel oddziału • ocena przez kolegów • samoocena <p>Kryteria są punktem odniesienia, w stosunku do których opracowywane są normy opracowywania czynności: (organizacja pracy, jakość wykonywanych zabiegów, profesjonalna/etyczna praktyka, estetyka, komunikowania, rozwój osobowy)</p> <p>Szczegółowe kryteria oceny zostaną omówione ze studentami na zajęciach</p>
Typ modułu kształcenia (obowiązkowy/fakultatywny)	Or - obowiązkowy do zaliczenia roku
Rok studiów	I
Semestr	letni
Forma studiów	stacjonarne pierwszego stopnia
Imię i nazwisko koordynatora modułu i/lub osoby/osób prowadzących moduł	
Imię i nazwisko osoby/osób egzaminującej/egzaminujących bądź udzielającej zaliczenia, w przypadku gdy nie jest to osoba prowadząca dany moduł	
Sposób realizacji	Praktyka zawodowa w oddziałach zachowawczych
Wymagania wstępne i dodatkowe	Zrealizowanie zajęć z nauk podstawowych, Promocji zdrowia, Podstaw pielęgniarstwa: wykłady, ćwiczenia w pracowni umiejętności i zajęcia praktyczne
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału nauczyciela akademickiego i studentów, gdy w danym module przewidziane są takie zajęcia	Praktyka zawodowa – 120 godz.
Liczba punktów ECTS przypisana modułowi	3
Bilans punktów ECTS	Praktyka zawodowa 120 godz. - 3 punkty ECTS (Rozp. Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dn. 9 maja 2012 r.)
Stosowane metody dydaktyczne	- metody problemowe -metody aktywizujące: dyskusja dydaktyczna, studium przypadku, sesja rozwiązywania problemów - metody praktyczne: instruktaż, praktyka zawodowa
Forma i warunki zaliczenia	Przedmiot kończy się zaliczeniem z oceną

<p>modułu, w tym zasady dopuszczenia do egzaminu, zaliczenia, a także forma i warunki zaliczenia poszczególnych zajęć wchodzących w zakres danego modułu</p>	<p>Warunki zaliczenia praktyki zawodowej:</p> <ul style="list-style-type: none"> • obowiązkowa obecność na wszystkich zajęciach • kultura osobista, staranne umundurowanie • punktualne uczęszczanie na zajęcia • zaliczenie umiejętności według indeksu (dziennika) umiejętności • prowadzenie indywidualnego dokumentowania pielęgnowania chorego • zaliczenie tematów seminariów • przestrzeganie regulaminu praktyki zawodowej <p>W poszczególnych dziedzinach kompetencji student może maksymalnie uzyskać:</p> <p>Profesjonalna/ etyczna praktyka – 10 pkt.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Rozpoznawanie braków własnej wiedzy albo umiejętności i poszukiwanie sposobów ich uzupełnienia. 2. Postępowanie zgodne z procedurami. 3. Zachowanie tajemnicy zawodowej. 4. Okazywanie szacunku i indywidualne traktowanie pacjenta. 5. Okazywanie uczciwości i sprawiedliwości w praktyce. <p>Zarządzanie opieką – 8 pkt.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Rozpoznawanie i relacjonowanie potencjalnych oraz aktualnych zagrożeń, które mogą być niebezpieczne dla pacjenta, studenta i innych członków interdyscyplinarnego zespołu terapeutycznego. 2. Jasne, czytelne, dokładne wypełnianie dokumentacji. 3. Prawidłowe wykonanie obliczeń, np. dawki leku, stężenia preparatu dezynfekcyjnego. 4. Praca harmonijna, efektywna z pacjentami i znaczącymi członkami interdyscyplinarnego zespołu terapeutycznego. <p>Rozwój osobowy – 10 pkt.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Rozpoznawanie osobistych mocnych stron. 2. Rozpoznawanie osobistych słabych stron i podejmowanie odpowiednich działań celem rozwoju bezpiecznej praktyki pielęgniarstwa. 3. Wykorzystywanie wskazówek nauczyciela i członków zespołu terapeutycznego celem rozwoju bezpiecznej praktyki pielęgniarstwa. 4. Demonstrowanie profesjonalnych zachowań i postaw. 5. Efektywne zarządzanie własnym zespołem. <p>Świadczenie opieki – 36 pkt.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ocena stanu pacjenta przez obserwację i wywiad. 2. Bezpieczny, rzetelny i skuteczny pomiar, zapisywanie, interpretacja, relacjonowanie wyników: temperatury, tętna, oddechu, ciśnienia tętniczego. 3. Bezpieczne i skuteczne prowadzenie opieki przez pomaganie pacjentowi w zaspokojeniu potrzeby: jedzenia i picia, higieny osobistej, higieny jamy ustnej, wydalania, oddychania, wypoczynku, zmiany pozycji, poruszaniu i transporcie, utrzymaniu wygody. 4. Bezpieczny udział w procesie leczenia, tj. w podawaniu leków przez: układ oddechowy (inhalacje, tlen), skórę (maści, kremy), błony śluzowe (krople do oka), podskórną (insulina, preparaty heparyny). 5. Bezpieczny udział w procesie diagnozowania: pobranie krwi żyłnej i włosniczkowej, pobranie moczu, płwociny, kału do
--	---

	<p>badania, założenie wenflonu.</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Nawiązywanie kontaktu z pacjentem i członkami interdyscyplinarnego zespołu terapeutycznego. 7. Wykorzystywanie właściwych metod komunikacji z pacjentem i członkami interdyscyplinarnego zespołu terapeutycznego. 8. Przejawianie wrażliwości podczas kontaktu z pacjentem i członkami interdyscyplinarnego zespołu terapeutycznego. 9. Zapewnienie prywatności i godności pacjentowi. <p>Zaliczenie praktyki od 39 pkt. W przypadku nieobecności usprawiedliwionej praktyka zawodowa musi być zrealizowana w innym terminie (ustalonym z koordynatorem przedmiotu)</p>
<p>Treści modułu kształcenia (z podziałem na formy realizacji zajęć)</p>	<p>W trakcie praktyki zawodowej prowadzone są seminaria nawiązujące do treści wykładów z Podstaw pielęgnowania celem utrwalenia i uzupełnienia wiedzy oraz umiejętności przez studentów w rozwiązywaniu problemów w konkretnych sytuacjach klinicznych:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Poznanie topografii szpitala, oddziału oraz zadań poszczególnych członków zespołu sprawującego opiekę nad chorym. Samodzielne nawiązanie kontaktu z chorym i jego rodziną oraz członkami zespołu terapeutycznego • Utrzymanie kontaktu z pacjentami przebywającymi w oddziale kilka dni, próba określenia reakcji pacjenta na istniejącą chorobę i konieczność hospitalizacji • Przyjęcie pacjenta do szpitala – samodzielne założenie pacjentowi dokumentacji obowiązującej w danym oddziale. Pomoc pacjentowi w zaadaptowaniu się w nowych warunkach szpitalnych – rozmowa z nowo przyjętym pacjentem, zapoznanie go z topografią oddziału, zwyczajami panującymi w oddziale i Kartą Praw Pacjenta • Samodzielne przeprowadzanie wywiadu z chorym. Obserwacja stanu nowo przyjętego pacjenta w aspekcie przeżywania swojej choroby i umiejętności radzenia sobie w nowej sytuacji życiowej • Ocena stanu pacjenta na podstawie: wywiadu, obserwacji, pomiarów i analizy dostępnej dokumentacji. Samodzielne założenie dokumentacji procesu pielęgnowania wybranemu pacjentowi (zapis przez trzy kolejne dni) • Samodzielne rozpoznawanie oraz określanie potrzeb i problemów zdrowotnych pacjenta wynikających z zaburzeń biologicznych, psychicznych i społecznych w oparciu o założenia teoretyczne pielęgniarstwa V. Henderson, D. Orem. Samodzielne określenie celu planowanej opieki i realizowanie podstawowych zadań pielęgnacyjnych • Samodzielna obserwacja i rejestracja podstawowych funkcji życiowych: tętna, ciśnienia tętniczego krwi, temperatury, oddechu, prowadzenie bilansu płynów • Obserwacja i uczestniczenie w przygotowaniu pacjenta przez personel oddziału, do badań diagnostycznych. Samodzielne pobieranie materiału do badań laboratoryjnych: krwi, moczu, kału, płwociny, wymazów • Udział w wybranych elementach procesu leczenia -podawanie leków drogą układu oddechowego (tlen, inhalacje), podskórnie (insuliny, preparaty heparyny), przez skórę (okłady) oraz udział w procesie rehabilitacji pacjenta

	<ul style="list-style-type: none"> • Określenie zasad pielęgnowania pacjentów z zaburzeniami ze strony układu oddechowego i układu krążenia. Udział w procesie leczenia i rehabilitacji • Zasady pielęgnowania pacjentów z zaburzeniami ze strony układu pokarmowego i moczowego - udział w procesie leczenia i rehabilitacji • Zasady pielęgnowania pacjentów z zaburzeniami termoregulacji i zmianami na skórze - udział w procesie leczenia i rehabilitacji • Uczestniczenie w wypisywaniu chorego ze szpitala. • Ocena pracy własnej studenta poprzez rozpoznawanie osobistych mocnych i słabych stron oraz poszukiwanie sposobów uzupełniania braków własnej wiedzy i umiejętności praktycznych. <p>Ocena wyników pracy studenta – ocena stopnia osiągnięcia zaplanowanego celu opieki, prowadzonej dokumentacji procesu pielęgnowania pacjenta oraz współpracy studenta z personelem oddziału przy udziale pielęgniarki prowadzącej i opiekuna dydaktycznego</p>
<p>Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu</p>	<p><u>Literatura podstawowa:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Andres J. (red.), Pierwsza pomoc i resuscytacja krążeniowo-oddechowa, Wyd. Polska Rada Resuscytacji, Kraków 2006. 2. Ciechaniewicz W.(red.), Pielęgniarstwo-ćwiczenia. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006. 3. Ciechaniewicz W., Grochans E., Łoś E., Wstrzyknięcia śródskórne, podskórne, domięśniowe i dożylnie, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006. 4. Chrzęszczewska A.: Bandażowanie, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010. 5. Kózka M. (red.), Stany zagrożenia życia. Wybrane standardy opieki i procedury postępowania pielęgniarskiego, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2001. 6. Kózka M., Płaszewska-Żywko L. (red.), Diagnostyka i interwencje pielęgniarskie. Podręcznik dla studiów medycznych, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008. 7. Ślusarska B., Zarzycka D., Zahradniczek K. (red.), Podstawy pielęgniarstwa. Podręcznik dla studentów i absolwentów kierunków pielęgniarstwo i położnictwo, Wydawnictwo Czelej, Lublin 2008. 8. Zahradniczek K.(red.), Pielęgniarstwo. Podręcznik dla studiów medycznych, Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa 2006. <p><u>Literatura uzupełniająca:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Augustyn B., Burger-Miltenberger, Fischer T., Gerdelmann N., Graf M., Kamphausen U., Mattausch H.P., Menche N., Muhlbauer R., Keim V., Maletzki W., Rohm-Kleine S., Stegmeyer A., Stoll-Beranek G., Redaktor wydania drugiego polskiego Kózka M., Pielęgniarstwo. Tom 1, 2, Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2011. 2. Brożek L., Wstrzyknięcia i wlewy dożylnie, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 1998. 3. Budynek M., Nowacki C., Wiedza o opatrunkach, Wydawnictwo Adi, Łódź 1999. 4. Budynek M., Nowacki C., Opatrywanie ran wiedza i umiejętności, Wydawnictwo Makmed, Lublin 2008. 5. Dison N., Technika zabiegów pielęgniarskich, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 1998.

	<ol style="list-style-type: none"> 6. Dzirba A., Wstrzyknięcia domięśniowe. Podręcznik dla studiów medycznych, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010. 7. Górajek-Jóźwik J. (red.), Filozofia i teorie pielęgniarstwa, Wydawnictwo Czelej, Lublin 2007. 8. Górajek-Jóźwik J. (red.), Wprowadzenie do diagnozy pielęgniarstwa, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2007. 9. Hildebrand N., Iniekcje, infuzje, pobieranie krwi, Wydawnictwo Czelej, Wrocław, 2001. 10. Kruk-Lipiec G.(red.), Odleżyny. Poradnik dla pielęgniarek i położnych, Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych Katowice, 1997. 11. Nosowska K., Podstawy sterylizacji i dezynfekcji w zwalczaniu zakażeń szpitalnych, Wydawnictwo Czelej, Lublin 1999. 12. Poznańska S., Płaszewska-Żywko L., Wybrane modele pielęgniarstwa, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2001. 13. Szwałkiewicz E., Zasady podnoszenia i przemieszczania pacjentów. Przewodnik dla pielęgniarek, Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner, Wrocław 2000. 14. Kilańska D. (red.), Międzynarodowa Klasyfikacja Praktyki Pielęgniarskiej. ICNP w praktyce pielęgniarstwa, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014.
--	---

Załącznik nr 5. Przykładowy sylabus praktyki zawodowej z kierunku położnictwo

(na podstawie rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 9 stycznia 2018 r. w sprawie standardów kształcenia dla kierunków studiów: lekarskiego, lekarsko-dentystycznego, farmacji, pielęgniarstwa i położnictwa (Dz. U. z 2018 r., poz. 345);

Nazwa Wydziału	
Nazwa jednostki prowadzącej moduł	
Nazwa modułu	Położnictwo i opieka położnicza cz. II – praktyka zawodowa
Klasyfikacja ISCED	0913 Pielęgniarstwo i Położnictwo
Język kształcenia	polski
Cele kształcenia	Przygotowanie studentki/a do rozpoznawania problemów zdrowotnych ciężarnych i z zagrożeniem życia, planowania opieki, jej realizacji i oceny, modyfikowania planów opieki położniczo-pielęgniarskiej w różnych sytuacjach położniczych

Efekty uczenia się dla modułu	<p><u>W zakresie wiedzy:</u></p> <p>D.W13. zna pojęcie ciąży biologicznie przenoszonej i przeterminowanej</p> <p>D.W15. omawia zadania położnej w monitorowaniu ciąży fizjologicznej i ocenie ryzyka położniczego</p> <p>D.W16. omawia metody oceny dojrzałości płodu i wydolności łożyska oraz sposoby postępowania położniczego, w tym testy biofizyczne, liczenie ruchów płodu, test NST i CST</p> <p>D.W17. przedstawia udział położnej w profilaktyce i czynnościach diagnostyczno–lecniczych w przypadku powikłanego przebiegu ciąży, porodu oraz występowania chorób wynikających z reakcji organizmu kobiety na ciążę i chorób niepołożniczych</p> <p>D. W20. omawia udział położnej w prowadzeniu intensywnego nadzoru położniczego w stosunku do ciężarnej, rodzącej i położnicy w stanach nagłych</p> <p>D.W21. charakteryzuje metody diagnostyczne w położnictwie oraz określa role położnej w przygotowaniu kobiety i sprzętu do ich wykonania</p> <p>D.W22. omawia mechanizm zakażenia płodu podczas chorób bakteryjnych, pasożytniczych i wirusowych oraz opisuje zasady postępowania diagnostyczno–lecniczego</p> <p>D.W23. przedstawia wytyczne dotyczące postępowania z ciężarną, rodzącą i noworodkiem zakażonymi wirusami HIV, HBV, HSV i HCV</p> <p>D.W24. opisuje wskazania do poradnictwa genetycznego oraz zakres diagnostyki i terapii wewnątrzmacicznej płodu</p> <p>D.W25. omawia techniki wspomaganego rozrodu oraz zasady monitorowania ciąży po zapłodnieniu pozaustrojowym</p> <p>D.W28. omawia standardy sprawowania opieki położniczej nad ciężarną i położnicą w przypadku współistnienia chorób niepołożniczych</p> <p>D.W29. wyjaśnienie patomechanizmu, diagnostykę i sposób terapii w przebiegu ciąży, porodu i połoгу z nadciśnieniem, konfliktem serologicznym, trombocytopenią, chorobą zatorowo–zakrzepową, cukrzycą i wadami serca</p> <p>D.W30. rozpoznaje potrzeby kobiety ciężarnej, rodzącej i położnicy w zakresie promocji zdrowia</p> <p>D.W31. różnicuje krwawienia w pierwszej i drugiej połowie ciąży (poronienie, przedwczesne oddzielenie łożyska, łożysko przodujące, zaśniad groniasty, ciąża pozamaciczna)</p> <p>D.W32. omawia postępowanie we wstrząsie i koagulopatii</p>
-------------------------------	---

	<p>w położnictwie</p> <p>D.W33. przedstawia zmiany zachodzące w organizmie kobiety w poszczególnych okresach jej życia</p> <p>D.W49. omawia czynniki warunkujące prawidłowy rozwój prenatalny i postnatalny</p> <p>D.W100. zna rodzaje badań diagnostycznych i posiada wiedzę w zakresie ich zlecenia;</p> <p>D.W101. zna właściwości grup leków i ich działanie na układy i narządy chorego w różnych schorzeniach, w zależności od wieku i stanu zdrowia, z uwzględnieniem działań niepożądanych, interakcji z innymi lekami i dróg podania.</p> <p><u>W zakresie umiejętności:</u></p> <p>D.U1. dokonuje oceny stanu ciężarnej, rodzącej, płodu, położnicy i noworodka przy pomocy dostępnych metod i środków</p> <p>D.U2. rozpoznaje i eliminuje czynniki ryzyka w przebiegu ciąży, porodu i porożu, a w razie konieczności zapewnia kobiecie i jej dziecku opiekę sprawowaną przez specjalistów</p> <p>D.U3. wykonuje badania służące ocenie stanu zdrowia płodu, ciężarnej i rodzącej oraz interpretację ich wyników</p> <p>D.U4. obejmuje działaniami profilaktycznymi i w zakresie promocji zdrowia kobietę ciężarną i w okresie porożu</p> <p>D.U5. stosuje w swojej pracy zasady wynikające z wytycznych WHO, ICM, FIGO i PTG</p> <p>D.U6. wykorzystuje założenia psychoprofilaktyki położniczej</p> <p>D.U7. ustala indywidualny plan opieki prenatalnej i porożu w odniesieniu do ciężarnej i rodzącej, a w razie konieczności dokonuje ich modyfikacji</p> <p>D.U9. planuje postępowanie położnicze i obejmuje opieką położniczą kobietę ciężarną, rodzącą i położnicę, w zależności od rozpoznanej sytuacji położniczej</p> <p>D.U13. wykonuje i interpretuje badanie KTG (kardiotokograficzne)</p> <p>D.U25. realizuje zadania położnej w opiece profilaktycznej, diagnostycznej, terapeutycznej i rehabilitacyjnej nad kobietami w ciąży, po porodzie i w porożu wynikające z obowiązujących przepisów prawa i standardów postępowania położniczego</p> <p>D.U27. przygotowuje kobietę do badań diagnostycznych, w tym prenatalnych, oraz w nich uczestniczy</p> <p>D.U.28. rozpoznaje ciążę na podstawie objawów domyślnych, prawdopodobnych i pewnych oraz zapoznaje kobietę ze zmianami zachodzącymi w jej organizmie podczas ciąży</p> <p>D.U29. stosuje profilaktykę ogólną i swoistą chorób zakaźnych dotyczących kobiet przygotowujących się do macierzyństwa i ciężarnych</p> <p>D.U30. edukuje kobietę w zakresie higieny i odżywiania podczas ciąży, porożu, w schorzeniach ginekologicznych i w pozostałych okresach jej życia</p> <p>D.U32. planuje i realizuje opiekę położniczą nad ciężarną, rodzącą i położnicą w przebiegu ciąży, porożu i porożu powikłanego współistniejącymi chorobami położniczymi i niepołożniczymi</p> <p>D.U33. rozpoznaje ciążę obumarłą</p> <p>D.U34. opiekuje się matką po poronieniu, porodzie martwego dziecka, narodzinach dziecka z wadami rozwojowymi i po urazie okołoporodowym</p>
--	---

	<p>D.U44. rozpoznaje rodzaje czynników wpływających na rozwój prenatalny i postnatalny</p> <p>D.U63. przeprowadza różne formy aktywności ruchowej w opiece nad kobietą ciężarną, rodzącą i pacjentką ginekologiczną</p> <p>D.U69. potrafi rozpoznawać wskazania do wykonania określonych badań diagnostycznych i posiada umiejętności umożliwiające wystawianie skierowań na określone badania diagnostyczne;</p> <p>D.U70. potrafi przygotowywać i podawać leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza;</p> <p><u>W zakresie kompetencji społecznych:</u></p> <p>D.K1. szanuje godność i autonomię osób powierzonych opiece oraz okazuje zrozumienie dla różnic światopoglądowych i kulturowych</p> <p>D.K2. systematycznie aktualizuje wiedzę zawodową i kształtuje swoje umiejętności, dążąc do profesjonalizmu</p> <p>D.K3. przestrzega wartości, powinności i sprawiedliwości moralnej w opiece nad ciężarną, rodzącą, położnicą jej dzieckiem oraz kobietą zagrożoną chorobą i chorą ginekologicznie</p> <p>D.K4. wykazuje odpowiedzialność za pacjentkę i wykonywanie zadań zawodowych</p> <p>D.K5. przestrzega praw pacjenta</p> <p>D.K6. rzetelnie i dokładnie wykonuje powierzone obowiązki zawodowe</p> <p>D.K7. zachowuje tajemnicę zawodową</p> <p>D.K8. współdziała w zespole interdyscyplinarnym w rozwiązywaniu dylematów etycznych z zachowaniem zasad kodeksu etyki zawodowej</p> <p>D.K9. przejawia empatię w relacji z podopieczną i jej rodziną oraz współpracownikami</p>
<p>Metody sprawdzania i kryteria oceny efektów kształcenia uzyskanych przez studentów</p>	<p>D.W13 <u>Kontrola ustna</u> (odpowiedź ustna, udział w dyskusji)_ <u>Kontrola praktyczna</u> (proces pielęgnowania i jego dokumentacja)</p> <p>D.W15. <u>Kontrola ustna</u> (odpowiedź ustna, udział w dyskusji, seminarium)</p> <p>D.W16. <u>Kontrola ustna</u> (odpowiedź ustna, udział w dyskusji)_ <u>Kontrola praktyczna</u> (wykonanie, interpretacja i dokumentowanie czynności medycznej)</p> <p>D.W17. <u>Kontrola ustna</u> (odpowiedź ustna, udział w dyskusji, seminarium) <u>Kontrola praktyczna</u> (opracowanie indywidualnego algorytmu postępowania położniczego i pielęgnacyjnego do po przypadków medycznych)</p> <p>D. W20. <u>Kontrola ustna</u> (odpowiedź ustna, udział w dyskusji, seminarium) <u>Kontrola praktyczna</u> (wykonanie czynności medycznych, interpretacja i udokumentowanie sytuacji klinicznej)</p> <p>D.W21. <u>Kontrola ustna</u> (odpowiedź ustna, udział w dyskusji)_ <u>Kontrola praktyczna</u> (wykonanie, interpretacja i dokumentowanie czynności medycznej)</p> <p>D.W22. <u>Kontrola ustna</u> (odpowiedź ustna, udział w dyskusji, seminarium) <u>Kontrola praktyczna</u> (opracowanie indywidualnego algorytmu postępowania położniczego i pielęgnarskiego do poszczególnych przypadków medycznych)</p> <p>D.W23. <u>Kontrola ustna</u> (odpowiedź ustna)</p>

	<p><u>Kontrola praktyczna</u> (opracowanie indywidualnych procedur postępowania położniczego i pielęgniarstwa do poszczególnych przypadków medycznych)</p> <p>D.W24. <u>Kontrola praktyczna</u> (opracowanie i przeprowadzenie pogadek edukacyjnych oraz indywidualnych procedur postępowania położniczego i pielęgniarstwa do poszczególnych przypadków medycznych)</p> <p>D.W25. <u>Kontrola ustna</u> (pogadanka edukacyjna)</p> <p>D.W28. <u>Kontrola ustna</u> (odpowiedź ustna, udział w dyskusji, seminarium)</p> <p>D.W28. <u>Kontrola ustna</u> (odpowiedź ustna, udział w dyskusji, seminarium)</p> <p><u>Kontrola praktyczna</u> (wykonanie, interpretacja i dokumentowanie czynności medycznej)</p> <p>D.W30. <u>Kontrola praktyczna</u> (analiza sytuacji położniczej, ustalenie planu opieki i pogadanki edukacyjnej promującej zdrowie)</p> <p>D.W31. <u>Kontrola praktyczna</u> (ustalenie problemów położniczych na podstawie zebranego wywiadu, zaprezentowanie planu postępowania położniczego, udokumentowanie określonej sytuacji położniczej w procesie pielęgnowania na wybranej pacjentce)</p> <p>D.W32. <u>Kontrola ustna</u> (odpowiedź ustna, udział w dyskusji, seminarium)</p> <p>D.W33. <u>Kontrola ustna</u> (odpowiedź ustna, udział w dyskusji, seminarium)</p> <p>D.W49. <u>Kontrola ustna</u> (odpowiedź ustna, udział w dyskusji, seminarium)</p> <p>D.W100 Kontrola ustna (odpowiedź ustna,)</p> <p>D.W101 Kontrola ustna (odpowiedź ustna)</p> <p>D.U1. <u>Kontrola praktyczna</u> (wykonanie, interpretacja i dokumentowanie czynności medycznej)</p> <p>D.U2. <u>Kontrola praktyczna</u> (wykonanie, interpretacja i dokumentowanie czynności medycznej, proces pielęgnowania wybranej pacjentki)</p> <p>D.U3. <u>Kontrola praktyczna</u> (wykonanie, interpretacja i dokumentowanie czynności medycznej)</p> <p>D.U4. <u>Kontrola ustna</u> (odpowiedź ustna)</p> <p><u>Kontrola praktyczna</u> (praca zaliczeniowa)</p> <p>D.U5. <u>Kontrola praktyczna</u> (ustalenie problemów położniczych na podstawie zebranego wywiadu, zaprezentowanie planu postępowania położniczego, udokumentowanie określonej sytuacji położniczej w procesie pielęgnowania na wybranej pacjentce)</p> <p>D.U6. <u>Kontrola ustna</u> (odpowiedź ustna)</p> <p><u>Kontrola praktyczna</u> (praca zaliczeniowa)</p> <p>D.U7. <u>Kontrola ustna</u> (odpowiedź ustna, pogadanka edukacyjna).</p> <p><u>Kontrola praktyczna</u> (pogadanka promująca zdrowy styl życia)</p> <p>D.U9. <u>Kontrola praktyczna</u> (wykonanie, interpretacja i dokumentowanie czynności medycznej, proces pielęgnowania wybranej pacjentki)</p> <p>D.U13. <u>Kontrola praktyczna</u> (wykonanie, interpretacja i dokumentowanie czynności medycznej)</p> <p>D.U25. <u>Kontrola praktyczna</u> (wykonanie, interpretacja i dokumentowanie czynności medycznej, proces pielęgnowania wybranej pacjentki)</p>
--	--

	<p>D.U27. <u>Kontrola ustna</u> (pogadanka edukacyjna) <u>Kontrola praktyczna</u> (wykonanie, interpretacja i dokumentowanie czynności medycznej, asysta przy badaniu lekarskim)</p> <p>D.U.28. <u>Kontrola ustna</u> (pogadanka edukacyjna) <u>Kontrola praktyczna</u> (przeprowadzenie wywiadu, dokonanie analizy dokumentacji medycznej pacjentki, interpretowanie i dokumentowanie zebranych danych)</p> <p>D.U29. <u>Kontrola ustna</u> (pogadanka edukacyjna)</p> <p>D.U30. <u>Kontrola praktyczna</u> (wykonanie, interpretacja i dokumentowanie czynności medycznej, proces pielęgnowania wybranej pacjentki)</p> <p>D.U32. <u>Kontrola ustna</u> (pogadanka edukacyjna) <u>Kontrola praktyczna</u> (wykonanie, interpretacja i dokumentowanie czynności medycznej, asysta przy badaniu lekarskim)</p> <p>D.U33. <u>Kontrola ustna</u> (pogadanka edukacyjna) <u>Kontrola praktyczna</u> (przeprowadzenie wywiadu, dokonanie analizy dokumentacji medycznej pacjentki, interpretowanie i dokumentowanie zebranych danych)</p> <p>D.U34. <u>Kontrola ustna</u> (pogadanka edukacyjna)</p> <p>D.U44. <u>Kontrola praktyczna</u> (wykonanie, interpretacja i dokumentowanie czynności medycznej)</p> <p>D.U63. <u>Kontrola praktyczna</u> (pogadanka edukacyjna, pokaz i omówienie różnych form aktywności ruchowej)</p> <p>D.U69 <u>Kontrola ustna</u> (odpowiedź ustna) <u>Kontrola praktyczna</u> (pokaz czynności, interpretacja sytuacji klinicznej, kontrola dokumentacji pacjenta)</p> <p>D.U70 <u>Kontrola praktyczna</u> (wykonanie, interpretacja i dokumentowanie czynności medyczne)</p> <p>D.K1. D.K2. D.K3. D.K4. D.K5. D.K6. D.K7. D.K8. D.K9. Obserwacja, ocena 360° samoocena studenta Wymagana bezpośrednia obserwacja studenta podczas demonstracji umiejętności i modyfikacji działań przy rozwiązywaniu sytuacji problemowych ciężarnej, przez osobę prowadzącą praktykę, ocena prowadzonej dokumentacji oraz procesu pielęgnowania na wybranej pacjentce, sprawdzian ustny, przeprowadzania tematycznej pogadanki edukacyjnej Przestrzeganie procedur i zasad bezpieczeństwa w przygotowaniu i podawaniu leków różnymi drogami. Obserwacja działań ubocznych niektórych grup leków oraz przeciwdziałanie ich skutkom. Drogi podawania leków w zależności od stanu zdrowia chorej oraz obserwacja interakcji z innymi lekami. Kryteria oceny: dołączone do dokumentacji prowadzonej przez studenta dla danego oddziału obserwacja, ocena 360, samoocena studenta.</p>
Typ modułu	Or - obowiązkowy do zaliczenia roku
Rok studiów	II
Semestr	IV – letni
Forma studiów	stacjonarne
Imię i nazwisko koordynatora modułu i/lub osoby/osób prowadzących moduł	

Imię i nazwisko osoby/osób egzaminującej/egzaminujących bądź udzielającej zaliczenia, w przypadku gdy nie jest to osoba prowadząca dany moduł	
Sposób realizacji	praktyka zawodowa
Wymagania wstępne i dodatkowe	Nabycie umiejętności zawodowych zawartych w indeksie umiejętności na poziomie I roku – cz. I i umiejętności na poziomie II roku – cz. II
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału nauczyciela akademickiego i studentów, gdy przewidziane są takie zajęcia	
Liczba punktów ECTS przypisana modułowi	3
Bilans punktów ECTS	Nakład pracy studenta obejmuje: Udział w praktyce zawodowej – 120 godz.
Stosowane metody dydaktyczne	metoda problemowa; seminarium, pokaz-metoda praktyczna metoda sytuacyjna, proces pielęgnowania, studium przypadku;, samokształcenie metody problemowe- studium przypadku proces pielęgnowania samokształcenie
Forma i warunki zaliczenia modułu, w tym zasady dopuszczenia do egzaminu, zaliczenia, a także forma i warunki zaliczenia poszczególnych zajęć wchodzących w zakres danego modułu	Warunkiem dopuszczenia do odbywania praktyki jest zaliczenie zajęć praktycznych Przedmiot kończy się zaliczeniem z oceną. Warunki zaliczenia praktyki zawodowej jest: <ul style="list-style-type: none"> • obowiązkowa obecność na wszystkich zajęciach (100% frekwencji) • prawidłowa postawa zawodowa, kultura osobista, staranne umundurowanie, punktualne uczęszczanie na zajęcia, aktualny kurs BHP • zaliczenie umiejętności według indeksu (dziennika umiejętności) przez prowadzącego praktykę zawodową • zaliczenie na ocenę pozytywną seminariów • przestrzeganie regulaminu praktyki zawodowej • udokumentowanie procesu pielęgnowania wybranej pacjentki • aktywne włączenie się w opiekę nad pacjentką • uzyskanie pozytywnej oceny od opiekuna praktyk
Treści modułu (z podziałem na formy realizacji zajęć)	Treści realizowane na praktyce zawodowej: <ul style="list-style-type: none"> • Obserwować i pielęgnować ciężarną z porodem przedwczesnym (ustalić plan postępowania w przypadku zagrażającego porodu przedwczesnego, kontrolować czynność skurczową i ASD, obserwować i kontrolować kroplowy wlew dożylny, edukować w zakresie higieny osobistej i zminimalizować wpływ czynników ryzyka) • Obserwować i pielęgnować ciężarną z przedwczesnym pęknięciem pęcherza płodowego [PROM], kontrolować dobrostan dziecka (zapis KTG-interpretacja, liczenie ruchów płodu-interpretacja, zapoznanie się i interpretacja wyników: USG i badań laboratoryjnych), zapobiegać zakażeniom wewnątrzmacicznym, dbać o higienę ciężarnej • Obserwować i pielęgnować ciężarną

	<p>z niewydolnością szyjkowo – cieśniową, przygotować do zabiegu: założenia szwu McDonalda lub pessara – pielęgnować ciężarną leżącą</p> <ul style="list-style-type: none"> • Obserwować i pielęgnować kobietę w ciąży mnogiej (monitorować ASD, obserwować ruchy dzieci, czynność skurczową mięśnia macicy, USG) • Obserwować, pielęgnować i różnicować ciężarną z krwawieniem (przedwczesne odklejone łożysko prawidłowo usadowione, łożysko przodującej, rozpoznać i różnicować krwawienie, zróżnicować objawy zespołu DIC) • Obserwować i pielęgnować ciężarną z padaczką (stosować profilaktykę – preeklampsji); • Obserwować i pielęgnować ciężarną z cukrzycą ciężarnych i z cukrzycą insulinozależną (stosować profilaktykę powikłań wczesnych i późnych, zastosować właściwą dietę, kontrolować poziom cukru we krwi i moczu, edukować pacjentkę i rodzinę w zakresie obliczania dawek insuliny i diety, wykonywać iniekcję, prowadzić profil dobowy glikozurii i glikemii, rozpoznać objawy kwasicy metabolicznej) • Obserwować i pielęgnować kobietą w ciąży powikłanej chorobami nerek i układu moczowego (prowadzić bilans płynów, dobową zbiórkę moczu, ustalić właściwą dietę, wykonać badania bakteriologiczne) • Obserwować i pielęgnować kobietę w ciąży powikłanej schorzeniami wątroby, cholestazą ciążową (kontrolować funkcje wątroby analiza wyników badań: ALAT, ASPAT, GGTP, bilirubinę, dbać o higienę skóry, podejmować działania zmniejszające objawy świądu skóry) • Obserwacja i pielęgnacja ciężarnej z chorobami serca (sklasyfikować wg. NYHA, przeprowadzić badanie EKG, monitorować metodą Holtera, zastosować odpowiednią dietę, wprowadzić udogodnienia właściwe w tej jednostce chorobowej, kontrolować badania związane z krzepiwością krwi) • Obserwować i pielęgnować ciężarną z nadciśnieniem (ocenić przyczyny nadciśnienia, ryzyko powikłań narządowych, wprowadzić odpowiednią dietę, prowadzić intensywny nadzór nad ciężarną i jej dzieckiem, rozpoznać: czynniki ryzyka, powikłania, stan przedrzucawkowy i podejmować szeroko rozumianą profilaktykę) • Udzielać pierwszej pomocy w przypadku wystąpienia rzucawki (wraz z zespołem terapeutycznym prowadzić działanie zmierzające do przerwania napadu drgawek, prowadzić profilaktykę ponownego wystąpienia, kontrolować CTK, zastosować tlenoterapię, wykonać gazometrię, założyć cewnik Foley'a, zabezpieczyć przed urazami, monitorować stan dziecka, przygotować w trybie pilnym do cięcia cesarskiego) • Obserwować i pielęgnować ciężarną z chorobami gruczołu tarczowego (różnicować objawy nadczynności tarczycy z objawami wywołanymi przez samą ciążę np. nadmierne wymioty), ocenić wyniki badań laboratoryjnych (TSH, FT3, FT4) • Obserwować i pielęgnować ciężarną z astmą oskrzelową
--	--

	<p>(różnicować astmę z innymi dusznościami występującymi w ciąży, monitorować dobrostan dziecka przez całą ciążę, edukować profilaktycznie w celu opanowania choroby przed zajściem w ciążę, ocenić ciężkość zaostrzenia astmy)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Obserwować i pielęgnować ciężarną z niedokrwistością (analizować wyniki badań, edukować ciężarną w zakresie właściwej diety, współpracować ze specjalistą) • Obserwować i pielęgnować ciężarną z wielowodziem (rozpoznać i zróżnicować wczesne objawy wielowodzia, ocenić obwód brzucha, udzielić wsparcia psychicznego ciężarnej i rodzinie, wykazać się profesjonalizmem w sytuacjach trudnych) • Obserwować i pielęgnować ciężarną w ciąży przeterminowanej (określić termin porodu różnymi metodami, zbadać zewnątrznie i wewnątrznie – chwyty Leopolda, pomiar obwodu brzucha, pomiar miednicy kostnej, ocena wewnątrzmaciczna płodu – osłuchiwanie tętna dziecka słuchawką położniczą oraz KTG, obserwacja czynności skurczowej i ruchów dziecka, zinterpretować wyniki badań) • Obserwować i pielęgnować ciężarną z zahamowaniem wewnątrzmacicznego wzrostu płodu [IUGR], (nadzorować przebieg ciąży – zapisy KTG, NST, analizować badania specjalistyczne, przygotować ciężarną do wcześniejszego rozwiązania ciąży, wspierać psychicznie ciężarną i jej rodzinę) • Obserwować i pielęgnować ciężarną z konfliktem serologicznym w układzie Rh i ABO, (monitorować dobrostan dziecka, przygotować i uczestniczyć w badaniach: amnioskopii, amniopunkcji, kordocentezie – wspierać psychicznie ciężarną, jej męża) • Obserwować i pielęgnować ciężarną z chorobą zakaźną (różnicować objawy choroby, analizować wyniki badań, monitorować przebieg ciąży, udzielać wsparcia etycznego i psychicznego, znać diagnostykę prenatalną) • Wskazania, zasady kierowania na badania diagnostyczne, przygotowanie pacjentki do określonych badań oraz opieka w trakcie i po badaniach diagnostycznych, interpretacja uzyskanych wyników badań.
<p>Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu</p>	<p><u>Literatura obowiązkowa:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bręborowicz G.: Położnictwo. Podręcznik dla położnych i pielęgniarek. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2015 2. Dudenhouse J. W., Pschyrembel W.: Położnictwo praktyczne i operacyjne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2007 3. Bręborowicz G.(red.) Położnictwo i ginekologia. Położnictwo Tom 1. PZWL Warszawa, 2016 <p>Literatura uzupełniająca:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Boyle M., red. wydania polskiego Iwanowicz– Palus G.: Stany nagłe w okresie okołoporodowym. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008 2. Bień A.: Opieka nad ciężarną. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009 3. Makara–Studzińska M., Iwanowicz–Palus G. (red.): Psychologia w położnictwie i ginekologii. Biblioteka położnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009

Załącznik nr 6. Przykładowe kryteria doboru miejsc kształcenia praktycznego

Nazwa wydziału

Kierunek*: Pielęgniarstwo Położnictwo

**Studia stacjonarne/niestacjonarne/ pierwszego stopnia/ drugiego stopnia

Rodzaj praktyki zawodowej

I.p.	Kryterium oceny	Ocena miejsca kształcenia praktycznego	Punkty	Liczba otrzymanych punktów
1.	Czy jednostka/zakład była wybierana jako miejsce odbywania praktyk studenckich?	tak – wielokrotnie	2	
		nowa placówka	1	
		nie	0	
2.	Wykształcenie personelu	>50 % z wyższym wykształceniem	2	
		< 50 % z wyższym wykształceniem	1	
		wyłącznie średnie wykształcenie	0	
3.	Średni staż pracy personelu	powyżej 5 lat	2	
		3-5 lat	1	
		poniżej 3 lat	0	
4.	Doświadczenie personelu w pracy ze studentami	powyżej 5 lat	2	
		poniżej 3 lat	1	
		brak	0	
5.	Czy charakter i zakres świadczonej opieki zdrowotnej umożliwia realizację efektów zawartych w programie praktyk ?	tak	2	
		w ograniczonym zakresie	1	
		nie	0	
6.	Czy jednostka/zakład wyposażona jest w nowoczesną aparaturę umożliwiającą zdobycie umiejętności przewidzianych w programie praktyk?	>50% nowoczesna aparatura	2	
		<50% nowoczesna aparatura	1	
		dominuje przestarzała aparatura	0	
7.	Czy świadczenia medyczne realizowane są zgodne w obowiązującymi standardami i procedurami?	tak	2	
		raczej tak	1	
		nie	0	
8.	Czy jednostka/zakład posiada szatnię dla studentów?	tak	2	
		dążenie do zaadoptowania	1	
		nie	0	
9.	Czy w jednostce/zakładzie jest sala seminaryjna?	tak	2	
		dążenie do zaadoptowania	1	
		nie	0	
10.	Czy studenci mają dostęp do pomieszczenia w którym mogliby m.in. sporządzać notatki, wypełniać dokumentację medyczną itp.?	tak	2	
		w ograniczonym zakresie	1	
		nie	0	
11.	Czy studenci mają możliwość spożycia posiłku na terenie jednostki/zakładu?	tak, jest punkt gastronomiczny	2	
		jest wyodrębnione pomieszczenie	1	
		nie	0	

12.	Czy w jednostce/zakładzie odbywają się wewnętrzne szkolenia, wykłady itp., w których mogliby brać udział studenci?	tak, często	2	
		rzadko	1	
		nie	0	

Liczba uzyskanych punktów:

Kryterium oceny:

24 - 13 pkt – jednostka/zakład spełnia kryteria wymagane do prowadzenia praktyk studenckich

12 - 7 pkt - jednostka/zakład warunkowo spełnia kryteria wymagane do prowadzenia praktyk studenckich

6 – 0 pkt - jednostka/zakład nie spełnia kryteriów wymaganych do prowadzenia praktyk studenckich

* wybór kierunku proszę zaznaczyć przez wstawienie znaku X w rubryce

** proszę właściwe podkreślić

Podpis osoby dokonującej oceny

Załącznik nr 7. Przykładowa umowa z podmiotem leczniczym będącym szpitalem uniwersyteckim /klinicznym

z dniazawarta pomiędzy:

Nazwa Uczelni, z siedzibą przy ul..... (podać adres uczelni), reprezentowanym przez Rektora lub na podstawie pełnomocnictwa Rektora (nazwa uczelni) przez:

Nazwisko Rektora lub osoby upoważnionej przez

Rektora a

Nazwa podmiotu leczniczego i adres reprezentowanego przez:

Dyrektora

Na podstawie art. 89 ust.1,2,4,5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (tekst jednolity Dz. U. z 2013 r. poz.217 z późn. zm.), zwanej dalej ustawą, art.112 ustawy z dnia 27 lipca 2015 r. Prawo o szkolnictwie wyższym (tekst jednolity Dz. U. z 2012 r.poz.572 z późn.zm.), a także §..... Statutu Szpitala Uniwersyteckiego oraz § Statutu

Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej SzpitalaUniwersyteckiego/Klinicznego w, Strony zawierają umowę o treści następującej:

§ 1

Przedmiotem umowy jest określenie warunków realizacji zadań dydaktycznych i

badawczych prowadzonych przez Uczelnię, polegających na kształceniu przed-i podyplomowym w zawodach medycznych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia, w udostępnionych jednostkach organizacyjnych Szpitala

§ 2

1. Szpital udostępni swoje jednostki organizacyjne określone w załączniku nr 1 do umowy, w celu realizacji zadań statutowych Uczelni.
2. Udostępnienie przez Szpital jednostek organizacyjnych, o których mowa w ust.1, nie może ograniczać dostępności świadczeń zdrowotnych określonych w Statucie Szpitala.

§ 3

1. Szpital udostępni Uczelni swoje nieruchomości i majątek ruchomy stanowiący wyposażenie jednostek organizacyjnych Szpitala, określone w załączniku nr 2 do umowy.
2. Uczelnia udostępni Szpitalowi swoje nieruchomości i majątek ruchomy stanowiący wyposażenie jednostek organizacyjnych Uczelni mający siedzibę na terenie Szpitala określone w załączniku nr 3 do umowy.
3. W uzasadnionych przypadkach Strony mogą zawierać umowy użyczenia, dotyczące udostępniania aparatury medycznej, diagnostycznej i naukowo-badawczej oraz sprzętu komputerowego.

§ 4

1. Z tytułu udostępniania przez Szpital jednostek organizacyjnych w celu prowadzenia kształcenia przed- i podyplomowego, Uczelnia zobowiązana jest do przekazania Szpitalowi środków finansowych.
2. Środki finansowe, o których mowa w ust.1 pochodzą z budżetu Uczelni, w części która została przeznaczona na realizację zadań dydaktycznych powiązanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych.
3. Informację o planowanej wysokości środków finansowych należnych Szpitalowi z przedmiotowej dotacji Uczelnia przekaże w terminie 30 dni, po zatwierdzeniu planu rzeczowo-finansowego przez Senat (*podać nazwę uczelni*). Ostateczna informacja wysokości środków, zostanie przekazana po dokonaniu całościowego rozliczenia dotacji, uwzględniając wszystkie podmioty biorące udział w kształceniu studentów.

§ 5

Uczelnia przekaże Szpitalowi dane o liczbie i kwalifikacjach zawodowych nauczycieli akademickich oraz osób odbywających studia doktoranckie, mających wykonywać w udostępnionych jednostkach zadania, określone w § 1 niniejszej umowy.

§ 6

1. Szpital zatrudnia wskazanych przez Uczelnię nauczycieli akademickich oraz uczestników studiów doktoranckich:
 - 1) w systemie zadaniowym czasu pracy na podstawie umowy o pracę określającej zadania dydaktyczne, badawcze i udzielanie świadczeń zdrowotnych, w tym świadczeń wysokospecjalistycznych lub
 - 2) na podstawie umowy cywilno-prawnej określającej w szczególności zadania dydaktyczne, badawcze i udzielanie świadczeń zdrowotnych, w tym świadczeń

- wysokospecjalistycznych,
uwzględniając potrzeby Uczelni oraz możliwości Szpitala.
2. Celem prawidłowego określenia zadań, o których mowa w sut.1 pkt 1 i 2, Uczelnia przedstawia Szpitalowi w załączniku nr....., zakres zadań dydaktycznych i badawczych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych ustalonych przez Dziekana właściwego wydziału.

§ 7

1. Przed rozpoczęciem zajęć dydaktycznych i praktycznych na terenie Szpitala, Uczelnia ubezpiecza studentów i uczestników studiów doktoranckich od odpowiedzialności cywilnej oraz informuje studentów o konieczności posiadania ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków.
2. Z tytułu wykonywania zadań dydaktycznych i badawczych Uczelnia ponosi odpowiedzialność za szkody wyrządzone na terenie Szpitala przez studentów, uczestników studiów doktoranckich lub pracowników Uczelni.
3. Szpital ponosi odpowiedzialność za udzielane świadczenia zdrowotne i szkody wyrządzone przy ich udzielaniu.

§ 8

Dziekani właściwych wydziałów określą zasady przeprowadzenia kontroli przez Uczelnię, w zakresie wykonywania zadań dydaktycznych, badawczych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocji zdrowia.

§ 9

1. Oddziałami klinicznymi Szpitala kierują ordynatorzy lub lekarze kierujący oddziałami (kierownicy oddziałów) i ponoszą odpowiedzialność z tytułu działalności leczniczej przed Dyrektorem Szpitala.
2. Kierownicy jednostek Uczelni prowadzonych w udostępnionych oddziałach ponoszą odpowiedzialność przed Rektorem za działalność dydaktyczną i badawczą.
3. Dyrektor Szpitala bierze udział w postępowaniu mającym na celu powołanie kierownika kliniki.
4. Stanowisko, o którym mowa w ust.1 oraz funkcję, o której mowa w ust.2 można pełnić jednocześnie.

§ 10

Studenci zdobywający kwalifikacje do wykonywania zawodu medycznego oraz uczestnicy studiów doktoranckich mogą brać udział w udzielaniu świadczeń zdrowotnych w ramach kształcenia w podstawowej jednostce organizacyjnej Uczelni, tylko pod bezpośrednim nadzorem osób wykonujących zawód medyczny właściwy ze względu na treści kształcenia.

§ 11

1. Strony postanawiają, że Uczelnia realizować będzie w udostępnionych jednostkach Szpitala kształcenie przed- i podyplomowe w zawodach medycznych, w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia, wynikające z planów kierunków studiów (wymienić prowadzone medyczne kierunki studiów).
2. Dziekan właściwego wydziału (lub Dyrektor Instytutu) uzgadnia z Dyrektorem Szpitala organizację zajęć dydaktycznych, o których mowa w ust.1, w terminie do jednego miesiąca przed rozpoczęciem kolejnego semestru.
3. Organizacja zajęć, o których mowa w ust.2 określa:

- 1) jednostkę organizacyjną Uczelni,
- 2) przedmioty nauczania,
- 3) rok studiów,
- 4) liczbę godzin wynikających z planu studiów,
- 5) semestralny harmonogram zajęć dydaktycznych.

§ 12

Pracownicy Uczelni, studenci i uczestnicy studiów doktoranckich są zobowiązani do przestrzegania porządku prawnego obowiązującego w Szpitalu. Naruszenie porządku prawnego jest podstawą do złożenia Dziekanowi właściwego wydziału (lub Rektorowi Uczelni) przez Dyrektora Szpitala stosownego powiadomienia.

§ 13

Strony uzgadniają, że Uczelnia prowadzić będzie w jednostkach organizacyjnych, o których mowa w § 2 ust.1 umowy zadania badawcze wynikające z planu prac naukowo-badawczych jednostki. Szczegółowe zasady i warunki prowadzenia prac naukowo-badawczych określa odrębne porozumienie.

§ 14

1. Strony zobowiązują się do niezwłocznej zmiany niniejszej umowy w przypadku konieczności dostosowania jej treści do zmian wynikających z obowiązujących przepisów prawa, bądź w celu rozstrzygnięcia mogących się pojawić rozbieżności pomiędzy Statutem Szpitala, a strukturą organizacyjną Szpitala
2. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 15

Wszelkie spory mogące powstać w wyniku realizacji niniejszej umowy Strony w pierwszej kolejności postarają się rozwiązać w drodze polubownej, a w razie braku porozumienia właściwym do rozstrzygnięcia sporu będzie sąd powszechny w (podać nazwę miasta).

§ 16

W sprawach nieuregulowanych w niniejszej umowie, zastosowanie mieć będą odpowiednie przepisy: ustawy o działalności leczniczej, ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym oraz Kodeksu cywilnego.

§ 17

Umowa wchodzi w życie z dniem podpisania i zostaje zawarta na czas nieoznaczony, z możliwością jej rozwiązania przez każdą ze Stron za 6-miesięcznym wypowiedzeniem, którego termin zakończenia przypada na 30 września danego roku kalendarzowego.

§ 18

Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym egzemplarzu dla każdej ze Stron.

Uczelnia

Szpital

Załącznik nr 8. Przykładowa umowa z podmiotem leczniczym nie będącym szpitalem uniwersyteckim/ klinicznym

zawarta w dniu..... pomiędzy

nazwa Uczelni i adresreprezentowana przez (podać dane osoby upoważnionej)

a

nazwa podmiotu leczniczego i adres.....reprezentowanego przez (podać dane osoby lub osoby upoważnionej)

Strony niniejszym postanawiają co następuje:

§1

Przedmiotem niniejszej umowy jest określenie zasad:

- 1) organizacji zajęć dydaktycznych o charakterze praktycznym prowadzonych przez nauczycieli akademickich w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, dalej zwanych „zajęciami praktycznymi” oraz
- 2) organizacji praktyk zawodowych prowadzonych przez pracowników Szpitala, dalej zwanych „praktykami zawodowymi” dla studentów kierunków studiów: pielęgniarstwo, położnictwo Wydziału..... Uczelni.....

§2

1. Szpital zobowiązuje się przyjmować na zajęcia praktyczne i praktyki zawodowe studentów(podać kierunki studiów/ nazwę wydziału/Uczelni).
2. Z ramienia Szpitala za organizację kształcenia odpowiada na kierunku:
 - a) pielęgniarstwo – podać nazwisko osoby odpowiedzialnej
 - b) położnictwo – podać nazwisko osoby odpowiedzialnej
 - c)
3. Szpital zobowiązuje się do udostępnienia nauczycielom akademickim i studentom odpowiednich stanowisk pracy i sprzętu do realizacji kształcenia, a w szczególności do:
 - a) Realizacji zajęć praktycznych i praktyk zawodowych w ustalonych z Uczelnią terminach i wymiarze godzin, zgodnie z określonymi efektami kształcenia,
 - b) Umożliwienia nauczycielom akademickim prowadzenia zajęć dydaktycznych o charakterze praktycznym w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i sprawowaniu nadzoru dydaktycznego nad przebiegiem praktyk zawodowych,
 - c) Zapewnienie studentom odbywającym praktyki zawodowe opieki przez wyznaczenie ze strony Szpitala opiekuna praktyk/ mentora zaakceptowanego przez Uczelnię,
 - d) Przeprowadzenie dla studentów szkolenia stanowiskowego w zakresie BHP i zakażeń szpitalnych,
 - e) zapoznanie studentów z obowiązującymi w Szpitalu przepisami i procedurami, a także z odpowiednimi przepisami o ochronie danych osobowych,
 - f) zapewnienie studentom na czas realizacji zajęć praktycznych i praktyk zawodowych pomieszczenia do przechowywania odzieży prywatnej i ochronnej

oraz środków higieny, przewidzianych w przepisach o bezpieczeństwie i higienie pracy.

4. Szpital ponosi odpowiedzialność odszkodowawczą wobec pacjentów za udzielanie świadczeń zdrowotnych zgodnie z właściwymi przepisami, w tym za świadczenia udzielane w ramach realizowanego kształcenia (zajęć praktycznych i praktyk zawodowych).

§3

1. Uczelnia zobowiązuje się do każdorazowego ustalania z osobą odpowiedzialną za strony Szpitala planowanych terminów zajęć praktycznych i praktyk zawodowych, czasu ich trwania, liczby studentów w grupie i liczby grup oraz opiekunów praktyk zawodowych z ramienia Uczelni.
2. Uczelnia zobowiązuje się dostarczyć do Sekretariatu Szpitala na 30 dni przed rozpoczęciem każdego semestru harmonogram zajęć praktycznych i praktyk zawodowych (według wzoru zamieszczonego do niniejszej umowy) wraz z listą studentów biorących udział w zajęciach podpisanego przez Dziekana Wydziału/ lub inną upoważnioną osobę. Osoba odpowiedzialna za organizację zajęć praktycznych i praktyk zawodowych ze strony Szpitala akceptuje harmonogram zajęć.
3. Uczelnia zobowiązuje się do opracowania programu praktyk zawodowych, zapoznania z nimi studentów oraz dostarczenia do wyznaczonego opiekuna ze strony Szpitala. Uczelnia dokonuje akceptacji opiekunów praktyk zawodowych. Listę osób proponowanych jako opiekunowie/mentorzy praktyk zawodowych ustalają osoby z ramienia Szpitala odpowiedzialne na odpowiednim kierunku studiów za organizację kształcenia praktycznego zgodnie z zapisem § 2. Następnie Szpital przekazuje w/w listę Uczelni po otrzymaniu harmonogramu praktyk zawodowych, nie później niż 20 dni przed rozpoczęciem każdego semestru.
4. Uczelnia przed rozpoczęciem zajęć praktycznych i praktyk zawodowych przedstawi upoważnionemu pracownikowi Szpitala posiadane dokumenty dotyczące ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej. W dniu zawarcia umowy Uczelnia przedstawi posiadanie polisy ubezpieczenia OC (dotyczące nauczycieli i studentów). W dniu zawarcia umowy Uczelnia przedstawi posiadanie polisy ubezpieczenia OC (dotyczące nauczycieli i studentów) celem umożliwienia Szpitalowi zapoznania się z ich zakresem.

§4

1. Studenci odbywać będą zajęcia praktyczne i praktyki zawodowe w określonych jednostkach organizacyjnych Szpitala, zgodnie z harmonogramem, którego wzór dołączony jest do niniejszej umowy.
2. Studenci będą mieli możliwość zastosowania w działaniu praktycznym efektów kształcenia w zakresie wiedzy, osiągnięcia efektów kształcenia w zakresie umiejętności i ukształtowania kompetencji społecznych określonych dla danego roku i kierunku studiów zgodnie z celami zajęć praktycznych i praktyk zawodowych.
3. Kierowani studenci posiadają ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków i z tytułu odpowiedzialności cywilnej (okazane w dniu rozpoczęcia praktyk zawodowych przez studenta upoważnionemu pracownikowi Szpitala).
4. Kierowani studenci będą spełniali wszelkie wymogi zdrowotne, określone przepisami prawa, w szczególności w zakresie szczepień ochronnych tj. będą posiadali zaświadczenia lekarskie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do podjęcia studiów oraz aktualną książeczkę zdrowia do celów sanitarno-epidemiologicznych, aktualne orzeczenie lekarskie do celów sanitarno-epidemiologicznych stwierdzających brak przeciwwskazań zdrowotnych do podjęcia i wykonywania nauki, przy której istnieje

- możliwość przeniesienia zakażenia na inne osoby.
5. Studenci będą posiadali własny ubiór roboczy, obuwie oraz identyfikator z danymi osobowymi.
 6. W ramach kształcenia praktycznego studenci będą:
 - a) przestrzegali obowiązujących w zakresie procesu udzielania świadczeń zdrowotnych przepisów prawa, w tym także przepisów prawa pacjenta,
 - b) przestrzegali obowiązujących w Szpitalu regulaminów oraz procedur, w szczególności dotyczących zasad udzielania świadczeń zdrowotnych, a także przepisów sanitarnych, przeciwpożarowych oraz przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy,
 - c) przestrzegali zasad zależności służbowej oraz będą wykonywali polecenia służbowe, wydawane przez nauczyciela prowadzącego zajęcia praktyczne i /lub opiekuna praktyk/mentora lub innych pracowników Szpitala zgodnie z programem zajęć praktycznych i praktyk zawodowych,
 - d) rzetelnie i z najwyższą starannością wykonywali powierzone obowiązki, a także wykorzystywali z zachowaniem najwyższej staranności powierzony im sprzęt medyczny, materiały i inne wyposażenie Szpitala,
 - e) przestrzegali przepisów prawa dotyczących ochrony danych osobowych, a także, że nie będą ujawniali uzyskanych danych osobowych lub wykorzystywali ich do celów innych niż związane z uczestnictwem w zajęciach i zapewnią należyłą ochronę tych danych.
 7. W przypadku jeśli student narusza obowiązki wynikające z § 4 ust.6 Szpital może przerwać zajęcia praktyczne lub praktyki zawodowe względem tego studenta i zawiadomia o tym fakcie Uczelnię.
 8. Za czas praktyki zawodowej student nie otrzymuje wynagrodzenia od Szpitala.

§5

1. Za sprawowanie opieki nad praktykami zawodowymi zgodnie z harmonogramem, Uczelnia zapewnia środki na wynagrodzenia dla opiekunów praktyk zawodowych w łącznej kwocie nie przekraczającej kwoty wskazanej w Zarządzeniu Rektora/Dziekana Wydziału (*tutaj można podać tą kwotę np. 300 złotych za 40 godzin praktyk/ za grupę lub 150 złotych za 20 godzin praktyk/ za grupę*). Wynagrodzenie będzie wypłacane opiekunom w formie wynikającej z wewnętrznych regulacji płacowych Szpitala.
2. Uczelnia przekazuje środki na wynagrodzenia dla opiekunów praktyk, na podstawie wystawionych przez Szpital faktur VAT zgodnie z harmonogramem (nie częściej niż jeden raz w miesiącu, na podstawie bieżącego wykonania opieki nad studentami), w których wskazana zostanie kwota obliczona zgodnie z §5 ust.1 niniejszej umowy, zapłacona w terminie 21 dni od daty wystawienia faktury.
3. Uczelnia będzie dokonywać płatności na rachunek bankowy nr.....
4. Za datę spełnienia świadczenia Strony przyjmują datę obciążenia rachunku bankowego Uczelni. W przypadku opóźnienia z zapłatą należności wynikających z umowy Szpital naliczy odsetki ustawowe za opóźnienia w transakcjach handlowych.

§6

Celem przeprowadzenia zajęć praktycznych Uczelnia skieruje do Szpitala nauczycieli akademickich, a Szpital zatrudni wskazane osoby w formie **porozumienia o współpracy wolontarystycznej**, które określi sposób wykonania powiązanych z zajęciami dydaktycznymi świadczeń zdrowotnych w wymiarze niezbędnym do zrealizowania

obowiązków dydaktycznych nauczycieli akademickich wynikających z harmonogramu o którym mowa w § 3 ust.2.

§7

Strony zobowiązują się do bieżącego informowania o wszystkich kwestiach współpracy, a w szczególności do organizacji kształcenia oraz wykorzystania do celów naukowych informacji uzyskiwanych w toku realizowanego kształcenia praktycznego.

§8

Umowa zostaje zawarta na okres od do..... / na czas nieokreślony z możliwością rozwiązania przez każdą ze Stron za 6 miesięcznym wypowiedzeniem ze skutkiem na koniec roku akademickiego.

§9

1. Wszelkie spory mogące powstać w wyniku realizacji niniejszej umowy Strony w pierwszej kolejności postarają się rozwiązać w drodze polubownej, a w razie braku porozumienia właściwym do rozstrzygnięcia sporu będzie sąd powszechny w (podać nazwę miasta).
2. Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym egzemplarzu dla każdej ze Stron.

Uczelnia

Szpital

Dodatkowe dokumenty do załącznika nr 8.

- 1) harmonogram praktyk zawodowych
- 2) harmonogram zajęć praktycznych realizowanych przez nauczyciela akademickiego

1) Harmonogram praktyk zawodowych z przedmiotu.....

Kierunek studiów.....studia stacjonarne/niestacjonarne,
stopnia: pierwszego/drugiego, rok studiów: I/II/III, w roku akademickim
Wydział/Uczelnia

Lp.	Nr grupy/liczba osób w grupie	Termin	Oddział /Jednostka Szpitala	Opiekun praktyki ze strony Szpitala	Liczba godzin	Kwota zł brutto wynikająca z Zarządzenia Rektora/ Dziekana	Opiekun dydaktyczny ze strony Uczelni

Liczba studentów w grupie od

do..... Akceptujący harmonogram:

- 1) Koordynator praktyki zawodowej,
- 2) Dziekan Wydziału
- 3) Przedstawiciel Szpitala odpowiedzialny za organizację kształcenia praktycznego

2) Harmonogram zajęć praktycznych realizowanych przez nauczyciela akademickiego

skierowanego do Szpitalacelem zatrudnienia w formie porozumienia o współpracy wolontarystycznej dla wykonywania świadczeń zdrowotnych powiązanych z zajęciami dydaktycznymi z przedmiotu.....

Kierunek studiów.....studia stacjonarne/niestacjonarne, stopnia: pierwszego/ drugiego, rok studiów I/II/III, w roku akademickim.....

Wydział/Uczelnia.....

Lp.	Nr grupy studenckiej	Termin	Oddział/Jednostka Szpitala	Nazwisko i imię nauczyciela akademickiego prowadzącego zajęcia praktyczne/ liczba godzin

Liczba studentów w grupie od do.....

Akceptujący harmonogram:

- 1) Koordynator praktyki zawodowej,
- 2) Dziekan Wydziału
- 3) Przedstawiciel Szpitala odpowiedzialny za organizację kształcenia praktycznego

Załącznik nr 9. Przykładowy wzór porozumienia ze szpitalem należącym do sieci

Porozumienie

w sprawie przeprowadzenia studenckich praktyk zawodowych

Zawarte w dniu roku pomiędzy **nazwa uczelni i adres**

.....zwanym

dalej „szkołą wyższą”, reprezentowanym przez:

.....

z jednej strony, a.....zwanym dalej

„zakładem pracy” reprezentowanym przez z drugiej strony zawarte, na okres:

• **od.....do.....**

Zgodnie z art.6 ust.1 pkt. 4 b) ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. Prawo o szkolnictwie wyższym (t.j. Dz.U. z 2017 r. poz. 2183 z późn. zm.) zostało zawarte porozumienie następującej treści:

- I. „Szkola wyższa” kieruje do „zakładu pracy” studenta studiów
..... stopnia celem odbycia praktyki według następującego programu:

Liczba studentów	Okres praktyki Data rozpoczęcia i zakończenia	Liczba godzin	Uwagi

Nazwisko i imię Opiekuna praktyki/ koordynatora (nr kontaktowy)

II. Zakład pracy zobowiązuje się do:

- 1) wyznaczenia zakładowego opiekuna praktyk,
- 2) zapewnienia miejsc pracy zgodnych z założeniami programowymi praktyk,
- 3) zapoznanie studentów z przepisami o ochronie tajemnicy państwowej i służbowej oraz przepisami o bezpieczeństwie i higienie pracy oraz regulaminem zakładu pracy,
- 4) dopilnowania właściwego wykonania przez studentów programu praktyki.

III. Szkoła wyższa zobowiązuje się do:

- 1) opracowania w porozumieniu z zakładem pracy poszczególnych programów praktyk i zapoznania z nimi studentów,
- 2) koordynowania realizacji praktyki przez opiekuna praktyk,
- 3) zobowiązania studentów do przedłożenia „zakładowi pracy” przed rozpoczęciem praktyki aktualnych badań lekarskich,
- 4) ubezpieczenia studenta na praktykach od następstw nieszczęśliwych wypadków i odpowiedzialności cywilnej,
- 5) pouczenia kierowanych na praktyki studentów o obowiązku naprawienia wszelkich szkód wyrządzonych zakładowi pracy w trakcie odbywania praktyki, wynikających z ich działania

lub zaniechania,

6) zwrotu poniesionych przez zakład pracy uzasadnionych i udokumentowanych kosztów leczenia poekspozycyjnego studenta, koniecznych w przypadku zaistnienia podczas odbywania praktyk zdarzenia niosącego ryzyko zakażenia.

IV. 1) Wynikające z zawartego porozumienia, zobowiązania, zakład pracy wykona nieodpłatnie.

2) Wszelkie spory o charakterze nie majątkowym mogące wyniknąć z niniejszego porozumienia rozstrzygają wspólnie ze strony szkoły wyższej – Rektor, a ze strony zakładu Dyrektor (Kierownik) zakładu pracy bądź też osoby przez nich upoważnione.

V. Niniejsze porozumienie sporządzone zostało w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze stron.

.....
Podpis Rektora lub osoby
lecniczego upoważnionej

.....
Podpis Dyrektora podmiotu
lub osoby upoważnionej

Załącznik nr 10. Przykładowe skierowanie studenta na praktyki zawodowe poza miejscem kształcenia

.....
/pieczęć

dnia

Uczelni/

znak:

SKIEROWANIE

do odbycia studenckiej praktyki zawodowej

w okresie oddo.....

Nazwa Wydziału/Uczelni i adres

kieruje studenta/studentkę
imię i nazwisko

kierunku

.....roku.....

w celu odbycia praktyki zawodowej z przedmiotu

.....

Czas trwania praktyki..... godz.

Opiekunem praktyki studenckiej z ramienia instytucji przyjmującej

jest Pan/Pani

.....

/imię i nazwisko, telefon kontaktowy/

który/a potwierdza w dzienniku praktyki zrealizowane przez studenta efekty uczenia się określone w sylabusie.

.....

.....

.....
podpis opiekuna praktyk z ramienia Uczelni/

*podpis opiekuna zakładowego praktyk
z ramienia instytucji przyjmującej
studenta*

/podpis Dziekana/

załącznik: Sylabus praktyki zawodowej

Załącznik nr 11. Przykładowe kryteria doboru koordynatora/opiekuna/mentora

Nazwa jednostki np. Wydział/ Instytut/ Zakład

Kierunek studiów* Pielęgniarstwo Położnictwo

**Studia stacjonarne/niestacjonarne/ pierwszego/drugiego

stopnia Tytuł naukowy/zawodowy, Nazwisko i imię

opiekuna praktyk

.....

..... Tel. komórkowy:..... e -
mail..... Jednostka organizacyjna

.....

Kryterium oceny		Punkty	Liczba otrzymanych punktów
Wykształcenie personelu	Mgr pielęgniarstwa/położnictwa	3	
	Licencjat pielęgniarstwa/ położnictwo	2	
	Inne studia wyższe	2	

	Średnie zawodowe	1	
Staż pracy w zakresie nauczanego przedmiotu	Powyżej 5 lat	3	
	3-5 lat	2	
	Poniżej 3 lat	1	
Uprawnienia pedagogiczne	Posiada	2	
	W trakcie kursu	1	
	Nie posiada	0	
Szkolenie podyplomowe	Specjalizacja (jaka?)	3	
	Kurs kwalifikacyjny w zakresie nauczanego przedmiotu	2	
	Inne szkolenia (jakie?)	1	
	Brak	0	
Doświadczenie w prowadzeniu zajęć ze studentami	Powyżej 5 lat	3	
	3-5 lat	2	
	Poniżej 3 lat	1	
	Brak	0	

Liczba punktów ogółem:

Kryteria oceny:

14 - 8 pkt. – opiekun spełnia kryteria dotyczące prowadzenia praktyk zawodowych

7 - 5 pkt. – opiekun spełnia warunkowo kryteria dotyczące prowadzenie praktyk

zawodowych 4 - 0 pkt – opiekun nie spełnia kryteriów dotyczących prowadzenia praktyk zawodowych

** wybór kierunku proszę zaznaczyć przez wstawienie znaku X w rubryce; ** proszę właściwe podkreślić*

Podpis osoby dokonującej oceny

Załącznik nr 12. Przykładowe zadania nauczyciela akademickiego pełniącego funkcję koordynatora/opiekuna/opiekuna dydaktycznego praktyk zawodowych

1. Koordynator/ opiekun/ opiekun dydaktyczny praktyki zawodowej jest powołany przez Kierownika Katedry/Zakładu/Pracowni a wskazany przez koordynatora danej praktyki.
2. Do zadań opiekuna dydaktycznego praktyki zawodowej należy:
 - a) zapoznanie opiekuna zakładowego praktyki z obowiązującymi efektami kształcenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych zgodnie z zatwierdzonymi sylabusem, regulaminem praktyk oraz dokumentacją praktyk,

w tym kryteriami oceny studentów i zasadami wpisu zaliczonych efektów kształcenia do Dziennika Umiejętności Zawodowych,

- b) utrzymywanie stałego kontaktu z zakładowym opiekunem/mentorem i z grupą studentów w czasie realizacji praktyki,
 - c) pomoc opiekunowi zakładowemu/mentorowi w rozwiązywaniu bieżących spraw związanych z realizacją praktyki np. nieobecność studenta, problemy z zaliczeniem efektów kształcenia lub zachowanie studenta niezgodne z regulaminem,
 - d) udzielanie studentom wskazówek w realizacji procesu pielęgnowania i współpraca w ocenie i/lub ocena przygotowanej dokumentacji,
 - e) przyjęcie od opiekuna zakładowego/mentora wypełnionego kompletu dokumentacji praktyki i przekazanie koordynatorowi.
3. Po zakończeniu praktyki opiekun/mentor jest zobowiązany dostarczyć studentom ankietę celem dokonania przez nich oceny miejsca praktyki i opiekuna zakładowego/mentora.
4. Jeżeli w czasie realizacji praktyk zawodowych pojawią się sytuacje trudne wymienione w punkcie 2c opiekun/mentor jest zobowiązany zgłosić zaistniałą sytuację koordynatorowi praktyki i właściwemu prodziekanowi.

Załącznik nr 13. Przykładowe zadania koordynatora/opiekuna/mentora praktyk zawodowych

1. Opiekuna zakładowego praktyki zawodowej (zwanej dalej koordynatorem/opiekunem/mentorem) wyznacza koordynator danej praktyki w porozumieniu z kierownikiem jednostki organizacyjnej, w której jest realizowana.
2. Do ogólnych zadań koordynatora/opiekuna/mentora należy:
 - a. zapewnienie studentom bezpośredniej opieki,
 - b. realizacja programu praktyki zgodnie z celami i efektami kształcenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych określonymi w sylabusach do praktyki,
 - c. współpraca z nauczycielem akademickim pełniącym z ramienia uczelni funkcję opiekuna dydaktycznego,
 - d. prowadzenie bieżącej i końcowej dokumentacji przebiegu praktyki.
3. Do szczegółowych zadań koordynatora/opiekuna/mentora należy:
 - a. zapoznanie studentów z pracownikami oddziału, organizacją pracy, zakresem udzielanych świadczeń zdrowotnych, obowiązującym przepisami BHP i dokumentacją medyczną,
 - b. przedstawienie studentom celów, efektów kształcenia, które mają osiągnąć w czasie praktyki zawodowej oraz kryteriami ich oceniania,
 - c. organizacja studentom każdego dnia praktyki zawodowej, w tym

- harmonogramu, przydziału zadań, nadzór nad wykonywaniem czynności i ich dokumentowaniem oraz ustalenie zakresu samodzielności i odpowiedzialności,
- d. udzielanie studentom wsparcia w realizacji procesu pielęgnowania i prowadzeniu indywidualnej dokumentacji oraz współudział w ocenie dokumentacji,
 - e. bieżące omawianie spraw problemowych pojawiających się w trakcie realizacji praktyki w odniesieniu do relacji z pacjentem i jego rodziny, grupy studentów i pracowników oddziału,
 - f. uzupełnianie brakującej wiedzy, jej aktualizacja i korygowanie niewłaściwych nawyków i postaw zawodowych,
 - g. bieżące dokumentowanie w Dzienniku Umiejętności Zawodowych studenta osiągniętych efektów kształcenia zgodnie z przyjętymi kryteriami.
4. Po zakończeniu praktyki opiekun/mentor przekazuje opiekunowi dydaktycznemu wypełniony komplet dokumentacji (lista obecności studentów, ocena indywidualna studenta).
 5. Jeżeli w czasie realizacji praktyk zawodowych pojawią się sytuacje trudne np.: nieobecność studenta, wystąpienie ekspozycji zawodowej, problemy z zaliczeniem efektów kształcenia lub zachowanie studenta niezgodne z regulaminem, opiekun/mentor niezwłocznie informuje o tym opiekuna dydaktycznego praktyki.

**Załącznik nr 14. Przykładowy dziennik umiejętności zawodowych –
kierunek pielęgniarstwo**

(na podstawie Rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 9 stycznia 2018 r. w sprawie standardów kształcenia dla kierunków studiów: lekarskiego, lekarsko-dentystycznego, farmacji, pielęgniarstwa i położnictwa (Dz. U. z 2018 r., poz. 345);

DZIENNIK UMIEJĘTNOŚCI
ZAWODOWYCH
Kierunek
pielęgniarstwo
Studia I stopnia

Imię i nazwisko studenta

Numer Albumu

Spis treści:

Zakres kształcenia
praktycznego

Indeks umiejętności
pielęgniarskich
Kryteria oceny umiejętności praktycznych

Wykaz umiejętności praktycznych:
Podstawy pielęgniarstwa, pracownia umiejętności
pielęgniarskich Badania fizykalne
Podstawy ratownictwa medycznego

Zajęcia praktyczne:
Podstawy
pielęgniarstwa
Podstawowa opieka
zdrowotna Promocja
zdrowia
Choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo
internistyczne Pediatria i pielęgniarstwo
pediatryczne
Chirurgia i pielęgniarstwo chirurgiczne
Rehabilitacja i pielęgnowanie
niepełnosprawnych Geriatria i pielęgniarstwo
geriatryczne Neurologia i pielęgniarstwo
neurologiczne
Położnictwo, ginekologia i pielęgniarstwo położniczo-
ginekologiczne Psychiatria i pielęgniarstwo psychiatryczne
Opieka paliatywna
Anestezjologia i pielęgniarstwo w zagrożeniu życia

Praktyki zawodowe:
Podstawy
pielęgniarstwa
Podstawowa opieka zdrowotna
Choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo
internistyczne Pediatria i pielęgniarstwo
pediatryczne
Chirurgia i pielęgniarstwo chirurgiczne
Rehabilitacja i pielęgnowanie

niepełnosprawnych Geriatria i pielęgniarstwo
 geriatryczne Neurologia i pielęgniarstwo
 neurologiczne
 Położnictwo, ginekologia i pielęgniarstwo położniczo-
 ginekologiczne
 Psychiatria i pielęgniarstwo psychiatryczne
 Opieka paliatywna
 Anestezjologia i pielęgniarstwo w zagrożeniu życia

Zaliczenie zajęć praktycznej nauki
 zawodu

Zaliczenie praktyk zawodowych

Regulamin kształcenia praktycznego

Kształcenie praktyczne na kierunku PIEŁĘGNIARSTWO

Lp.	Zakres kształcenia praktycznego	Zajęcia praktyczne	Punkty ECTS	Praktyki zawodowe	Punkty ECTS
1.	Podstawy pielęgniarstwa	80 godzin	4	120 godzin	3
2.	Promocja zdrowia	20 godzin	1	–	–
3.	Podstawowa opieka zdrowotna	120 godzin	6	200 godzin	5
4.	Położnictwo, ginekologia i pielęgniarstwo położniczo-ginekologiczne	80 godzin	4	40 godzin	1
5.	Pediatryka i pielęgniarstwo pediatryczne	160 godzin	8	160 godzin	4
6.	Choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne	120 godzin	6	160 godzin	4
7.	Chirurgia i pielęgniarstwo chirurgiczne	120 godzin	6	160 godzin	4
8.	Rehabilitacja i pielęgnowanie niepełnosprawnych	80 godzin	4	80 godzin	2
9.	Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne	80 godzin	4	80 godzin	2
10.	Neurologia i pielęgniarstwo neurologiczne	80 godzin	4	80 godzin	2
11.	Psychiatria i pielęgniarstwo psychiatryczne	80 godzin	4	40 godzin	1

12.	Anestezjologia i pielęgniarstwo w zagrożeniu życia	40 godzin	2	40 godzin	1
13.	Opieka paliatywna	40 godzin	2	40 godzin	1
Razem		1100 godzin	55	1200 godzin	30

Indeks umiejętności pielęgniarских stworzony w celu usprawnienia dokumentowania rozwoju nabywanych umiejętności praktycznych.

Poziom 1. Obserwacja procedur.

Poziom 2. Wykonanie umiejętności z pomocą osoby nadzorującej.

Poziom 3. Wykonanie umiejętności pod kierunkiem osoby nadzorującej.

Poziom 4. Wykonanie umiejętności samodzielnie, bezpiecznie, kompetentnie z uzasadnieniem swojego działania, w obecności osoby nadzorującej.

KRYTERIA OCENY UMIEJĘTNOŚCI PRAKTYCZNYCH

KRYTERIA OGÓLNE	PUNKTY	Zakres oceny					
		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 zasady po ukierunkowaniu	czynności wykonuje mało pewnie, po krótkim zastanowieniu	nie zawsze uwzględnia sytuację zdrowotną pacjenta, osiąga cel po ukierunkowaniu	wymaga przypomnienia i ukierunkowania w niektórych działaniach	wymaga naprowadzania, ukierunkowania w wyborze treści	ma trudności w krytycznej ocenie i analizie swojego postępowania, we współpracy z zespołem terapeutycznym oraz w identyfikacji z rolą zawodową

	0	nie przestrzega zasad, chaotycznie wykonuje działania	czynności wykonuje niepewnie, bardzo wolno	nie bierze pod uwagę indywidualnej sytuacji pacjenta, nie osiąga celu	wymaga stałego naprowadzania i przypominania w każdym działaniu	nie potrafi utrzymać kontaktu werbalnego z pacjentem	nie potrafi krytycznie ocenić i analizować swojego postępowania, nie współpracuje z zespołem terapeutycznym, nie identyfikuje się z rolą zawodową
--	----------	---	--	---	---	--	---

Europejski System Ocen:

		ECTS	Definicja przyjęta w programach UE
Punktacja	Ocena		
12-11	5.0 bardzo dobry	A	Wysoki poziom wykonania czynności – wyniki z dopuszczeniem jedynie drugorzędnych błędów.
10	4.5 dobry plus	B	Powyżej średniego standardu – z pewnymi błędami.
9	4.0 dobry	C	Generalnie solidna praca z zauważalnymi błędami.
8	3.5 dostateczny plus	D	Zadowolający, ale ze znaczącymi brakami.
7	3.0 dostateczny	E	Praca spełnia minimalne kryteria.
6-0	2.0 niedostateczny	F	Praca nie spełnia minimalnych kryteriów – student wymaga powtórzenia całości materiału.

PODSTAWY PIELEŃNIARSTWA PRACOWNIA UMIEJĘTNOŚCI PIELEŃNIARSKICH					
Lp.	WYKAZ UMIEJĘTNOŚCI PRAKTYCZNYCH W ZAWODZIE PIELEŃNIARKI	ZALICZENIE UMIEJĘTNOŚCI:			
		Poziom wykonania			
		Ocena/data /podpis			
		1.	2.	3.	4.
C.U3.	Wykonuje testy diagnostyczne dla oznaczenia: ciał ketonowych w moczu, cholesterolu we krwi.				
C.U4.	Oznacza glikemię za pomocą glukometru				
C.U7.	Monitoruje stan zdrowia pacjenta we wszystkich etapach pobytu chorego w szpitalu lub innych placówkach opieki zdrowotnej między innymi poprzez ocenę podstawowych parametrów życiowych: wykonuje pomiar temperatury, interpretuje, dokumentuje,				
	wykonuje pomiar tętna, interpretuje, dokumentuje,				
	wykonuje pomiar ciśnienia tętniczego krwi, interpretuje, dokumentuje,				
	wykonuje pomiar oddechu, interpretuje, dokumentuje,				
	wykonuje pomiar wzrostu, masy ciała, interpretuje, dokumentuje.				
C.U9.	Przechowuje leki zgodnie z obowiązującymi standardami				
C.U10	Podaje choremu leki różnymi drogami, zgodnie z pisemnym zleceniem lekarza: doustnie,				
	per rectum,				
	wziewnie,				
	dożylnie,				
	domięśniowo,				
	podskórnice,				
	śródskórnice,				
	na skórę i błony śluzowe.				
C.U10	Oblicza dawki leku.				
C.U12	Pielęgnuje skórę i jej wytwory, błony śluzowe z zastosowaniem środków farmakologicznych i materiałów medycznych.				
	Stosuje kąpiele lecznicze.				
C.U13	Dobiera technikę i sposoby zakładania opatrunków w tym wykonuje bandażowanie.				
C.U14	Wykorzystuje różne techniki karmienia pacjenta.				

C.U15	Wykonuje zabiegi doodbytnicze: lewatywa,				
	wlewka doodbytnicza,				
	kroplówka doodbytnicza,				
	sucha rurka do odbytu.				
C.U16	Zakłada cewnik do pęcherza moczowego, monitoruje diurezę, usuwa cewnik, wykonuje płukanie pęcherza moczowego.				
C.U17	Układa chorego w łóżku w pozycjach terapeutycznych i zmienia te pozycje: wysokiej/półwysokiej/ Trendelenburga/Simsa, zmienia pozycje,				
	układa pacjenta w z zastosowaniem udogodnień.				
C.U18	Wykonuje: gimnastykę oddechową, drenaż ułożeniowy,				
	inhalację,				
	odśluzowywanie dróg oddechowych.				
C.U19	Stosuje nacieranie, oklepywanie i inne techniki masażu klasycznego.				
	Stosuje ćwiczenia czynne i bierne.				
C.U21	Zapewnia choremu warunki do snu, wypoczynku: wykonuje ścielenie łóżka z chorym,				
	zmienia bieliznę pościelową,				
	zmienia bieliznę osobistą.				
C.U22	Wykonuje płukanie: oka,				
	ucha.				
C.U23	Podłącza i obsługuje zestawy do kroplowych wlewów dożylnych, pompę infuzyjną.				
C.U24	Zakłada zgłębnik do żołądka, odbarcza treść żołądka.				
C.U25	Stosuje zabiegi przeciwzapalne:				
	bańki lekarskie				
C.U26	Zakłada / usuwa cewnik z żył obwodowych.				
C.U27	Monitoruje, ocenia i pielęgnuje miejsce wkłucia centralnego, obwodowego i portu naczyniowego.				
C.U28	Wykonuje pulsoksymetrię i kapnometrię.				
C.U29	Asystuje lekarzowi przy badaniach diagnostycznych: nakłucia jamy brzusznej, opłucnej, pobierania szpiku i punkcji lędźwiowej.				

C.U30	Pobiera materiał do badań laboratoryjnych i bakteriologicznych.				
C.U31	Monitoruje rozwój noworodka i niemowlęcia: wykonuje pomiary.				
	Wykonuje kąpiel noworodka i niemowlęcia.				
C.U32	Przygotowuje siebie do zabiegów chirurgicznych: wykonuje chirurgiczne mycie rąk i zakłada bieliznę operacyjną,				
	Przygotowuje sprzęt do instrumentowania i zmiany opatrunku na ranie.				
C.U33	Prowadzi dokumentację opieki pielęgniarskiej w tym historię pielęgnowania, kartę obserwacji, kartę gorączkową, książkę raportów, kartę profilaktyki i leczenia odleżyn.				
C.U34	Odnotowuje wykonanie zleceń w karcie zleceń lekarskich.				

BADANIE FIZYKALNE					
WYKAZ UMIEJĘTNOŚCI PRAKTYCZNYCH W ZAWODZIE PIEŁĘGNIARKI		Poziom wykonania Ocena/data /podpis			
		1.	2.	3.	4.
C.U.49	Przeprowadza badanie podmiotowe pacjenta, analizuje, interpretuje wyniki dla potrzeb diagnozy pielęgniarskiej i jej dokumentowania.				
C. U50.	Rozpoznaje i interpretuje podstawowe odrębności w badaniu: noworodka, niemowlęcia, osoby dorosłej, osoby w wieku geriatrycznym.				
C. U51.	Wykorzystuje techniki badania fizykalnego do oceny fizjologicznych funkcji:				
	• skóry,				
	• zmysłów,				
	• głowy,				
	• klatki piersiowej i układu sercowo-naczyniowego,				
	• układu oddechowego,				
	• jamy brzusznej,				
	• obwodowego układu krążenia,				
	• układu mięśniowo-szkieletowego,				
• układu nerwowego.					

C. U52.	Dokumentuje wyniki badania fizykalnego i wykorzystuje do oceny stanu zdrowia pacjenta.				
C. U53	Wykonuje badanie fizykalne umożliwiające wczesne wykrywanie chorób sutka, uczy pacjentów samobadania piersi.				

PODSTAWY RATOWNICTWA MEDYCZNEGO					
WYKAZ UMIEJĘTNOŚCI PRAKTYCZNYCH W ZAWODZIE PIELEŃNIARKI		PRACOWNIA:			
		Poziom wykonania Ocena/data /podpis			
		1.	2.	3.	4.
D. U14.	Doraźnie unieruchamia złamanie kości, zwichnięcia i skręcenia, przygotowuje do transportu pacjenta.				
D. U15.	Prowadzi edukację w zakresie udzielania I-szej pomocy w stanach zagrożenia zdrowia.				
D. U16.	Rozpoznaje stany nagłego zagrożenia zdrowotnego.				
D. U17.	Wykonuje defibrylację automatyczną (AED).				
	Wykonuje bezprzyrządowe udrażnianie dróg oddechowych.				
D. U23.	Doraźnie tamuje krwawienia i krwotoki.				

ZAJĘCIA PRAKTYCZNE i PRAKTYKI ZAWODOWE:

PODSTAWY PIELEŃNIARSTWA			
WYKAZ UMIEJĘTNOŚCI PRAKTYCZNYCH W ZAWODZIE PIELEŃNIARKI		ZAJĘCIA PRAKTYCZNE	PRAKTYKI ZAWODOWE
		Potwierdzenie wykonania Ocena/data /podpis	Potwierdzenie wykonania Ocena/data /podpis
C.U1	Proponuje model pielęgnowania i stosuje w praktyce wybrane teorie pielęgniarstwa: D. Orem/ V. Henderson/ F. Nihtingale/ C. Roy		
C.U2	Gromadzi informacje w celu rozpoznania stanu zdrowia pacjenta metodą:		
	<ul style="list-style-type: none"> • wywiadu, obserwacji, 		
	<ul style="list-style-type: none"> • pomiarów bezpośrednich, pomiarów pośrednich, badania fizykalnego, • analizy dokumentacji (w tym analizy badań diagnostycznych), 		

	<ul style="list-style-type: none"> • Formuje diagnozy pielęgniarskie. 		
C.U4.	Oznacza glikemię za pomocą glukometru.		
C.U5.	Ustala cele i plan opieki nad chorym lub niepełnosprawnym.		
C.U6.	Planuje i realizuje opiekę pielęgniarską wspólnie z chorym i jego rodziną.		
C.U7	Monitoruje stan zdrowia pacjenta przez ocenę podstawowych parametrów życiowych: pomiar, interpretacja, dokumentowanie temperatury,		
	<ul style="list-style-type: none"> • pomiar, interpretacja, dokumentowanie tętna, 		
	<ul style="list-style-type: none"> • pomiar, interpretacja, dokumentowanie ciśnienia tętniczego krwi, 		
	<ul style="list-style-type: none"> • pomiar, interpretacja, dokumentowanie masy ciała i wzrostu. 		
C.U8	Dokonuje bieżącej i końcowej oceny stanu zdrowia i skuteczności działań pielęgniarskich.		
C.U9	Przechowuje leki zgodnie z obowiązującymi standardami.		
C.U10	Podaje choremu leki różnymi drogami, zgodnie z pisemnym zleceniem lekarza:		
	<ul style="list-style-type: none"> • doustnie, 		
	<ul style="list-style-type: none"> • per rectum, 		
	<ul style="list-style-type: none"> • iniekcje (i.m., s.c., i.v.), 		
	<ul style="list-style-type: none"> • na skórę i błony śluzowe. 		
	Oblicza dawki leku.		
C.U11	Pomaga choremu:		
	<ul style="list-style-type: none"> • w jedzeniu, 		
	<ul style="list-style-type: none"> • w wydalaniu, 		
	<ul style="list-style-type: none"> • w poruszaniu się, 		
	<ul style="list-style-type: none"> • zapewnieniu czystości. 		
C.U12	Pielęgnuje skórę i jej wytwory, błony śluzowe z zastosowaniem środków farmakologicznych i materiałów medycznych.		
C.U13	Dobiera technikę i sposoby zakładania opatrunków na rany w tym wykorzystuje bandażowanie.		

C.U14	Wykorzystuje różne techniki karmienia pacjenta.		
C.U17	Układa chorego w łóżku w pozycjach terapeutycznych i zmienia pozycje.		
C.U19	Wykonuje nacieranie i oklepywanie pacjenta.		
C.U20	Zapewnia choremu bezpieczne otoczenie.		
C.U21	Zapewnia choremu warunki do snu/ wypoczynku.		
C.U23	Podłącza i obsługuje zestawy do kroplowych wlewów dożylnych.		
C.U26	Zakłada, usuwa cewnik z żył obwodowych.		
C.U30	Pobiera materiał do badań laboratoryjnych i bakteriologicznych.		
C.U33	Prowadzi dokumentację opieki pielęgniarstwa w tym historię pielęgnowania, kartę obserwacji, kartę gorączkową, książkę raportów, kartę profilaktyki i leczenia odleżyn.		
C.U34	Odnawia wykonywanie zleceń w karcie zleceń lekarskich.		

C.U35	Pomaga pacjentowi w adaptacji do warunków panujących w szpitalu i innych przedsiębiorstwach podmiotu leczniczego.		
C.U61	Wdraża standardy postępowania zapobiegające zakażeniom szpitalnym.		
C.U62	Prowadzi ocenę i izoluje chorych potencjalnie zakażonych i chorych zakaźnie.		
KOMPETENCJE SPOŁECZNE			Ocena/data /podpis
D.K1	Szanuje godność i autonomię osób powierzonych opiece.		
D.K3	Przestrzega wartości, powinności i sprawności moralnych w opiece.		
D.K4	Wykazuje odpowiedzialność moralną za człowieka i wykonywanie zadań zawodowych.		
D.K5	Przestrzega praw pacjenta.		

D.K6	Rzetelnie i dokładnie wykonuje powierzone obowiązki zawodowe.	
D.K7	Przestrzega tajemnicy zawodowej.	
D.K8	Współdziała w ramach zespołu interdyscyplinarnego w rozwiązywaniu dylematów etycznych z zachowaniem zasad kodeksu etyki zawodowej.	
D.K9	Jest otwarty na rozwój podmiotowości własnej i pacjenta.	
D.K10	Przejawia empatię w relacji z pacjentem i jego rodziną oraz współpracownikami.	

PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA			
WYKAZ UMIEJĘTNOŚCI PRAKTYCZNYCH W ZAWODZIE PIEŁĘGNIARKI		ZAJĘCIA PRAKTYCZNE	PRAKTYKI ZAWODOWE
		Potwierdzenie wykonania Ocena/data /podpis	Potwierdzenie wykonania Ocena/data /podpis
C.U2	Gromadzi informacje w celu rozpoznawania stanu zdrowia pacjenta/ rodziny metodą:		
	• wywiadu,		
	• obserwacji,		
	• pomiarów bezpośrednich,		
	• pomiarów pośrednich (skale-np. narażenia na odleżyny, wydolności samoobsługowej,		
	• badania fizykalnego,		
	• ocenia wydolność pielęgnacyjno-opiekuńczą rodziny.		
	Formułuje diagnozy pielęgniarskie.		
C.U5	Ustala cel i plan opieki nad człowiekiem chorym, niepełnosprawnym.		
C.U6	Realizuje opiekę pielęgniarską wspólnie z chorym, niepełnosprawnym i jego rodziną.		
C.U7	Monitoruje stan zdrowia pacjenta przez ocenę podstawowych parametrów życiowych:		
	• wykonuje pomiar tętna, interpretuje, dokumentuje,		
	• wykonuje pomiar ciśnienia tętniczego krwi, interpretuje, dokumentuje,		
	• wykonuje pomiar wzrostu, masy ciała, oblicza BMI, interpretuje, dokumentuje.		

C.U8	Dokonyuje bieżącej i końcowej oceny stanu zdrowia i skuteczności działań pielęgniarских.		
C.U42	Realizuje świadczenia zdrowotne gwarantowane w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej.		
	Przeprowadza testy przesiewowe.		
	Uczestniczy w realizacji programów profilaktycznych.		
C.U43	Ocenia środowisko nauczania i wychowania dzieci i diagnozuje w aspekcie zagrożeń dla zdrowia ucznia.		
	Opracowuje program wychowania zdrowotnego i realizuje wybrane działania.		
C.U44	Przygotowuje sprzęt i środki do realizacji opieki pielęgniarской w środowisku zamieszkania pacjenta.		
C.U45	Stosuje standardy i procedury pielęgniarские w POZ.		
D.U6	Organizuje izolację chorych zakaźnie w miejscach publicznych i w warunkach domowych, stosuje wybrane działania z obszaru profilaktyki zakażeń .		
D.U34	Ocenia stan zdrowia pacjenta na podstawie badania przedmiotowego i podmiotowego.		
	Wypisuje skierowanie na badania, diagnostyczne zgodnie ze wskazaniami zdrowotnymi.		
D.U35	Wypisuje recepty na leki i środki spożywcze w ramach zlecenia lekarskiego.		
KOMPETENCJE SPOŁECZNE			Ocena/data /podpis
D.K1	Szanuje godność i autonomię osób powierzonych opiece.		
D.K3	Przestrzega wartości, powinności i sprawności moralnych w opiece.		
D.K4	Wykazuje odpowiedzialność moralną za człowieka i wykonywanie zadań zawodowych.		
D.K5	Przestrzega praw pacjenta.		
D.K6	Rzetelnie i dokładnie wykonuje powierzone obowiązki zawodowe.		
D.K7	Przestrzega tajemnicy zawodowej.		

D.K8	Współdziała w ramach zespołu interdyscyplinarnego w rozwiązywaniu dylematów etycznych z zachowaniem zasad kodeksu etyki zawodowej.	
D.K9	Jest otwarty na rozwój podmiotowości własnej i pacjenta.	
D.K10	Przejawia empatię w relacji z pacjentem i jego rodziną oraz współpracownikami.	

PROMOCJA ZDROWIA		
WYKAZ UMIEJĘTNOŚCI PRAKTYCZNYCH W ZAWODZIE PIELĘGNIARKI		ZAJĘCIA PRAKTYCZNE
		Potwierdzenie wykonania: Ocena/data /podpis
C. U36	Ocenia stan zdrowia jednostki/rodziny - „potencjał zdrowotny człowieka” z wykorzystaniem swoistej metodyki (skale, siatki, pomiary przyrządowe).	
C. U37	Rozpoznaje uwarunkowania zachowań zdrowotnych jednostki i czynniki ryzyka chorób wynikających ze stylu życia.	
C. U38	Uczy odbiorcę usług pielęgniarskich samokontroli stanu zdrowia i motywuje do stosowania zachowań prozdrowotnych.	
C. U39	Inicjuje i wspiera jednostkę/rodzinę w utrzymaniu zdrowia poprzez tworzenie środowiskowej „koalicji na rzecz zdrowia”.	
C. U40	Realizuje programy promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej dostosowane do rozpoznanych potrzeb zdrowotnych.	
C. U41	Opracowuje i wdraża indywidualne programy promocji zdrowia jednostek i rodzin.	
KOMPETENCJE SPOŁECZNE		Ocena/data /podpis
D.K1.	Szanuje godność i autonomię osób powierzonych opiece.	
D.K3.	Przestrzega wartości, powinności i sprawności moralnych w opiece.	
D.K4.	Wykazuje odpowiedzialność moralną za człowieka i wykonywanie zadań zawodowych.	
D.K5.	Przestrzega praw pacjenta.	
D.K6.	Rzetelnie i dokładnie wykonuje powierzone obowiązki zawodowe.	

D.K7.	Przestrzega tajemnicy zawodowej.	
D.K10	Przejawia empatię w relacji z pacjentem i jego rodziną oraz współpracownikami.	

ZAJĘCIA PRAKTYCZNE

WYKAZ UMIEJĘTNOŚCI PRAKTYCZNYCH W ZAWODZIE PIELEŃNIARKI		PRZEDMIOTY				
		Choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne	Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne	Chirurgia i pielęgniarstwo chirurgiczne	Rehabilitacja i pielęgnowanie niepełnosprawnych	Geriatryka i pielęgniarstwo geriatryczne
		Ocena/data /podpis	Ocena/data /podpis	Ocena/data /podpis	Ocena/data /podpis	Ocena/data /podpis
D.U1	Gromadzi informacje, formułuje diagnozę pielęgniarstwa, ustala cele i plan opieki, wdraża interwencje pielęgniarstwa oraz dokonuje ewaluacji opieki.					
D.U2	Rozpoznaje uwarunkowania zachowania zdrowia odbiorców opieki w różnym wieku i stanie zdrowia.					
D.U3	Prowadzi poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia, dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień.					
D.U5.	Prowadzi profilaktykę powikłań w przebiegu chorób.					
D.U9	Pobiera materiał do badań diagnostycznych.					
D.U10	Ocenia stan ogólny pacjenta w kierunku powikłań po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i powikłaniach pooperacyjnych.					

D.U12	Przygotowuje chorego do badań diagnostycznych pod względem fizycznym i psychicznym.					
D.U13	Dokumentuje sytuację zdrowotną pacjenta, jej dynamikę zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską.					
D.U19	Prowadzi żywienie enteralne i parenteralne dorosłych i dzieci z wykorzystaniem różnych technik, w tym pompy obrotowo-perystaltycznej.					
D.U20	Rozpoznaje powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego, leczniczo-pielęgnacyjnego.					
D.U26	Przekazuje informacje o stanie zdrowia chorego członkom zespołu terapeutycznego.					
D.U32	Dostosowuje interwencje pielęgniarskie do rodzaju problemów pielęgnacyjnych.					
D.U33	Przygotowuje i podaje leki różnymi drogami samodzielnie lub na zlecenie lekarza:					
	• doustnie,					
	• per rectum,					
	• wziewnie,					
	• iniekcje (i.m., s.c., i.v.).					
D.U4	Motywuje chorego i jego opiekunów do wejścia do grup wsparcia.	×	×	×		×
D.U6	Organizuje izolację chorych zakaźnie w miejscach publicznych i w warunkach domowych.	×			×	×

D.U7	Ocenia rozwój psychofizyczny dziecka, wykonuje testy przesiewowe, wykrywa zaburzenia w rozwoju.	×		×	×	×
D.U8	Diagnostuje stopień ryzyka rozwoju odleżyn i dokonuje ich klasyfikacji.	×	×	×		×
D.U18	Instruuje pacjenta i jego opiekuna w zakresie użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego oraz środków pomocniczych.	×	×	×		×
D.U21	Planuje opiekę u pacjenta z przetoką, rurką intubacyjną i tracheostomijną.	×	×		×	×
D.U24	Prowadzi rehabilitację przyłóżkową i usprawnianie ruchowe pacjenta oraz aktywizację z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej.	×	×	×		×
D.U25	Prowadzi, dokumentuje i ocenia bilans płynów pacjenta.					×
D.U27	Asystuje lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych i leczniczych.		×	×	×	×
D.U28	Prowadzi dokumentację opieki nad chorym: kartę obserwacji, zabiegów pielęgniarstwa i raportów, kartę rejestru zakażeń szpitalnych, profilaktyki i leczenia odleżyn oraz kartę informacyjną z zaleceniami w zakresie samoopieki.		×	×	×	
D.U29	Ocenia poziom bólu, reakcję chorego na ból i nasilenie bólu oraz zastosuje postępowanie przeciwbólowe.	×	×		×	×

KOMPETENCJE SPOŁECZNE		Choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne	Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne	Chirurgia i pielęgniarstwo chirurgiczne	Rehabilitacja i pielęgniarstwo niepełnosprawnych	Geriatryka i pielęgniarstwo geriatryczne
		Ocena/data /podpis	Ocena/data /podpis	Ocena/data /podpis	Ocena/data /podpis	Ocena/data /podpis
D.K1	Szanuje godność i autonomię osób powierzonych opiece.					
D.K3	Przestrzega wartości, powinności i sprawności moralnych w opiece.					
D.K4.	Wykazuje odpowiedzialność moralną za człowieka i wykonywanie zadań zawodowych.					
D.K5.	Przestrzega praw pacjenta.					
D.K6.	Rzetelnie i dokładnie wykonuje powierzone obowiązki zawodowe.					
D.K7	Przestrzega tajemnicy zawodowej.					
D.K8	Współdziała w ramach zespołu interdyscyplinarnego w rozwiązywaniu dylematów etycznych z zachowaniem zasad kodeksu etyki zawodowej.					
D.K9	Jest otwarty na rozwój podmiotowości własnej i pacjenta.					
D.K10	Przejawia empatię w relacji z pacjentem i jego rodziną oraz współpracownikami.					

ZAJĘCIA PRAKTYCZNE						
WYKAZ UMIEJĘTNOŚCI PRAKTYCZNYCH W ZAWODZIE PIELEŃNIARKI		PRZEDMIOTY				
		Neurologia i pielęgniarstwo neurologiczne	Położnictwo, ginekologia i pielęgniarstwo ginekologiczno- położnicze	Psychiatria i pielęgniarstwo psychiatryczne	Anestezjologia i pielęgniarstwo w stanach zagrożenia życia	Opieka paliatywna
		Ocena/data /podpis	Ocena/data /podpis	Ocena/data /podpis	Ocena/data /podpis	Ocena/data /podpis
D.U1	Gromadzi informacje, formułuje diagnozę pielęgniarstwa, ustala cele i plan opieki, wdraża interwencje pielęgniarstwa oraz dokonuje ewaluacji opieki.					
D.U2	Rozpoznaje uwarunkowania zachowania zdrowia odbiorców opieki w różnym wieku i stanie zdrowia.					
D.U3	Prowadzi poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia, dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień.					
D.U5.	Prowadzi profilaktykę powikłań w przebiegu chorób.					
D.U9	Pobiera materiał do badań diagnostycznych.					
D.U12	Przygotowuje chorego do badań diagnostycznych pod względem fizycznym i psychicznym.					

D.U13	Dokumentuje sytuację zdrowotną pacjenta, jej dynamikę zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską.					
D.U19	Prowadzi żywienie enteralne i parenteralne dorosłych i dzieci z wykorzystaniem różnych technik, w tym pompy obrotowo-perystaltycznej.					
D.U20	Rozpoznaje powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego, leczniczo-pielęgnacyjnego.					
D.U26	Przekazuje informacje o stanie zdrowia chorego członkom zespołu terapeutycznego.					
D.U32	Dostosowuje interwencje pielęgniarskie do rodzaju problemów pielęgnacyjnych.					
D.U33	Przygotowuje i podaje leki różnymi drogami samodzielnie lub na zlecenie lekarza:					
	• doustnie,					
	• per rectum,					
	• wziewnie,					
	• iniekcje (i.m., s.c., i.v.).					
D.U4	Motywuje chorego i jego opiekunów do wejścia do grup wsparcia.		×	×	×	×
D.U8	Diagnostuje stopień ryzyka rozwoju odleżyn i dokonuje ich klasyfikacji		×	×	×	×

D.U10	Ocenia stan ogólny pacjenta w kierunku powikłań po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i powikłaniach pooperacyjnych.					×
D.U11	Doraźnie podaje tlen, modyfikuje dawkę insuliny szybko i krótko działającej.	×	×	×		×
D.U22	Prowadzi rozmowę terapeutyczną	×			×	×
D.U24	Prowadzi rehabilitację przyłóżkową i usprawnianie ruchowe pacjenta oraz aktywizację z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej.		×	×	×	×
D.U28	Prowadzi dokumentację opieki nad chorym: kartę obserwacji, zabiegów pielęgniarstwa i raportów, kartę rejestru zakażeń szpitalnych, profilaktyki i leczenia odleżyn oraz kartę informacyjną z zaleceniami w zakresie samoopieki.		×	×	×	×
D.U29	Ocenia poziom bólu, reakcję chorego na ból i nasilenie bólu oraz zastosuje postępowanie przeciwbólowe.	×	×	×	×	
D.U30	Tworzy warunki do godnego umierania	×	×	×	×	
D.U31	Przewiduje skutki postępowania pacjenta z określonymi zaburzeniami psychicznymi.	×	×		×	×

KOMPETENCJE SPOLECZNE		Neurologia i pielęgniarstwo neurologiczne	Położnictwo, ginekologia i pielęgniarstwo ginekologiczno- położnicze	Psychiatria i pielęgniarstwo psychiatryczne	Anestezjologia i pielęgniarstwo w stanach zagrożenia życia	Opieka paliatywna
		Ocena/data /podpis	Ocena/data /podpis	Ocena/data /podpis	Ocena/data /podpis	Ocena/data /podpis
D.K1	Szanuje godność i autonomię osób powierzonych opiece.					
D.K3	Przestrzega wartości, powinności i sprawności moralnych w opiece					
D.K4.	Wykazuje odpowiedzialność moralną za człowieka i wykonywanie zadań zawodowych.					
D.K5.	Przestrzega praw pacjenta.					
D.K6.	Rzetelnie i dokładnie wykonuje powierzone obowiązki zawodowe.					
D.K7	Przestrzega tajemnicy zawodowej.					
D.K8	Współdziała w ramach zespołu interdyscyplinarnego w rozwiązywaniu dylematów etycznych z zachowaniem zasad kodeksu etyki zawodowej.					
D.K9	Jest otwarty na rozwój podmiotowości własnej i pacjenta.					
D.K10	Przejawia empatię w relacji z pacjentem i jego rodziną oraz współpracownikami.					

PRAKTYKI ZAWODOWE						
WYKAZ UMIEJĘTNOŚCI PRAKTYCZNYCH W ZAWODZIE PIELEŃNIARKI		PRZEDMIOTY				
		Choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne	Pediatrya i pielęgniarstwo pediatryczne	Chirurgia i pielęgniarstwo chirurgiczne	Rehabilitacja i pielęgniarstwo niepełnosprawnych	Geriatrya i pielęgniarstwo geriatryczne
		Ocena/data /podpis	Ocena/data /podpis	Ocena/data /podpis	Ocena/data /podpis	Ocena/data /podpis
D.U1	Gromadzi informacje, formułuje diagnozę pielęgniarstwa, ustala cele i plan opieki, wdraża interwencje pielęgniarstwa oraz dokonuje ewaluacji opieki.					
D.U2	Rozpoznaje uwarunkowania zachowania zdrowia odbiorców opieki w różnym wieku i stanie zdrowia.					
D.U3	Prowadzi poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia, dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień.					
D.U5.	Prowadzi profilaktykę powikłań w przebiegu chorób.					
D.U9	Pobiera materiał do badań diagnostycznych.					
D.U10	Ocenia stan ogólny pacjenta w kierunku powikłań po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i powikłaniach pooperacyjnych.					

D.U12	Przygotowuje chorego do badań diagnostycznych pod względem fizycznym i psychicznym.					
D.U13	Dokumentuje sytuację zdrowotną pacjenta, jej dynamikę zmian i realizowaną opiekę pielęgniarstwa.					
D.U19	Prowadzi żywienie enteralne i parenteralne dorosłych i dzieci z wykorzystaniem różnych technik, w tym pompy obrotowo-perystaltycznej.					
D.U20	Rozpoznaje powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego, leczniczo-pielęgnacyjnego.					
D.U26	Przekazuje informacje o stanie zdrowia chorego członkom zespołu terapeutycznego.					
D.U32	Dostosowuje interwencje pielęgniarstwa do rodzaju problemów pielęgnacyjnych.					
D.U33	Przygotowuje i podaje leki różnymi drogami samodzielnie lub na zlecenie lekarza:					
	• doustnie,					
	• per rectum,					
	• wziewnie,					
	• iniekcje (i.m., s.c., i.v.).					
D.U4	Motywuje chorego i jego opiekunów do wejścia do grup wsparcia.	×	×	×		×
D.U6	Organizuje izolację chorych zakaźnie w miejscach publicznych i w warunkach domowych.	×			×	×

D.U7	Ocenia rozwój psychofizyczny dziecka, wykonuje testy przesiewowe, wykrywa zaburzenia w rozwoju.	×		×	×	×
D.U8	Diagnostuje stopień ryzyka rozwoju odleżyn i dokonuje ich klasyfikacji.	×	×	×		×
D.U18	Instruuje pacjenta i jego opiekuna w zakresie użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego oraz środków pomocniczych.	×	×	×		×
D.U21	Planuje opiekę u pacjenta z przetoką, rurką intubacyjną i tracheostomią.	×	×		×	×
D.U24	Prowadzi rehabilitację przyłóżkową i usprawnianie ruchowe pacjenta oraz aktywizację z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej.	×	×	×		×
D.U25	Prowadzi, dokumentuje i ocenia bilans płynów pacjenta.					×
D.U27	Asystuje lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych i leczniczych.		×	×	×	×
D.U28	Prowadzi dokumentację opieki nad chorym: kartę obserwacji, zabiegów pielęgnacyjnych i raportów, kartę rejestru zakażeń szpitalnych, profilaktyki i leczenia odleżyn oraz kartę informacyjną z zaleceniami w zakresie samoopieki.		×	×	×	
D.U29	Ocenia poziom bólu, reakcję chorego na ból i nasilenie bólu oraz zastosuje postępowanie przeciwbólowe.	×	×		×	×

KOMPETENCJE SPOŁECZNE		Choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne	Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne	Chirurgia i pielęgniarstwo chirurgiczne	Rehabilitacja i pielęgniarstwo niepełnosprawnych	Geriatryka i pielęgniarstwo geriatryczne
		Ocena/data /podpis	Ocena/data /podpis	Ocena/data /podpis	Ocena/data /podpis	Ocena/data /podpis
D.K1	Szanuje godność i autonomię osób powierzonych opiece.					
D.K3	Przestrzega wartości, powinności i sprawności moralnych w opiece.					
D.K4.	Wykazuje odpowiedzialność moralną za człowieka i wykonywanie zadań zawodowych.					
D.K5.	Przestrzega praw pacjenta.					
D.K6.	Rzetelnie i dokładnie wykonuje powierzone obowiązki zawodowe.					
D.K7	Przestrzega tajemnicy zawodowej.					
D.K8	Współdziała w ramach zespołu interdyscyplinarnego w rozwiązywaniu dylematów etycznych z zachowaniem zasad kodeksu etyki zawodowej.					
D.K9	Jest otwarty na rozwój podmiotowości własnej i pacjenta.					
D.K10	Przejawia empatię w relacji z pacjentem i jego rodziną oraz współpracownikami.					

PRAKTYKI ZAWODOWE						
WYKAZ UMIEJĘTNOŚCI PRAKTYCZNYCH W ZAWODZIE PIELEŃNIARKI		PRZEDMIOTY				
		Neurologia i pielęgniarstwo neurologiczne	Położnictwo, ginekologia i pielęgniarstwo ginekologiczno- położnicze	Psychiatria i pielęgniarstwo psychiatryczne	Anestezjologia i pielęgniarstwo w stanach zagrożenia życia	Opieka paliatywna
		Ocena/data /podpis	Ocena/data /podpis	Ocena/data /podpis	Ocena/data /podpis	Ocena/data /podpis
D.U1	Gromadzi informacje, formułuje diagnozę pielęgniarstwa, ustala cele i plan opieki, wdraża interwencje pielęgniarstwa oraz dokonuje ewaluacji opieki.					
D.U2	Rozpoznaje uwarunkowania zachowania zdrowia odbiorców opieki w różnym wieku i stanie zdrowia.					
D.U3	Prowadzi poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia, dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień.					
D.U5.	Prowadzi profilaktykę powikłań w przebiegu chorób.					
D.U9	Pobiera materiał do badań diagnostycznych.					
D.U12	Przygotowuje chorego do badań diagnostycznych pod względem fizycznym i psychicznym.					

D.U13	Dokumentuje sytuację zdrowotną pacjenta, jej dynamikę zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską.					
D.U19	Prowadzi żywienie enteralne i parenteralne dorosłych i dzieci z wykorzystaniem różnych technik, w tym pompy obrotowo-perystaltycznej.					
D.U20	Rozpoznaje powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego, leczniczo-pielęgnacyjnego.					
D.U26	Przekazuje informacje o stanie zdrowia chorego członkom zespołu terapeutycznego.					
D.U32	Dostosowuje interwencje pielęgniarskie do rodzaju problemów pielęgnacyjnych.					
D.U33	Przygotowuje i podaje leki różnymi drogami samodzielnie lub na zlecenie lekarza:					
	• doustnie,					
	• per rectum,					
	• wziewnie,					
	• iniekcje (i.m., s.c., i.v.).					
D.U4	Motywuje chorego i jego opiekunów do wejścia do grup wsparcia.		×	×	×	×
D.U8	Diagnostuje stopień ryzyka rozwoju odleżyn i dokonuje ich klasyfikacji		×	×	×	×

D.U10	Ocenia stan ogólny pacjenta w kierunku powikłań po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i powikłaniach pooperacyjnych.					×
D.U11	Doraźnie podaje tlen, modyfikuje dawkę insuliny szybko i krótko działającej.	×	×	×		×
D.U22	Prowadzi rozmowę terapeutyczną	×			×	×
D.U24	Prowadzi rehabilitację przyłóżkową i usprawnianie ruchowe pacjenta oraz aktywizację z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej.		×	×	×	×
D.U28	Prowadzi dokumentację opieki nad chorym: kartę obserwacji, zabiegów pielęgniarstwa i raportów, kartę rejestru zakażeń szpitalnych, profilaktyki i leczenia odleżyn oraz kartę informacyjną z zaleceniami w zakresie samoopieki.		×	×	×	×
D.U29	Ocenia poziom bólu, reakcję chorego na ból i nasilenie bólu oraz zastosuje postępowanie przeciwbólowe.	×	×	×	×	
D.U30	Tworzy warunki do godnego umierania	×	×	×	×	
D.U31	Przewiduje skutki postępowania pacjenta z określonymi zaburzeniami psychicznymi.	×	×		×	×

KOMPETENCJE SPOLECZNE		Neurologia i pielęgniarstwo neurologiczne	Położnictwo, ginekologia i pielęgniarstwo ginekologiczno- położnicze	Psychiatria i pielęgniarstwo psychiatryczne	Anestezjologia i pielęgniarstwo w stanach zagrożenia życia	Opieka paliatywna
		Ocena/data /podpis	Ocena/data /podpis	Ocena/data /podpis	Ocena/data /podpis	Ocena/data /podpis
D.K1	Szanuje godność i autonomię osób powierzonych opiece.					
D.K3	Przestrzega wartości, powinności i sprawności moralnych w opiece					
D.K4.	Wykazuje odpowiedzialność moralną za człowieka i wykonywanie zadań zawodowych.					
D.K5.	Przestrzega praw pacjenta.					
D.K6.	Rzetelnie i dokładnie wykonuje powierzone obowiązki zawodowe.					
D.K7	Przestrzega tajemnicy zawodowej.					
D.K8	Współdziała w ramach zespołu interdyscyplinarnego w rozwiązywaniu dylematów etycznych z zachowaniem zasad kodeksu etyki zawodowej.					
D.K9	Jest otwarty na rozwój podmiotowości własnej i pacjenta.					
D.K10	Przejawia empatię w relacji z pacjentem i jego rodziną oraz współpracownikami.					

ZAJĘCIA PRAKTYCZNE – ZALICZENIE KOŃCOWE

Lp	Nazwa przedmiotu/modułu	Miejsce realizacji/ nazwa jednostki	Termin realizacji/ Wymiar godzinowy	Zaliczenie/ ocena	Podpis nauczyciela	Podpis studenta
I rok studiów						
1.	Podstawy pielęgniarstwa					
2.	Promocja zdrowia					
3.	Podstawowa opieka zdrowotna					
II rok studiów						
1.	Choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne					
2.	Chirurgia i pielęgniarstwo chirurgiczne					
3.	Pediatriczna i pielęgniarstwo pediatryczne					
4.	Geriatryczna i pielęgniarstwo geriatryczne					

5.	Rehabilitacja i pielęgnowanie niepełnosprawnych					
6.	Podstawowa opieka zdrowotna					
III rok studiów						
1.	Psychiatria i pielęgniarstwo psychiatryczne					
2.	Neurologia i pielęgniarstwo neurologiczne					
3.	Podstawowa opieka zdrowotna					
4.	Położnictwo, ginekologia i pielęgniarstwo położniczo- ginekologiczne					
5.	Anestezjologia i pielęgniarstwo w zagrożeniu życia					
6.	Opieka paliatywna					
7.	Geriatryka i pielęgniarstwo geriatryczne					

PRAKTYKI ZAWODOWE – ZALICZENIE KOŃCOWE

Lp.	Rodzaj praktyki zawodowej	Miejsce realizacji / oddział	Termin realizacji/ wymiar godzinowy	Zaliczenie/ ocena	Podpis nauczyciela	Podpis studenta
I rok studiów						
1.	Podstawy pielęgniarstwa					
II rok studiów						
2.	Choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne					
3.	Chirurgia i pielęgniarstwo chirurgiczne					
4.	Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne					
5.	Podstawowa opieka zdrowotna					
6.	Rehabilitacja i pielęgnowanie niepełnosprawnych					
III rok studiów						
1.	Anestezjologia i pielęgniarstwo w zagrożeniu życia					
2.	Psychiatria i pielęgniarstwo psychiatryczne					

3.	Neurologia i pielęgniarstwo neurologiczne					
4.	Geriatryka i pielęgniarstwo geriatryczne					
5.	Chirurgia i pielęgniarstwo chirurgiczne					
6.	Pedagogia i pielęgniarstwo pedagogiczne					
7.	Podstawowa opieka zdrowotna					
8.	Położnictwo, ginekologia i pielęgniarstwo położniczo- ginekologiczne					
9.	Opieka paliatywna					
10.	Choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne					

Zaliczenie praktyk zawodowych - ocena:..... Data:.....

Podpis Koordynatora kształcenia praktycznego:.....

Załącznik nr 15. Przykładowy dzienniczek umiejętności zawodowych –kierunek położnictwo

(na podstawie Rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 9 stycznia 2018 r. w sprawie standardów kształcenia dla kierunków studiów: lekarskiego, lekarsko- dentystycznego, farmacji, pielęgniarstwa i położnictwa (Dz. U. z 2018 r., poz. 345);

Kierunek Położnictwo

**DZIENNIK UMIEJĘTNOŚCI PRAKTYCZNYCH W
ZAWODZIE POŁOŻNEJ**

Nazwisko i imię studenta

Numer albumu

.....

.....

Pieczęć i podpis Dziekana
kierunku

Podpis Koordynatora

Kształcenie praktyczne na kierunku POŁOŻNICTWO

Kształcenie praktyczne w zakresie:	Zajęcia praktyczne	Punkty ECTS	Praktyki zawodowe	Punkty ECTS
1. Podstaw opieki położniczej	160 godzin/ 4 tygodnie	8	80 godzin/ 2 tygodnie	2
2. Technik położniczych i prowadzenia porodu	320 godzin/ 8 tygodni	16	360 godzin/ 9 tygodni	9
3. Promocji zdrowia	20 godzin/ ½ tygodnia	1	-	-
4. Podstawowej opieki zdrowotnej	40 godzin/ 1 tydzień	2	80 godzin/ 2 tygodnie	2

5. Położnictwa i opieki położniczej	120 godzin/ 3 tygodnie	6	200 godzin/ 5 tygodnie	5
6. Ginekologii i opieki ginekologicznej	120 godzin/ 3 tygodnie	6	200 godzin/ 5 tygodnie	5
7. Neonatologii i opieki neonatologicznej	80 godzin/ 2 tygodnie	4	80 godzin/ 2 tygodnie	2
8. Pediatrii i pielęgniarstwa pediatrycznego	40 godzin/ 1 tydzień	2	40 godzin/ 1 tydzień	1
9. Chorób wewnętrznych	40 godzin/ 1 tydzień	2	40 godzin/ 1 tydzień	1
10. Chirurgii	40 godzin/ 1 tydzień	2	40 godzin/ 1 tydzień	1
11. Psychiatrii	40 godzin/ 1 tydzień	2	40 godzin/ 1 tydzień	1
12. Anestezjologii i stanów zagrożenia życia	40 godzin/ 1 tydzień	2	40 godzin/ 1 tydzień	1
13. Rehabilitacji w położnictwie, neonatologii i ginekologii	40 godzin/ 1 tydzień	2	-	-
RAZEM	1100 godzin/ 27,5 tygodnia	55	1200 godzin/ 30 tygodni	30

W trakcie kształcenia praktycznego na kierunku położnictwo – w trakcie zajęć praktycznych i praktyk zawodowych - w zakresie podstaw opieki położniczej i opieki specjalistycznej student studiów pierwszego stopnia nabywa umiejętności obejmujące:

- poradnictwo dla kobiet ciężarnych, łącznie z przeprowadzeniem, co najmniej 100 badań prenatalnych;
- sprawowanie nadzoru i opieki nad co najmniej 40 rodzącymi;
- przyjęcie co najmniej 40 porodów, a w przypadku gdy liczba rodzących jest mniejsza
 - co najmniej 30 porodów i aktywny udział w 20 innych porodach;
- aktywny udział w porodzie z położenia miednicowego, a w przypadku, gdy jest to niemożliwe - asystowanie w warunkach symulowanych;
- wykonanie nacięcia krocza i zakładanie szwów;
- kontrolę i opiekę nad 40 kobietami, u których mogą wystąpić powikłania w trakcie ciąży, porodu i porożenia;

- sprawowanie nadzoru i opieki nad co najmniej 40 ciężarnymi;
- sprawowanie nadzoru i opieki, łącznie z przeprowadzeniem badań, nad co najmniej 100 położnicami i zdrowymi noworodkami;
- prowadzenie obserwacji i sprawowanie opieki nad noworodkami niedonoszonymi, przenoszonymi, z niską masą urodzeniową oraz chorymi;
- sprawowanie opieki nad kobietami z objawami patologicznymi – ginekologicznymi i położniczymi.

MIEJSCE REALIZACJI KSZTAŁCENIA PRAKTYCZNEGO – ZAJĘCIA PRAKTYCZNE I PRAKTYKI ZAWODOWE

Lp.	ZAKRES I FORMA KSZTAŁCENIA PRAKTYCZNEGO	MIEJSCE REALIZACJI NAZWA ZOZ-u / ODDZIAŁ	WYMIAR GODZIN	TERMIN REALIZACJI	ZALICZENIE / PODPIS	UWAGI
I ROK STUDIÓW						
1.	Zajęcia praktyczne zblokowane – 80 godz. Podstawy opieki położniczej <i>(oddział położniczo-noworodkowy)</i>					
	<u>Praktyka zawodowa</u> – 40 godz. / tydzień Podstawy opieki położniczej <i>(oddział położniczo-noworodkowy)</i>					
2.	Zajęcia praktyczne zblokowane – 80 godz. Podstawy opieki położniczej <i>(oddział ginekologii)</i>					
	<u>Praktyka zawodowa</u> – 40 godz. / tydzień Podstawy opieki położniczej <i>(oddział ginekologii)</i>					
3.	Zajęcia praktyczne zblokowane - 160 godzin / 4 tyg. Techniki położnicze i prowadzenie porodu <i>(sala porodowa)</i>					
II ROK STUDIÓW						
4.	Zajęcia praktyczne zblokowane - 120 godzin / 3 tyg. Techniki położnicze i prowadzenie porodu <i>(sala porodowa)</i>					
	<u>Praktyka zawodowa</u> – 40 godz. / tydzień. Techniki położnicze i prowadzenie porodu <i>(sala porodowa)</i>					
5.	Zajęcia praktyczne – 20 godz. / ½ tygodnia Promocja zdrowia					
6.	Zajęcia praktyczne - 40 godzin Neonatologia i opieka neonatologiczna					

	Zajęcia praktyczne zblokowane - 40 godzin/ 1 tydzień Neonatologia i opieka neonatologiczna (<i>oddział intensywnego nadzoru neonatologicznego</i>)					
7.	<u>Praktyka zawodowa</u> – 40 godz. / 1 tydzień Neonatologia i opieka neonatologicznego (<i>oddział neonatologii</i>)					
	<u>Praktyka zawodowa</u> – 40 godz. / 1 tydzień Neonatologia i opieka neonatologicznego (<i>oddział wcześniaków / patologii noworodka</i>)					
8.	Zajęcia praktyczne – 40 godz. / 1 tydzień Choroby wewnętrzne					
	<u>Praktyka zawodowa</u> – 40 godz. / 1 tydzień Choroby wewnętrzne (<i>oddział wewnętrzny</i>)					
9.	Zajęcia praktyczne – 40 godz. / 1 tydzień Chirurgia					
	<u>Praktyka zawodowa</u> – 40 godz. / 1 tydzień Chirurgia (<i>oddział chirurgii</i>)					
10.	Zajęcia praktyczne – 40 godz. / 1 tydzień Psychiatria					
	<u>Praktyka zawodowa</u> – 40 godz. / 1 tydzień Psychiatria (<i>oddział psychiatrii / poradnia zdrowia psychicznego</i>)					
11.	Zajęcia praktyczne – 40 godz. / 1 tydzień Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne					
	<u>Praktyka zawodowa</u> – 40 godz. / 1 tydzień Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne (<i>oddział niemowlęcy</i>)					
12.	Zajęcia praktyczne – 80 godz. / 2 tygodnie Położnictwo i opieka położnicza					
	Zajęcia praktyczne zblokowane - 40 godzin/ 1 tydzień Położnictwo i opieka położnicza (<i>oddział intensywnego nadzoru położniczego</i>)					

13.	<u>Praktyka zawodowa</u> – 80 godz. / 2 tygodnie Położnictwo i opieka położnicza (<i>oddział położniczy / poradnia laktacyjna</i>)					
	<u>Praktyka zawodowa</u> – 80 godz. / 2 tygodnie Położnictwo i opieka położnicza (<i>oddział patologii ciąży</i>)					
	<u>Praktyka zawodowa</u> – 40 godz. / tydzień Położnictwo i opieka położnicza (<i>poradnia planowania rodziny</i>)					

III ROK STUDIÓW						
14.	Zajęcia praktyczne - 40 godzin / tydzień Techniki położnicze i prowadzenie porodu					
	<u>Praktyka zawodowa</u> - 320 godzin / 8 tygodni Techniki położnicze i prowadzenie porodu (<i>sala porodowa</i>)					
15.	Zajęcia praktyczne - 40 godzin / tydzień Anestezjologia i stany zagrożenia życia					
	<u>Praktyka zawodowa</u> – 40 godz. / tydzień Anestezjologia i stany zagrożenia życia (<i>oddział intensywnej terapii medycznej</i>)					
16.	Zajęcia praktyczne - 40 godzin / tydzień Podstawowa opieka zdrowotna					
17.	<u>Praktyka zawodowa</u> – 40 godz. / tydzień Podstawowa opieka zdrowotna (<i>poradnia dla kobiet + poradnia dla dzieci</i>)					

	<u>Praktyka zawodowa</u> – 20 godz. / tydzień Podstawowa opieka zdrowotna (praktyka położnej rodzinnej / środowisko)					
	<u>Praktyka zawodowa</u> – 20 godz. / tydzień Podstawowa opieka zdrowotna (praktyka lekarza POZ)					
18.	Zajęcia praktyczne – 80 godz. / 2 tygodnie Ginekologia i opieka ginekologiczna					
	Zajęcia praktyczne zblokowane – 40 godz. Ginekologia i opieka ginekologiczna (oddział onkologii ginekologicznej / poradnia profilaktyki raka piersi i nowotworów narządu rodnego)					
19.	<u>Praktyka zawodowa</u> – 40 godz. / tydzień Ginekologia i opieka ginekologiczna (oddział ginekologii zachowawczej)					
	<u>Praktyka zawodowa</u> – 40 godz. / tydzień Ginekologia i opieka ginekologiczna (oddział ginekologii operacyjnej)					
	<u>Praktyka zawodowa</u> – 40 godz. / tydzień Ginekologia i opieka ginekologiczna (blok operacyjny ginekologiczny)					
	<u>Praktyka zawodowa</u> – 40 godz. / tydzień Ginekologia i opieka ginekologiczna (izba przyjęć ginekologiczno-położnicza)					
	<u>Praktyka zawodowa</u> – 40 godz. / tydzień Ginekologia i opieka ginekologiczna (oddział onkologii ginekologicznej / poradnia profilaktyki raka piersi i nowotworów narządu rodnego)					
20.	Zajęcia praktyczne zblokowane – 40 godz. Rehabilitacja w położnictwie, neonatologii i ginekologii					

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 naprowadzania, ukierunkowania w wyborze treści	ma trudności w krytycznej ocenie i analizie swojego postępowania, we współpracy z zespołem terapeutycznym oraz w identyfikacji z rolą zawodową
	0	nie przestrzega zasad, chaotycznie wykonuje działania	czynności wykonuje niepewnie, bardzo wolno	nie bierze pod uwagę indywidualnej sytuacji pacjenta, nie osiąga celu	wymaga stałego naprowadzania i przypominania w każdym działaniu	nie potrafi utrzymać kontaktu werbalnego z pacjentem	nie potrafi krytycznie ocenić i analizować swojego postępowania, nie współpracuje z zespołem terapeutycznym, nie identyfikuje się z rolą zawodową

Punktacja / oceny: 12–11 pkt. - bardzo dobra; 10-8 pkt. - dobra 7–6 pkt. - dostateczna 5-0 pkt. – niedostateczna

Indeks umiejętności położniczych - stworzony w celu usprawnienia dokumentowania rozwoju nabywanych umiejętności praktycznych

- Poziom 1. obserwacja procedur w praktyce
- Poziom 2. wykonanie umiejętności z pomocą osoby nadzorującej
- Poziom 3. wykonanie umiejętności pod kierunkiem osoby nadzorującej
- Poziom 4. wykonanie umiejętności samodzielnie, bezpiecznie, kompetentnie z uzasadnieniem swojego działania, w obecności osoby nadzorującej.

Lp.	WYKAZ UMIEJĘTNOŚCI PRAKTYCZNYCH W ZAWODZIE POŁOŻNEJ	ZALICZENIE UMIEJĘTNOŚCI							
		PRACOWNIA UMIEJĘTNOŚCI POŁOŻNICZYCH / PIEŁĘGNIARSKICH				ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ/ PODMIOT LECZNICZY			
		Poziom wykonania /ocena / data zaliczenia / podpis/				Poziom wykonania /ocena / data zaliczenia / podpis/			
		1.	2.	3.	4.	1.	2.	3.	4.
ZABIEGI POŁOŻNICZE / GINEKOLOGICZNE									
1.	Asystowanie przy amniopunkcji*					-----	-----	-----	-----
2.	Asystowanie przy amnioskopii* / **						-----	-----	-----
3.	Asystowanie przy cewnikowaniu żyły i tętnicy pępowinowej* / **						-----	-----	-----
4.	Asystowanie przy kontroli jamy macicy*					-----	-----	-----	-----
5.	Asystowanie przy porodzie zabiegowym z użyciem kleszczy / próżniociągu położniczego*					-----	-----	-----	-----
6.	Asystowanie przy próbnym wyłżeczowaniu jamy macicy*					-----	-----	-----	-----
7.	Asystowanie przy punkcji cienkoigłowej gruczołu piersiowego*					-----	-----	-----	-----
8.	Asystowanie przy punkcji zagłębienia odbytnicz- macicznego (zatoki Douglasa)* / **						-----	-----	-----
9.	Badanie ginekologiczne								
10.	Osluchiwanie i ocena czynności serca płodu								
11.	Badanie i ocena wysokości dna macicy po porodzie								
12.	Badanie i przygotowanie do samobadania piersi oraz węzłów chłonnych								
13.	Badanie położnicze wewnętrzne (per vaginam)								
14.	Badanie położnicze zewnętrzne chwytami Leopolda								
15.	Ocena wielkości płodu								
16.	Pomiar i ocena miednicy kostnej								

17.	Dokumentowanie przebiegu ciąży								
18.	Dokumentowanie przebiegu porodu								
19.	Dokumentowanie przebiegu połogu								
20.	Dokumentowanie stanu zdrowia pacjentki chorej ginekologicznie								
21.	Preindukcja porodu								
22.	Indukcja porodu i stymulacja czynności porodowej								
23.	Irygacja pochwy*					-----	-----	-----	-----
24.	Jałowe mycie krocza								
25.	Kontrola szyjki macicy								
26.	Obroty położnicze*					-----	-----	-----	-----
27.	Pielęgnacja kikuta pępowiny								
28.	Pierwsza toaleta noworodka								
29.	Postępowanie w intensywnej terapii rzucawki / zasady**						-----	-----	-----
30.	Postępowanie w krwotokach w położnictwie / zasady**						-----	-----	-----
31.	Prognozowanie – obliczanie terminu porodu różnymi metodami								
32.	Prowadzenie I okresu porodu								
33.	Prowadzenie II okresu porodu								
34.	Prowadzenie III okresu porodu								
35.	Prowadzenie IV okresu porodu								
36.	Poród w położeniu podłużnym główkowym	ułożeniu potylicowym przednim							
		ułożeniu potylicowym tylnym							

37.	Poród przy nieprawidłowościach w ułożeniu główki – ocena sytuacji położniczej	niskie poprzeczne ustawienie główki								
		wysokie proste ustawienie główki								
		asynklityzm tylny								
38.	Poród w ułożeniach odgięciowych – ocena sytuacji położniczej	ułożenie ciemieniowe*					-----	-----	-----	-----
		ułożenie czołowe*					-----	-----	-----	-----
		ułożenie twarzyczkowe*					-----	-----	-----	-----
		ułożenie wierzchołkowe**						-----	-----	-----
39.	Poród w położeniu miednicowym płodu - ocena sytuacji położniczej	pomoc ręczna /asysta/*					-----	-----	-----	-----
		ręczne wydobycie płodu*					-----	-----	-----	-----
40.	Postępowanie z noworodkiem po porodzie	odśluzowanie								
		ocena wg skali APGAR								
		odpępnienie								
		zabieg Credego								
41.	Przygotowanie zestawu do kontroli jamy macicy									
42.	Przygotowanie zestawu do porodu									
43.	Przygotowanie zestawu do porodu zabiegowego*/ **						-----	-----	-----	
44.	Przygotowanie zestawu do szycia krocza									
45.	Ręczne wydobycie łożyska* / **						-----	-----	-----	
46.	Rozpoznanie i monitorowanie ciąży prawidłowej									
47.	Stosowanie kinezyterapii mięśni dna miednicy									
48.	Stosowanie udogodnień i pozycji porodowych w zależności od okresu porodu i preferencji rodzącej									
49.	Szycie uszkodzeń części miękkich kanału rodnego									

50.	Śródporodowe monitorowanie stanu płodu								
51.	Wykonywanie fototerapii u noworodka								
52.	Wykonywanie i wstępna interpretacja zapisu KTG								
53.	Wykonanie znieczulenia, nacięcia i szycie ran krocza							-----	-----
54.	Zdejmowanie szwów z krocza po porodzie								
55.	Zdejmowanie szwów z ran po operacjach ginekologicznych i cięciu cesarskim								
56.	Asystowanie przy kontroli jamy macicy po porodzie								
BADANIE FIZYKALNE / MONITOROWANIE / POMIAR									
57.	Badanie i ocena stanu noworodka – wykonanie i dokumentowanie pomiarów								
58.	Badanie i ocena głowy – uszu, nosa, gardła i szyi*					-----	-----	-----	-----
59.	Badanie i ocena jamy brzusznej*					-----	-----	-----	-----
60.	Badanie i ocena neurologiczna*					-----	-----	-----	-----
61.	Badanie i ocena układu oddechowego*					-----	-----	-----	-----
62.	Badanie i ocena układu sercowo-naczyniowego*					-----	-----	-----	-----
63.	Badanie układu ruchu (kostnego i mięśniowego)*								
64.	Diagnoza pielęgniarska. Dokumentowanie sytuacji zdrowotnej pacjenta.								
65.	Pomiar, ocena i dokumentowanie ciśnienia tętniczego krwi								
66.	Ocena i dokumentowanie diurezy po zabiegach położniczo-ginekologicznych								
67.	Pomiar, ocena i dokumentowanie temperatury								
68.	Pomiar, ocena i dokumentowanie tętna								
69.	Pomiar, ocena i dokumentowanie wskaźników antropometrycznych noworodka								

70.	Pomiar, ocena i dokumentowanie wzrostu i masy ciała								
71.	Prowadzenie bilansu wodnego								
72.	Prowadzenie i interpretacja karty cyklu miesięcznego								
DZIAŁANIA DIAGNOSTYCZNE - POBIERANIE MATERIAŁU DO BADAŃ									
73.	Oznaczanie pH i KOH pochwy								
74.	Pobieranie wymazów bakteriologicznych z pochwy								
75.	Oznaczanie poziomu glukozy we krwi za pomocą glukometru								
76.	Pobieranie kału do badania								
77.	Pobieranie krwi do badania								
78.	Wykonywanie badania słuchu u noworodka**						-----	-----	-----
79.	Wykonywanie testu przesiewowego na fenyloketonurię**, hypotyreozę**						-----	-----	-----
80.	Pobieranie krwi pępowinowej w celu „bankowania” komórek macierzystych* / **						-----	-----	-----
81.	Pobieranie moczu do badania u dorosłych								
82.	Pobieranie moczu do badania u noworodka / niemowlęcia								
83.	Pobieranie wymazów do badań cytoonkologicznych								
84.	Pobieranie wymazów z nosa, gardła oraz płwociny do badania								
85.	Postępowanie z materiałem biologicznym uzyskanym w trakcie zabiegu ginekologicznego								
DZIAŁANIA TERAPEUTYCZNE – ASYSTOWANIE, PODAWANIE LEKÓW									
86.	Asystowanie przy badaniach endoskopowych (histeroskopia, laparoscopia)**						-----	-----	-----
87.	Podawanie leków do nosa								
88.	Podawanie leków do oka								

89.	Podawanie leków do ucha								
90.	Podawanie leków doodbytniczo								
91.	Podawanie leków dopochwowo								
92.	Podawanie leków doustnie u dziecka* i dorosłego								
93.	Podawanie leków drogą domięśniową u dorosłych								
94.	Podawanie leków drogą domięśniową u noworodka **						-----	-----	-----
95.	Podawanie leków drogą dożylną u dorosłych								
96.	Podawanie leków drogą dożylną u noworodka / niemowlęcia**						-----	-----	-----
97.	Podawanie leków drogą podskórną								
98.	Podawanie leków drogą wziewną								
99.	Podawanie płynów i leków przy użyciu pompy infuzyjnej								
100.	Doraźne podawanie tlenu*	-----	-----	-----	-----		-----	-----	-----
101.	Stosowanie tlenoterapii u noworodka**	-----	-----	-----	-----		-----	-----	-----
102.	Przetaczanie krwi i płynów krwiopochodnych / zasady* - wykonywanie próby biologicznej **	-----	-----	-----	-----		-----	-----	-----
103.	Stosowanie barierowych środków antykoncepcyjnych*						-----	-----	-----
104.	Wykonywanie kroplowego wlewu dożylnego								
105.	Wykonywanie prób i szczepień śródskórnych**	-----	-----	-----	-----		-----	-----	-----
DZIAŁANIA REHABILITACYJNE – USPRAWNIANIE / TRANSPORT – PRZEMIESZCZANIE PACJENTÓW									
106.	Usprawnianie w połoгу								
107.	Usprawnianie po zabiegach ginekologicznych								
DZIAŁANIA PIEŁĘGNACYJNE – HIGIENA CIAŁA I OTOCZENIA									
108.	Higieniczne mycie rąk								

109.	Kąpiel chorego w wannie* i / lub pod prysznicem*					-----	-----	-----	-----
110.	Kąpiel noworodka / niemowlęcia								
111.	Pielęgnacja jamy ustnej								
112.	Przewijanie noworodka / niemowlęcia								
113.	Słanie łóżka z pacjentem / bez pacjenta								
114.	Toaleta noworodka niedojrzałego								
115.	Wykonywanie toalety / kąpeli chorego w łóżku								
116.	Zmiana bielizny osobistej pacjentowi leżącemu								
DZIAŁANIA PIEŁĘGNACYJNE – ŻYWIENIE I WYDALANIE									
117.	Cewnikowanie pęcherza moczowego								
118.	Karmienie noworodka / wcześniaka pipetą i przez zgłębnik**					-----	-----	-----	
119.	Karmienie sztuczne noworodków / niemowląt								
120.	Płukanie żołądka**					-----	-----	-----	
121.	Przygotowanie matki i dziecka do karmienia piersią								
122.	Wykonywanie kroplowego wlewu doodbytniczego								
123.	Wykonywanie lewatywy u dorosłego								
124.	Wykonywanie wlewki doodbytniczej u noworodka / niemowlęcia **					-----	-----	-----	
ZABIEGI PRZECIWZAPALNE									
125.	Nacieranie i oklepywanie chorego								
126.	Stosowanie baniek (ogniowe i bezogniowe)*					-----	-----	-----	-----
127.	Stosowanie kompresów i okładów								
PROFILAKTYKA ZAKAŻEŃ									

128.	Chirurgiczne mycie rąk								
129.	Przygotowanie do zabiegów aseptycznych								
130.	Przygotowanie materiału opatrunkowego, narzędzi, bielizny do sterylizacji								
131.	Przygotowanie roztworów do dezynfekcji narzędzi i sprzętu medycznego								
132.	Przygotowanie stolika zabiegowego / opatrunkowego								

PIERWSZA POMOC										
133.	Bandażowanie klatki piersiowej*					-----	-----	-----	-----	
134.	Bandażowanie kończyn*					-----	-----	-----	-----	
135.	Ocena stanu świadomości									
136.	Zabiegi resuscytacyjne dorosłych* / **						-----	-----	-----	
137.	Zabiegi resuscytacyjne noworodka* / **						-----	-----	-----	
KOMPETENCJE SPOŁECZNE										
D.K1.	Szanuje godność i autonomię osób powierzonych opiece oraz okazuje zrozumienie dla różnic światopoglądowych i kulturowych									
D.K2.	Systematycznie aktualizuje wiedzę zawodową i kształtuje swoje umiejętności, dążąc do profesjonalizmu									
D.K3.	Przestrzega wartości, powinności i sprawności moralnych w opiece na ciężarną, rodzącą, położnicą i jej dzieckiem oraz kobietą zagrożoną chorobą i chorą ginekologicznie									
D.K4.	Wykazuje odpowiedzialność za pacjenta i wykonywanie zadań zawodowych									
D.K5.	Przestrzega praw pacjenta									
D.K6.	Rzetelnie i dokładnie wykonuje powierzone obowiązki zawodowe									
D.K7.	Zachowuje tajemnicę zawodową									
D.K8.	Współdziała w zespole interdyscyplinarnym w rozwiązywaniu dylematów etycznych z zachowaniem zasad kodeksu etyki zawodowej									
D.K9.	Przejawia empatię w relacji z podopieczną i jej rodziną oraz współpracownikami.									

*ze względu na specyfikę zakwalifikowano do realizacji w warunkach symulowanych – w pracowni umiejętności pielęgniarskich / położniczych lub w warunkach naturalnych (pokaz, ćwiczenie i zaliczenie)

** ze względu na specyfikę zakwalifikowano do realizacji na poziomie 1 – obserwacja procedury w praktyce w warunkach naturalnych

NADZÓR I OPIEKA / UDZIELANIE PORAD CIĘŻARNYM						
Lp.	DANE CIĘŻARNEJ	WIEK /CIAŻA /HBD /ROZPOZNANIE	RODZAJ/ CELBADANIA	OBSERWACJE	DATA	ZALICZENIE
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						
11.						
12.						
.....						
39.						
40.						

PRZYJĘTE PORODY														
L.p.	INICJAŁY RODZĄCEJ numer ks. gł. / ks. porodów	DATA	OPIEKA PODCZAS PORODU (czas trwania poszczególnych okresów, sprawowana opieka)				BADANIE ZEWNIĘTRZNE	BADANIE WEWNĘTRZNE	MONITOROWANIE STANU PŁODU (UDT,KTG,USG)	METODY ŁÓAGODZENIA BÓLU PORODOWEGO	NACIĘCIE KROCZA	SZYCIE KROCZA	INNE DZIAŁANIA MEDYCZNE	ZALICZENIE / PODPIS
			I okres porodu	II okres porodu	III okres porodu	IV okres porodu								
1.														
	<i>Rozpoznanie*</i>													
2.														
	<i>Rozpoznanie*</i>													
.....														
	<i>Rozpoznanie*</i>													
49.														
	<i>Rozpoznanie*</i>													
50.														
	<i>Rozpoznanie*</i>													

*w języku polskim/lacińskim ewentualnie w j. angielskim (która ciąża, HBD, który poród - poród drogami natury, drogą cięcia cesarskiego, poród zabiegowy, powikłania)

NADZÓR I OPIEKA NAD KOBIEȦMI, U KTÓRYCH MOGĄ WYSTĄPIĆ POWIKŁANIA W TRAKCIE CIĄŻY, PORODU I POŁOGU – NAD CIĘŻARNYMI Z GRUPY RYZYKA

Lp.	DANE CIĘŻARNEJ / WIEK / CIĄŻA	ROZPOZNANIE	OBSERWACJE	DATA	ZALICZENIE	PODPIS
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
...						
39.						
40.						

NADZÓR I OPIEKA NAD POŁOŻNICĄ I ZDROWYM NOWORODKIEM						
Lp.	DANE POŁOŻNICZY / NOWORODKA	ROZPOZNANIE / DATA I MIEJSCE PORODU	OBSERWACJE / PODEJMOWANE DZIAŁANIA MEDYCZNE / PIELEGNACYJNE	DATA	ZALICZENIE	PODPIS
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
.....						
99.						
100.						

PROMOCJA ZDROWIA I EDUKACJA ZDROWOTNA – PORADNICTWO RODZINNE						
Lp.	PORADA – problematyka, opracowany program edukacyjny	PODMIOT OPIEKI*	DATA	ZALICZENIE	PODPIS	UWAGI
1.	Edukacja zdrowotna i poradnictwo w zakresie zdrowego stylu życia kobiety w okresie dojrzewania, rozrodczym, menopauzy i senu					
2.	Edukacja zdrowotna i poradnictwo w zakresie zdrowego stylu życia w okresie ciąży					
3.	Zasady racjonalnego żywienia kobiety ciężarnej i karmiącej					
4.	Nałogi a ciąża i okres karmienia piersią					

5.	Promocja karmienia naturalnego					
6.	Psychoprofilaktyka porodu – metody i technik łagodzenia bólu porodowego, poród aktywny					
7.	Edukacja w zakresie zmian zachodzących w cyklu miesięcznym					
8.	Edukacja w zakresie metod rozpoznawania płodności i zapobiegania nieplanowanej ciąży					
9.	Edukacja zdrowotna i poradnictwo w zakresie samoobserwacji i samopielęgnacji w okresie połogu					
10.	Edukacja zdrowotna i poradnictwo w zakresie samoobserwacji i samopielęgnacji po operacjach ginekologicznych					
11.	Edukacja zdrowotna i poradnictwo w zakresie opieki nad noworodkiem i stymulacji rozwoju					
12.	Edukacja zdrowotna w zakresie profilaktyki raka piersi – instruktaż samobadania piersi i węzłów pachowych					
13.	Edukacja zdrowotna w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy					
14.	Edukacja zdrowotna w zakresie profilaktyki raka piersi					

Grupa treści kierunkowych w zakresie: PODSTAW OPIEKI POŁOŻNICZEJ

Miejsce odbywania zajęć praktycznych/praktyki zawodowej: *Oddział położniczo-noworodkowy*

Termin realizacji **zajęć praktycznych:**

Liczba godzin do zrealizowania wg planu: *80 godzin / 2 tygodnie*

Liczba godzin zrealizowanych:

Termin realizacji **praktyki zawodowej:**

Liczba godzin do zrealizowania wg planu: *40 godzin / 1 tydzień*

Liczba godzin zrealizowanych:

Symbol efektu kształcenia	WYKAZ EFEKTÓW KSZTAŁCENIA W ZAKRESIE UMIEJĘTNOŚCI I KOMPETENCJI SPOŁECZNYCH	ZAJĘCIA PRAKTYCZNE				PRAKTYKI ZAWODOWE			
		Poziom wykonania				Poziom wykonania			
		/ocena/data zaliczenia/podpis/				/ocena/data zaliczenia/podpis/			
		1.	2.	3.	4.	1.	2.	3.	4.
C.U1.	Posługuje się właściwym nazewnictwem z zakresu opieki położniczej, neonatologii oraz interpretuje podstawowe pojęcia z zakresu praktyki zawodowej położnej.								
C.U2.	Wykonuje oraz dokumentuje podstawowe zabiegi higieniczne, pielęgnacyjne, diagnostyczne i lecznicze, w tym: a) wykonuje zabiegi pielęgnacyjne u różnych grup podopiecznych								
C.U2.	b) dokonuje pomiarów: • temperatury ciała, • tętna, • ciśnienia tętniczego krwi, • pulsoksymetrii, • masy ciała i wzrostu								
C.U2.	c) ocenia stan świadomości i przytomności								
C.U2.	d) podaje leki różnymi drogami								
C.U2.	e) stosuje tlenoterapię doraźną								
C.U2.	f) przeprowadza cewnikowanie pęcherza moczowego								
C.U2.	g) pobiera wymazy z pochwy, rany pooperacyjnej i okolic oka noworodka*								
C.U2.	h) pobiera krew żylną i włosniczkową								
C.U2.	i) dokonuje pomiaru poziomu glukozy we krwi								
C.U2.	j) wykonuje wstrzyknięcia: domięśniowe podskórne śródkórne dożylnie								
C.U2.	k) zakłada wkłucie do żyły obwodowej								
C.U2.	l) wykonuje cewnikowanie żyły pępowinowej								

C.U2	m) wykonuje proste diagnostyczne testy paskowe								
C.U2.	n) przygotowuje odbiorcę swoich usług, siebie i stanowisko pracy do przeprowadzenia badań i zabiegów								
C.U2.	o) przygotowuje zestawy do badań oraz zabiegów diagnostycznych, pielęgnacyjnych i leczniczych stosowanych w położnictwie i neonatologii								
C.U2.	p) uczestniczy w zabiegach diagnostycznych i leczniczych stosowanych w położnictwie i neonatologii								
C.U2.	q) wykonuje testy przesiewowe u noworodków*.								
C.U3.	Stosuje zasady aseptyki i antyseptyki.								
C.U4.	Planuje i wdraża postępowanie w przypadku ekspozycji na zakażenie.								
C.U5.	Stosuje wybraną metodę pielęgnowania w opiece na kobietą i jej rodziną.								
C.U5.	Stosuje wybraną metodę pielęgnowania w opiece na noworodkiem.								
C.U6.	Wykonuje pełne badanie fizykalne (<i>podmiotowe i przedmiotowe</i>) u położnicy a także interpretuje i dokumentuje uzyskane wyniki na potrzeby diagnozy położniczej.								
C.U6.	Wykonuje pełne badanie fizykalne (<i>podmiotowe i przedmiotowe</i>) u noworodka a także interpretuje i dokumentuje uzyskane wyniki na potrzeby diagnozy położniczej.								
C.U7.	Przeprowadza zabiegi usprawniające w położnictwie.								
D.K1.	Szanuje godność i autonomię osób powierzonych opiece.								
D.K3.	Przestrzega wartości, powinności i sprawności moralnych w opiece nad położnicą i jej dzieckiem.								
D.K5.	Przestrzega praw pacjenta.								
D.K7.	Zachowuje tajemnicę zawodową.								
D.K6.	Rzetelnie i dokładnie wykonuje powierzone obowiązki zawodowe.								
D.K9.	Przejawia empatię w relacji z podopieczną i jej rodziną oraz współpracownikami.								

Uwagi dotyczące przebiegu praktyki zawodowej, osiągnięć i postawy studenta:

Miejsce odbywania zajęć praktycznych:

Ocena z zajęć praktycznych
 Data *Podpis osoby prowadzącej*

Grupa treści kierunkowych w zakresie: PODSTAW OPIEKI POŁOŻNICZEJ

Miejsce odbywania zajęć praktycznych/praktyki zawodowej: *Oddział ginekologii*

Termin realizacji **zajęć praktycznych:**
 Liczba godzin do zrealizowania wg planu: *80 godzin / 2 tygodnie*
 Liczba godzin zrealizowanych:

Termin realizacji **praktyki zawodowej:**
 Liczba godzin do zrealizowania wg planu: *40 godzin / 1 tydzień*
 Liczba godzin zrealizowanych:

Symbol efektu kształcenia	WYKAZ EFEKTÓW KSZTAŁCENIA W ZAKRESIE UMIEJĘTNOŚCI I KOMPETENCJI SPOŁECZNYCH	ZAJĘCIA PRAKTYCZNE				PRAKTYKI ZAWODOWE			
		Poziom wykonania /ocena/data zaliczenia/podpis/				Poziom wykonania /ocena/data zaliczenia/podpis/			
		1.	2.	3.	4.	1.	2.	3.	4.
C.U1.	Posługuje się właściwym nazewnictwem z zakresu ginekologii oraz interpretuje podstawowe pojęcia z zakresu praktyki zawodowej położnej.								
C.U2.	Wykonuje oraz dokumentuje podstawowe zabiegi higieniczne, pielęgnacyjne, diagnostyczne i lecznicze, w tym: a) wykonuje zabiegi pielęgnacyjne u różnych grup podopiecznych								
C.U2.	b) dokonuje pomiarów: temperatury ciała, tętna, ciśnienia tętniczego krwi, pulsoksymetrii, masy ciała i wzrostu								
C.U2.	c) ocenia stan świadomości i przytomności								
C.U2.	d) wykonuje zabiegi ułatwiające wydalanie gazów i stolca								
C.U2.	e) podaje leki różnymi drogami								
C.U2.	f) stosuje tlenoterapię doraźną								
C.U2.	g) przeprowadza cewnikowanie pęcherza moczowego								
C.U2.	h) pobiera wymazy z rany pooperacyjnej								
C.U2.	i) pobiera krew żylną i włósniczkową								
C.U2.	j) dokonuje pomiaru poziomu glukozy we krwi								
C.U2.	k) wykonuje wstrzyknięcia: domięśniowe podskórne śródskórne dożylnie								
C.U2.	l) zakłada wkłucie do żyły obwodowej								

C.U2.	m) przygotowuje odbiorcę swoich usług, siebie i stanowisko pracy do przeprowadzenia badań i zabiegów								
-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

C.U2.	n) przygotowuje zestawy do badań oraz zabiegów diagnostycznych, pielęgnacyjnych i leczniczych stosowanych w położnictwie i neonatologii								
C.U2	o) uczestniczy w zabiegach diagnostycznych i leczniczych stosowanych w ginekologii.								
C.U3.	Stosuje zasady aseptyki i antyseptyki.								
C.U4.	Planuje i wdraża postępowanie w przypadku ekspozycji na zakażenie.								
C.U5.	Stosuje wybraną metodę pielęgnowania w opiece na kobietą, noworodkiem i ich rodziną.								
C.U6.	Wykonuje pełne badanie fizykalne (podmiotowe i przedmiotowe) u kobiety chorej ginekologicznie, a także interpretuje i dokumentuje uzyskane wyniki na potrzeby diagnozy położniczej.								
C.U7.	Przeprowadza zabiegi usprawniające w ginekologii.								
D.K1.	Szanuje godność i autonomię osób powierzonych opiece.								
D.K3.	Przestrzega wartości, powinności i sprawności moralnych w opiece nad kobietą zagrożoną chorobą i chorą ginekologicznie.								
D.K5.	Przestrzega praw pacjenta.								
D.K7.	Zachowuje tajemnicę zawodową.								
D.K6.	Rzetelnie i dokładnie wykonuje powierzone obowiązki zawodowe.								
D.K9.	Przejawia empatię w relacji z podopieczną i jej rodziną oraz współpracownikami.								

Uwagi dotyczące przebiegu praktyki zawodowej, osiągnięć i postawy studenta:

Miejsce odbywania zajęć praktycznych:
 Ocena z zajęć praktycznych

Data

Podpis osoby prowadzącej

Miejsce odbywania praktyki zawodowej:
 Ocena z praktyki zawodowej

Data

Podpis osoby prowadzącej

Grupa treści kierunkowych w zakresie: TECHNIK POŁOŻNICZYCH I PROWADZENIA PORODU

Termin realizacji **zajęć praktycznych:**
 Liczba godzin do zrealizowania wg planu: 320 godzin / 8 tygodni
 Liczba godzin zrealizowanych:

Termin realizacji **praktyki zawodowej:**
 Liczba godzin do zrealizowania wg planu: 360 godzin / 9 tygodni
 Liczba godzin zrealizowanych:

Symbol efektu kształcenia	WYKAZ EFEKTÓW KSZTAŁCENIA W ZAKRESIE UMIEJĘTNOŚCI I KOMPETENCJI SPOŁECZNYCH	ZAJĘCIA PRAKTYCZNE				PRAKTYKI ZAWODOWE			
		Poziom wykonania /ocena/data zaliczenia/podpis/				Poziom wykonania /ocena/data zaliczenia/podpis/			
		1.	2.	3.	4.	1.	2.	3.	4.
D.U1.	Dokonuje oceny stanu ciężarnej przy pomocy dostępnych metod i środków.								
	Dokonuje oceny stanu rodzącej przy pomocy dostępnych metod i środków.								
	Dokonuje oceny stanu płodu przy pomocy dostępnych metod i środków.								
	Dokonuje oceny stanu położnicy i noworodka przy pomocy dostępnych metod i środków.								
D.U2.	Rozpoznaje i eliminuje czynniki ryzyka w przebiegu ciąży, porodu i porodu, a w razie konieczności zapewnia kobiecie i jej dziecku opiekę sprawowaną przez specjalistów.								
D.U3.	Wykonuje badania służące ocenie stanu zdrowia płodu, ciężarnej i rodzącej oraz interpretuje ich wyniki.								
D.U4.	Podjeżdżuje działania profilaktyczne i w zakresie promocji zdrowia w stosunku do kobiet ciężarnych i w okresie porodu.								
D.U5.	Stosuje w swojej pracy z rodzącą zasady wynikające z wytycznych WHO, ICM, FIGO i PTG.								
D.U6.	Wykorzystuje założenia psychoprofilaktyki położniczej.								
D.U7.	Ustala indywidualne plany opieki prenatalnej i porodu w odniesieniu do ciężarnej i rodzącej, a w razie konieczności dokonuje ich modyfikacji.								
D.U8.	Prognozuje prawdopodobny przebieg porodu i ocenia możliwości odzyskania porodu drogami i siłami natury.								

D.U9.	Planuje postępowanie położnicze i obejmuje opieką położniczą kobietę ciężarną na sali porodowej.								
	w zależności od rozpoznanej sytuacji położniczej.								
	Planuje postępowanie położnicze i obejmuje opieką położniczą kobietę rodzącą, w zależności od rozpoznanej sytuacji położniczej.								
	Planuje postępowanie położnicze i obejmuje opieką położniczą położnicę na sali porodowej, w zależności od rozpoznanej sytuacji położniczej.								
D.U10.	Wdraża standardy dotyczące opieki nad ciężarną z zagrażającym porodem przedwczesnym i w przebiegu porodu przedwczesnego.								
D.U11.	Rozpoznaje początek porodu i ocenia postęp porodu na podstawie badania zewnętrznego, wewnętrznego i obserwacji zachowania rodzącej.								
D.U12.	Prowadzi psychoprofilaktykę porodową i stosuje niefarmakologiczne metody łagodzenia bólu porodowego.								
D.U13.	Wykonuje i interpretuje badanie KTG (kardiotokograficzne).								
D.U14.	Prowadzi I, II, III i IV okres porodu, przeprowadzając konieczne procedury								
D.U15.	Nacina krocze, po uprzednim znieczuleniu oraz szyje krocze nacięte lub pęknięte I stopnia.								
D.U16.	Rozpoznaje pęknięcie krocza II, III i IV stopnia oraz asystuje lekarzowi przy zabiegu szycia krocza.								

D.U17.	<p>W ramach udzielania pierwszej pomocy położniczej:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) zabezpiecza dostęp do żyły obwodowej, b) podaje wlew kroplowy, c) stosuje doraźnie tlen, d) utrzymuje drożność dróg oddechowych, e) wykonuje czynności resuscytacyjne u kobiety** i noworodka**, f) zabezpiecza ranę krocza lub szyjki macicy**, g) wykonuje ręczne wydobywanie łożyska* / **, h) dokonuje obrotu wewnętrznego w przypadku porodu drugiego bliźnięcia*, i) udziela pomocy ręcznej w porodzie miednicowym* / **; 								
D.U18.	Rozpoznaje krwotok położniczy i postępuje zgodnie z obowiązującymi rekomendacjami.								

D.U19.	Wykonuje zabiegi okołoporodowe u noworodka i ocenia jego stan według obowiązujących skal oceny.								
D.U20.	Promuje kamienie naturalne i prowadzi poradnictwo laktacyjne.								
D.U21.	Przestrzega zasad aseptyki i antyseptyki.								
D.U22.	Posługuje się podstawowymi narzędziami chirurgicznymi.								
D.U23.	Stosuje procedury postępowania z narzędziami po porodzie i po zabiegach położniczych (dezynfekcja, przygotowanie do sterylizacji), zgodnie z wymogami sanitarno-higienicznymi.								
D.K1.	Szanuje godność i autonomię osób powierzonych opiece.								
D.K3.	Przestrzega wartości, powinności i sprawności moralnych w opiece nad ciężarną, rodzącą, położnicą i jej dzieckiem.								
D.K5.	Przestrzega praw pacjenta.								
D.K7.	Zachowuje tajemnicę zawodową.								
D.K6.	Rzetelnie i dokładnie wykonuje powierzone obowiązki zawodowe.								
D.K9.	Przejawia empatię w relacji z podopieczną i jej rodziną oraz współpracownikami.								

Uwagi dotyczące przebiegu praktyki zawodowej, osiągnięć i postawy studenta:

Miejsce i termin odbywania zajęć praktycznych:
 Ocena z zajęć praktycznych
 Data *Podpis osoby prowadzącej*

Miejsce odbywania praktyki zawodowej:
 Ocena z praktyki zawodowej
 Data *Podpis osoby prowadzącej*

Grupa treści kierunkowych w zakresie: **CHORÓB WEWNĘTRZNYCH**

Termin realizacji **zajęć praktycznych:**
 Liczba godzin do zrealizowania wg planu: *40 godzin / 1 tydzień*
 Liczba godzin zrealizowanych:

Termin realizacji **praktyki zawodowej:**
 Liczba godzin do zrealizowania wg planu: *40 godzin / 1 tydzień*
 Liczba godzin zrealizowanych:

Symbol efektu kształcenia	WYKAZ EFEKTÓW KSZTAŁCENIA W ZAKRESIE UMIEJĘTNOŚCI I KOMPETENCJI SPOŁECZNYCH	ZAJĘCIA PRAKTYCZNE				PRAKTYKI ZAWODOWE			
		Poziom wykonania /ocena/data zaliczenia/podpis/				Poziom wykonania /ocena/data zaliczenia/podpis/			
		1.	2.	3.	4.	1.	2.	3.	4.
D.U49.	Obejmuje chorego holistyczną opieką pielęgniarską w przebiegu schorzeń internistycznych, zgodnie z obowiązującymi standardami i procedurami.								
D.U69.	Potrafi rozpoznawać wskazania do wykonania określonych badań diagnostycznych i posiada umiejętności umożliwiające wystawianie skierowań na określone badania diagnostyczne.								
D.U70.	Potrafi przygotować i podawać leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza.								
D.K1.	Szanuje godność i autonomię osób powierzonych opiece.								
D.K3.	Przestrzega wartości, powinności i sprawności moralnych w opiece nad podopiecznymi.								
D.K5.	Przestrzega praw pacjenta.								
D.K7.	Zachowuje tajemnicę zawodową.								

Uwagi dotyczące przebiegu praktyki zawodowej, osiągnięć i postawy studenta:

Miejsce odbywania zajęć praktycznych:
 Ocena z zajęć praktycznych
 Data *Podpis osoby prowadzącej*

Miejsce odbywania praktyki zawodowej:
 Ocena z praktyki zawodowej

Data

Podpis osoby prowadzącej

Grupa treści kierunkowych w zakresie: **CHIRURGII**

Termin realizacji **zajęć praktycznych**:
 Liczba godzin do zrealizowania wg planu: 40 godzin / 1 tydzień
 Liczba godzin zrealizowanych:

Termin realizacji **praktyki zawodowej**:
 Liczba godzin do zrealizowania wg planu: 40 godzin / 1 tydzień
 Liczba godzin zrealizowanych:

Symbol efektu kształcenia	WYKAZ EFEKTÓW KSZTAŁCENIA W ZAKRESIE UMIEJĘTNOŚCI I KOMPETENCJI SPOŁECZNYCH	ZAJĘCIA PRAKTYCZNE				PRAKTYKI ZAWODOWE			
		Poziom wykonania /ocena/data zaliczenia/podpis/				Poziom wykonania /ocena/data zaliczenia/podpis/			
		1.	2.	3.	4.	1.	2.	3.	4.
D.U50.	Obejmuje chorego holistyczną opieką pielęgniarską w przebiegu schorzeń chirurgicznych, zgodnie z obowiązującymi standardami i procedurami								
D.U51.	Rozpoznaje i zapobiega powikłaniom mogącym wystąpić po zabiegach operacyjnych								
D.U52.	Planuje postępowanie pielęgniarsko-położnicze w stosunku do kobiet w ciąży z problemami chirurgicznymi								
D.U53.	Prowadzi intensywny nadzór pooperacyjny po zabiegu operacyjnym.								
D.K1.	Szanuje godność i autonomię osób powierzonych opiece.								
D.K3.	Przestrzega wartości, powinności i sprawności moralnych w opiece nad podopiecznymi.								
D.K5.	Przestrzega praw pacjenta.								
D.K7.	Zachowuje tajemnicę zawodową.								

Uwagi dotyczące przebiegu praktyki zawodowej, osiągnięć i postawy studenta:

Miejsce odbywania zajęć praktycznych:
 Ocena z zajęć praktycznych

Data

Podpis osoby prowadzącej

Miejsce odbywania praktyki zawodowej:
 Ocena z praktyki zawodowej

Data

Podpis osoby prowadzącej

Grupa treści kierunkowych w zakresie: **PSYCHIATRII**

Termin realizacji **zajęć praktycznych:**
 Liczba godzin do zrealizowania wg planu: 40 godzin / 1 tydzień
 Liczba godzin zrealizowanych:

Termin realizacji **praktyki zawodowej:**
 Liczba godzin do zrealizowania wg planu: 40 godzin / 1 tydzień
 Liczba godzin zrealizowanych:

Symbol efektu kształcenia	WYKAZ EFEKTÓW KSZTAŁCENIA W ZAKRESIE UMIEJĘTNOŚCI I KOMPETENCJI SPOŁECZNYCH	ZAJĘCIA PRAKTYCZNE				PRAKTYKI ZAWODOWE			
		Poziom wykonania				Poziom wykonania			
		/ocena/data zaliczenia/podpis/				/ocena/data zaliczenia/podpis/			
		1.	2.	3.	4.	1.	2.	3.	4.
D.U54.	Rozpoznaje i interpretuje zachowania chorego pod kątem objawów psychopatologicznych								
D.U55.	Rozpoznaje problemy chorego psychicznie (wynikające z obrazu psychopatologicznego lub zastosowanej farmakoterapii), określa cel działania i adekwatnie do tego planuje interwencje terapeutyczne								
D.U56.	Przeprowadza działania promocyjne i profilaktyczne w stosunku do osób zagrożonych zaburzeniami psychicznymi								
D.U57.	Rozpoznaje problemy rodziny osoby przewlekle chorej psychicznie i udziela jej potrzebnej pomocy.								
D.K1.	Szanuje godność i autonomię osób powierzonych opiece.								
D.K3.	Przestrzega wartości, powinności i sprawności moralnych w opiece nad podopiecznymi.								
D.K5.	Przestrzega praw pacjenta.								
D.K7.	Zachowuje tajemnicę zawodową.								

Uwagi dotyczące przebiegu praktyki zawodowej, osiągnięć i postawy studenta:

Miejsce odbywania zajęć praktycznych:
 Ocena z zajęć praktycznych

Data *Podpis osoby prowadzącej*

Miejsce odbywania praktyki zawodowej:
 Ocena z praktyki zawodowej

Data *Podpis osoby prowadzącej*

Grupa treści kierunkowych w zakresie: **PEDIATRII I PIELĘGNIARSTWA PEDIATRYCZNEGO**

Termin realizacji **zajęć praktycznych:**

Liczba godzin do zrealizowania wg planu:

Liczba godzin zrealizowanych:

.....
40 godzin / 1 tydzień

.....

Termin realizacji **praktyki zawodowej:**

Liczba godzin do zrealizowania wg planu:

Liczba godzin zrealizowanych:

.....
40 godzin / 1 tydzień

.....

Symbol efektu kształcenia	WYKAZ EFEKTÓW KSZTAŁCENIA W ZAKRESIE UMIEJĘTNOŚCI I KOMPETENCJI SPOŁECZNYCH	ZAJĘCIA PRAKTYCZNE				PRAKTYKI ZAWODOWE			
		Poziom wykonania /ocena/data zaliczenia/podpis/				Poziom wykonania /ocena/data zaliczenia/podpis/			
		1.	2.	3.	4.	1.	2.	3.	4.
D.U47.	Interpretuje różnice w budowie i czynnościach organizmu człowieka dorosłego i dziecka w różnych okresach jego rozwoju.								
D.U48.	Rozpoznaje problemy zdrowotne dziecka i planuje opiekę w najczęściej występujących chorobach układu oddechowego.								
D.U48.	Rozpoznaje problemy zdrowotne dziecka i planuje opiekę w najczęściej występujących chorobach układu krążenia.								
D.U48.	Rozpoznaje problemy zdrowotne dziecka i planuje opiekę w najczęściej występujących chorobach układu moczowego.								
D.U48.	Rozpoznaje problemy zdrowotne dziecka i planuje opiekę w najczęściej występujących chorobach układu pokarmowego.								
D.U48.	Rozpoznaje problemy zdrowotne dziecka i planuje opiekę w najczęściej występujących chorobach układu nerwowego.								
D.U48.	Rozpoznaje problemy zdrowotne dziecka i planuje opiekę w najczęściej występujących chorobach alergicznych.								
D.U48.	Rozpoznaje problemy zdrowotne dziecka i planuje opiekę w najczęściej występujących chorobach zakaźnych.								
D.U48.	Rozpoznaje problemy zdrowotne dziecka i planuje opiekę w najczęściej występujących chorobach metabolicznych.								
D.U48.	Rozpoznaje problemy zdrowotne dziecka i planuje opiekę w najczęściej występujących stanach niedoborowych.								

D.K3.	Przestrzega wartości, powinności i sprawności moralnych w opiece nad podopiecznymi i ich rodzinami.								
D.K5.	Przestrzega praw pacjenta.								
D.K7.	Zachowuje tajemnicę zawodową.								

Uwagi dotyczące przebiegu praktyki zawodowej, osiągnięć i postawy studenta:

Miejsce odbywania zajęć praktycznych:
 Ocena z zajęć praktycznych

Data *Podpis osoby prowadzącej*

Miejsce odbywania praktyki zawodowej:
 Ocena z praktyki zawodowej

Data *Podpis osoby prowadzącej*

Grupa treści kierunkowych w zakresie: **ANESTEZJOLOGII I STANÓW ZAGROŻENIA ŻYCIA**

Termin realizacji **zajęć praktycznych**:
 Liczba godzin do zrealizowania wg planu: *40 godzin / 1 tydzień*
 Liczba godzin zrealizowanych:

Termin realizacji **praktyki zawodowej**:
 Liczba godzin do zrealizowania wg planu: *40 godzin / 1 tydzień*
 Liczba godzin zrealizowanych:

Symbol efektu kształcenia	WYKAZ EFEKTÓW KSZTAŁCENIA W ZAKRESIE UMIEJĘTNOŚCI I KOMPETENCJI SPOŁECZNYCH	ZAJĘCIA PRAKTYCZNE				PRAKTYKI ZAWODOWE			
		Poziom wykonania /ocena/data zaliczenia/podpis/				Poziom wykonania /ocena/data zaliczenia/podpis/			
		1.	2.	3.	4.	1.	2.	3.	4.
D.U58.	Rozpoznaje stan zatrzymania krążenia i prowadzi resuscytację krążeniowo-oddechową (ALS**, BLS**).								
D.U59.	Dokonuje oceny stanu zdrowia pacjentki i wdraża konieczne postępowanie w sytuacji zagrożenia zdrowia lub życia.								
D.U60.	Przygotowuje pacjentkę do znieczulenia oraz monitoruje jej stan po zastosowaniu znieczulenia.								
D.U61.	Bierze udział w farmakoterapii i leczeniu bólu.								
D.K3.	Przestrzega wartości, powinności i sprawności moralnych w opiece nad podopiecznymi.								
D.K5.	Przestrzega praw pacjenta.								
D.K7.	Zachowuje tajemnicę zawodową.								

Uwagi dotyczące przebiegu praktyki zawodowej, osiągnięć i postawy studenta:

Miejsce odbywania zajęć praktycznych:
 Ocena z zajęć praktycznych

Data *Podpis osoby prowadzącej*

Miejsce odbywania praktyki zawodowej:
 Ocena z praktyki zawodowej

Data *Podpis osoby prowadzącej*

Grupa treści kierunkowych w zakresie: **PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ**

Termin realizacji **zajęć praktycznych**:
 Liczba godzin do zrealizowania wg planu: *40 godzin / 1 tydzień*
 Liczba godzin zrealizowanych:

Termin realizacji **praktyki zawodowej**:
 Liczba godzin do zrealizowania wg planu: *80 godzin / 2 tygodnie*
 Liczba godzin zrealizowanych:

Symbol efektu kształcenia	WYKAZ EFEKTÓW KSZTAŁCENIA W ZAKRESIE UMIEJĘTNOŚCI I KOMPETENCJI SPOŁECZNYCH	ZAJĘCIA PRAKTYCZNE				PRAKTYKI ZAWODOWE			
		Poziom wykonania /ocena/data zaliczenia/podpis/				Poziom wykonania /ocena/data zaliczenia/podpis/			
		1.	2.	3.	4.	1.	2.	3.	4.
C.U14.	Realizuje świadczenia zdrowotne w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej								
C.U15.	Diagnostuje sytuację kobiety i jej rodziny w środowisku zamieszkania i podejmuje działania na rzecz ochrony zdrowia kobiety i jej rodziny.								
C.U16.	Przekazuje lekarzowi podstawowej opieki zdrowotnej informacje o problemach zdrowotnych pacjentów, które wykraczają poza jej kompetencje.								
C.U17.	Współpracuje z zespołem opiekującym się kobietą i jej rodziną (pielęgniarką rodzinną, lekarzem rodzinnym, pracownikiem socjalnym).								
C.U18.	Rozpoznaje przemoc domową i inne patologie społeczne oraz dokonuje interwencji w sytuacji kryzysu rodziny								
C.U19.	Przygotuje ofertę konkursową do kontraktowania usług pielęgniarsko-położniczych.								

D.U.69.	Potrafi rozpoznać wskazania do wykonania określonych badań diagnostycznych i posiada umiejętności umożliwiające wystawianie skierowań na określone badania diagnostyczne.								
D.U.71.	Potrafi przygotować zapisy form recepturowych substancji leczniczych w porozumieniu z lekarzem i/lub na jego zlecenie.								
D.K1.	Szanuje godność i autonomię osób powierzonych opiece.								
D.K3.	Przestrzega wartości, powinności i sprawności moralnych w opiece nad ciężarną, rodzącą, położnicą i jej dzieckiem oraz kobietą zagrożoną chorobą i chorą ginekologicznie.								

D.K5.	Przestrzega praw pacjenta.								
D.K7.	Zachowuje tajemnicę zawodową.								

Uwagi dotyczące przebiegu praktyki zawodowej, osiągnięć i postawy studenta:

Miejsce odbywania zajęć praktycznych:
 Ocena z zajęć praktycznych

Data *Podpis osoby prowadzącej*

Miejsce odbywania praktyki zawodowej:
 Ocena z praktyki zawodowej

Data *Podpis osoby prowadzącej*

Grupa treści kierunkowych w zakresie: **NEONATOLOGII I OPIEKI NEONATOLOGICZNEJ**

Termin realizacji **zajęć praktycznych:**
 Liczba godzin do zrealizowania wg planu: *80 godzin / 2 tygodnie*
 Liczba godzin zrealizowanych:

Termin realizacji **praktyki zawodowej:**
 Liczba godzin do zrealizowania wg planu: *80 godzin / 2 tygodnie*
 Liczba godzin zrealizowanych:

Symbol efektu kształcenia	WYKAZ EFEKTÓW KSZTAŁCENIA W ZAKRESIE UMIEJĘTNOŚCI I KOMPETENCJI SPOŁECZNYCH	ZAJĘCIA PRAKTYCZNE				PRAKTYKI ZAWODOWE			
		Poziom wykonania /ocena/data zaliczenia/podpis/				Poziom wykonania /ocena/data zaliczenia/podpis/			
		1.	2.	3.	4.	1.	2.	3.	4.

D.U44.	Rozpoznaje rodzaje czynników wpływających na rozwój prenatalny i postnatalny.								
D.U45.	Planuje opiekę nad noworodkiem w zależności od: – dojrzałości, – masy urodzeniowej ciała – stanu klinicznego								
D.U46.	Wykonuje badania przesiewowe** i szczepienia** u noworodka.								
D.U46.	Uczestniczy w badaniach diagnostycznych u noworodka.								
D.K3.	Przestrzega wartości, powinności i sprawności moralnych w opiece nad noworodkiem.								

Uwagi dotyczące przebiegu praktyki zawodowej, osiągnięć i postawy studenta:

Miejsce odbywania zajęć praktycznych:
 Ocena z zajęć praktycznych
 Data *Podpis osoby prowadzącej*

Miejsce odbywania praktyki zawodowej:
 Ocena z praktyki zawodowej
 Data *Podpis osoby prowadzącej*

Grupa treści kierunkowych w zakresie: **POŁOŻNICTWA I OPIEKI POŁOŻNYCH**

Termin realizacji **zajęć praktycznych**:
 Liczba godzin do zrealizowania wg planu: *120 godzin / 3 tygodnie*
 Liczba godzin zrealizowanych:

Termin realizacji **praktyki zawodowej**:
 Liczba godzin do zrealizowania wg planu: *200 godzin / 5 tygodni*
 Liczba godzin zrealizowanych:

Symbol efektu kształcenia	WYKAZ EFEKTÓW KSZTAŁCENIA W ZAKRESIE UMIEJĘTNOŚCI I KOMPETENCJI SPOŁECZNYCH	ZAJĘCIA PRAKTYCZNE				PRAKTYKI ZAWODOWE			
		Poziom wykonania /ocena/data zaliczenia/podpis/				Poziom wykonania /ocena/data zaliczenia/podpis/			
		1.	2.	3.	4.	1.	2.	3.	4.
D.U20.	Promuje kamienie naturalne i prowadzi poradnictwo laktacyjne.								
D.U21.	Przestrzega zasad aseptyki i antyseptyki.								

D.U23.	Stosuje procedury postępowania z narzędziami po zabiegach położniczych, zgodnie z wymogami sanitarno-higienicznymi.								
D.U24.	Zakłada i zmienia opatrunki na ranie pooperacyjnej.								
D.U25.	Realizuje zadania położnej w opiece profilaktycznej, diagnostycznej, terapeutycznej i rehabilitacyjnej nad kobietami w ciąży.								
D.U25.	Realizuje zadania położnej w opiece profilaktycznej, diagnostycznej, terapeutycznej i rehabilitacyjnej nad kobietami w porożu.								
D.U26.	Przygotowuje kobietę i jej partnera do funkcji prokreacyjnej i macierzyństwa lub ojcostwa.								
D.U27.	Przygotowuje kobietę do badań diagnostycznych, w tym prenatalnych oraz w nich uczestniczy.								
D.U28.	Rozpoznaje ciążę na podstawie objawów domyślnych, prawdopodobnych i pewnych.								
D.U28.	Zapoznaje kobietę ze zmianami zachodzącymi w jej organizmie podczas ciąży.								
D.U29.	Stosuje profilaktykę ogólną i swoistą chorób zakaźnych dotyczących kobiet przygotowujących się do macierzyństwa i ciężarnych.								
D.U30.	Edukuje kobietę w zakresie higieny i odżywiania podczas ciąży								

D.U30.	Edukuje kobietę w zakresie higieny i odżywiania w okresie porożu.								
D.U31.	Prowadzi edukację z zakresu dostępnych metod antykoncepcji oraz naturalnych metod regulacji poczęć.								
D.U32.	Planuje i realizuje opiekę położniczą nad ciężarną w przebiegu ciąży powikłanej współistniejącymi chorobami położniczymi i niepołożniczymi								
D.U32.	Planuje i realizuje opiekę położniczą nad położnicą w porożu powikłanym współistniejącymi chorobami położniczymi i niepołożniczymi								
D.U33.	Rozpoznaje ciążę obumarłą								
D.U34.	Opiekuje się matką po poronieniu, porodzie martwego dziecka, narodzinach dziecka z wadami rozwojowymi i po urazie okołoporodowym								
D.U35.	Otacza opieką psychologiczną matkę nieletnią i samotną								

D.K1.	Szanuje godność i autonomię osób powierzonych opiece.								
D.K3.	Przestrzega wartości, powinności i sprawności moralnych w opiece nad ciężarną, rodzącą, położnicą i jej dzieckiem.								

Uwagi dotyczące przebiegu praktyki zawodowej, osiągnięć i postawy studenta:

Miejsce odbywania zajęć praktycznych:
 Ocena z zajęć praktycznych
 Data *Podpis osoby prowadzącej*

Miejsce odbywania praktyki zawodowej:
 Ocena z praktyki zawodowej
 Data *Podpis osoby prowadzącej*

Grupa treści kierunkowych w zakresie: **GINEKOLOGII I OPIEKI GINEKOLOGII**

Termin realizacji **zajęć praktycznych**:
 Liczba godzin do zrealizowania wg planu: 80 godzin / 2 tygodnie
 Liczba godzin zrealizowanych:

Termin realizacji **praktyki zawodowej**:
 Liczba godzin do zrealizowania wg planu: 160 godzin / 4 tygodnie
 Liczba godzin zrealizowanych:

Symbol efektu kształcenia	WYKAZ EFEKTÓW KSZTAŁCENIA W ZAKRESIE UMIEJĘTNOŚCI I KOMPETENCJI SPOŁECZNYCH	ZAJĘCIA PRAKTYCZNE				PRAKTYKI ZAWODOWE			
		Poziom wykonania /ocena/data zaliczenia/podpis/				Poziom wykonania /ocena/data zaliczenia/podpis/			
		1.	2.	3.	4.	1.	2.	3.	4.
D.U36.	Sprawuje opieką ginekologiczną nad kobietą w różnych okresach jej życia i stanie zdrowia – od poczęcia do senium.								
D.U37.	Uczestniczy w diagnostyce i leczeniu chorób i wad narządów płciowych kobiecych oraz planuje opiekę ginekologiczną								
D.U40.	Rozpoznaje zaburzenia uroginekologiczne, uczestniczy w leczeniu i profilaktyce nietrzymania moczu.								
D.U41.	Rozpoznaje zaburzenia i patologie seksualne.								
D.U42.	Przygotowuje kobietę do zabiegów operacyjnych ginekologicznych, przeprowadzanych z zastosowaniem różnych technik.								

D.U43.	Przygotowuje pacjentkę po zabiegu operacyjnym do samoopieki i samopielęgnacji w warunkach domowych oraz współpracuje z rodziną chorej.								
D.K1.	Szanuje godność i autonomię osób powierzonych opiece.								
D.K3.	Przestrzega wartości, powinności i sprawności moralnych w opiece nad kobietą zagrożoną chorobą i chorą ginekologicznie.								

Uwagi dotyczące przebiegu praktyki zawodowej, osiągnięć i postawy studenta:

Miejsce odbywania zajęć praktycznych:
 Ocena z zajęć praktycznych
 Data *Podpis osoby prowadzącej*

Miejsce odbywania praktyki zawodowej:
 Ocena z praktyki zawodowej
 Data *Podpis osoby prowadzącej*

Grupa treści kierunkowych w zakresie: **GINEKOLOGII I OPIEKI GINEKOLOGICZNEJ**, w tym: **ONKOLOGII GINEKOLOGICZNEJ**

Termin realizacji **zajęć praktycznych**:
 Liczba godzin do zrealizowania wg planu: *40 godzin / 1 tydzień*
 Liczba godzin zrealizowanych:

Termin realizacji **praktyki zawodowej**:
 Liczba godzin do zrealizowania wg planu: *40 godzin / 1 tydzień*
 Liczba godzin zrealizowanych:

Symbol efektu kształcenia	WYKAZ EFEKTÓW KSZTAŁCENIA W ZAKRESIE UMIEJĘTNOŚCI I KOMPETENCJI SPOŁECZNYCH	ZAJĘCIA PRAKTYCZNE				PRAKTYKI ZAWODOWE			
		Poziom wykonania /ocena/data zaliczenia/podpis/				Poziom wykonania /ocena/data zaliczenia/podpis/			
		1.	2.	3.	4.	1.	2.	3.	4.
D.U38.	Rozpoznaje choroby sutka i edukuje pacjentkę w zakresie samobadania i samoobserwacji.								
D.U39.	Rozpoznaje wczesne objawy nowotworowe i stany przedrakowe w obrębie narządu rodowego i gruczołu piersiowego.								
D.U43.	Przygotowuje pacjentkę po zabiegu operacyjnym do samoopieki i samopielęgnacji w warunkach domowych oraz współpracuje z rodziną chorej.								
D.K1.	Szanuje godność i autonomię osób powierzonych opiece.								

D.K3.	Przestrzega wartości, powinności i sprawności moralnych w opiece nad kobietą zagrożoną chorobą i chorą ginekologicznie.								
--------------	---	--	--	--	--	--	--	--	--

Uwagi dotyczące przebiegu praktyki zawodowej, osiągnięć i postawy studenta:

Miejsce odbywania zajęć praktycznych:
 Ocena z zajęć praktycznych
 Data *Podpis osoby prowadzącej*

Miejsce odbywania praktyki zawodowej:
 Ocena z praktyki zawodowej
 Data *Podpis osoby prowadzącej*

Grupa treści kierunkowych w zakresie: **PROMOCJI ZDROWIA**

Termin realizacji **zajęć praktycznych:**
 Liczba godzin do zrealizowania wg planu: *20 godzin / 1/2 tygodnia*
 Liczba godzin zrealizowanych:

Symbol efektu kształcenia	WYKAZ EFEKTÓW KSZTAŁCENIA W ZAKRESIE UMIEJĘTNOŚCI I KOMPETENCJI SPOŁECZNYCH	ZAJĘCIA PRAKTYCZNE				RAKTYKI ZAWODOWE			
		Poziom wykonania /ocena/data zaliczenia/podpis/				Poziom wykonania /ocena/data zaliczenia/podpis/			
		1.	2.	3.	4.	1.	2.	3.	4.
C.U8.	Ocenia potencjał zdrowotny jednostki i rodziny z rozpoznaniem czynników ryzyka chorób wynikających ze stylu życia.					----	----	----	----
C.U9.	Realizuje programy promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej dostosowane do rozpoznawanych potrzeb zdrowotnych i warunków panujących w środowisku życia pacjenta i dokonuje ich ewaluacji.					----	----	----	----
C.U10.	Identyfikuje i kwalifikuje pacjentkę do grup dyspenseryjnych (ryzyka).					----	----	----	----
C.U11.	Formułuje wytyczne do opracowania programów promocji zdrowia.					----	----	----	----
C.U12.	Modyfikuje programy promocji zdrowia w celu dostosowania ich do potrzeb odbiorców swoich usług.					----	----	----	----
C.U13.	Wdraża rekomendacje i standardy postępowania promującego zdrowie.					----	----	----	----
D.K1.	Szanuje godność i autonomię osób powierzonych opiece.					----	----	----	----

D.K3.	Przestrzega wartości, powinności i sprawności moralnych w opiece nad ciężarną, rodzącą, położnicą i jej dzieckiem oraz kobietą zagrożoną chorobą i chorą ginekologicznie.						----	----	----	----
--------------	---	--	--	--	--	--	------	------	------	------

Uwagi dotyczące przebiegu praktyki zawodowej, osiągnięć i postawy studenta:

Miejsce odbywania zajęć praktycznych:
 Ocena z zajęć praktycznych
 Data *Podpis osoby prowadzącej*

Grupa treści kierunkowych w zakresie: **REHABILITACJA W POŁOŻNICTWIE, NEONATOLOGII I GINEKOLOGII**

Termin realizacji **zajęć praktycznych:**
 Liczba godzin do zrealizowania wg planu: *40 godzin / 1 tydzień*
 Liczba godzin zrealizowanych:

Symbol efektu kształcenia	WYKAZ EFEKTÓW KSZTAŁCENIA W ZAKRESIE UMIEJĘTNOŚCI I KOMPETENCJI SPOŁECZNYCH	ZAJĘCIA PRAKTYCZNE				PRAKTYKI ZAWODOWE			
		Poziom wykonania /ocena/data zaliczenia/podpis/				Poziom wykonania /ocena/data zaliczenia/podpis/			
		1.	2.	3.	4.	1.	2.	3.	4.
D.U62.	Prowadzi rehabilitację przyłożkową w usprawnianiu po operacjach ginekologicznych.					----	----	----	----
	Prowadzi rehabilitację przyłożkową w usprawnianiu po cięciu cesarskim.					----	----	----	----
	Prowadzi rehabilitację przyłożkową w usprawnianiu po porodzie.					----	----	----	----
D.U63.	Przeprowadza różne formy aktywności ruchowej w opiece nad kobietą ciężarną.					----	----	----	----
	Przeprowadza różne formy aktywności ruchowej w opiece nad kobietą rodzącą.					----	----	----	----
	Przeprowadza różne formy aktywności ruchowej w opiece nad pacjentką ginekologiczną.					----	----	----	----
D.U64.	Przeprowadza zabiegi z zakresu fizjoterapii u noworodka.					----	----	----	----
D.K1.	Szanuje godność i autonomię osób powierzonych opiece.								
D.K3.	Przestrzega wartości, powinności i sprawności moralnych w opiece nad podopiecznymi.					----	----	----	----

Uwagi dotyczące przebiegu praktyki zawodowej, osiągnięć i postawy studenta:

.....
.....
.....
.....

**Załącznik nr 16. Przykładowe regulaminy kształcenia praktycznego na kierunkach
pielęgniarstwo i położnictwo**

Podstawa prawna

§ 1

1. Podstawę prawną niniejszego Regulaminu stanowią:

- 1) Ustawa z dnia 18 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2018 r. poz. 1668);
- 2) Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 160, z późn. zm.);
- 3) Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2018 r. poz. 123, z późn. zm.);
- 4) Ustawa z dnia 9 lutego 2018 r. o zawodzie fizjoterapeuty (Dz. U. poz. 505);
- 5) Ustawa z dnia 20 lipca 2018 r. o zdrowiu publicznym (Dz. U. poz. 1492);
- 6) Ustawa z dnia 8 listopada 2017 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. poz. 2195, z późn. zm.);
- 7) Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 kwietnia 2016 r. w sprawie medycznych czynności ratunkowych i świadczeń zdrowotnych innych niż medyczne czynności ratunkowe, które mogą być udzielane przez ratownika medycznego (Dz. U. poz. 587 i z 2017 r. poz. 1364);
- 8) Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 sierpnia 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań dotyczących kształcenia pielęgniarek i położnych (Dz. U. poz. 970);
- 9) Rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 2 listopada 2011 r. w sprawie Krajowych Ram Kwalifikacji dla Szkolnictwa Wyższego (Dz. U. Nr 253, poz. 1520);
- 10) Rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 26 września 2016 r. w sprawie charakterystyk drugiego stopnia Polskiej Ramy kwalifikacji typowych dla kwalifikacji uzyskiwanych w ramach szkolnictwa wyższego po uzyskaniu pełnej kwalifikacji na poziomie 4 – poziomy 6-8 (Dz. U. poz. 1594);
- 11) Rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa z dnia 26 lipca 2019 r. w sprawie standardów kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu lekarza, lekarza denty, farmaceuty, pielęgniarki, położnej, diagnosty laboratoryjnego, fizjoterapeuty i ratownika medycznego. (Dz. U. z 2019, poz. 1573);
- 12) Rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 20 września 2016 roku w sprawie kryteriów oceny programowej (Dz. U. z 2018 r. poz. 345);
- 13) Rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 27 września 2018 r. w sprawie studiów (Dz. U. 2018, poz. 1861);
- 14) Rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 18 września 2018 r. w sprawie dokumentów wydawanych w związku z przebiegiem lub ukończeniem studiów podyplomowych i kształcenia specjalistycznego (Dz. U.

- poz. 1791);
15) Wewnętrzne regulacje obowiązujące na uczelni.

Postanowienia ogólne

§ 2

1. Niniejszy Regulamin określa warunki organizacji kształcenia praktycznego, a w szczególności praktyk zawodowych (ich rodzaje oraz formy, czas realizacji, warunki zaliczenia, obowiązki studentów i organizatorów praktyk zawodowych).
2. Zapisy niniejszego Regulaminu obowiązują wszystkich studentów Wydziału.
3. Każdy student przed przystąpieniem do praktyk zawodowych ma obowiązek zapoznania się z niniejszym Regulaminem.
4. Praktyki zawodowe są integralną częścią edukacji na poszczególnych kierunkach studiów Wydziału.
5. Celem praktyk zawodowych jest praktyczne przygotowanie studenta do samodzielnego pełnienia roli zawodowej poprzez usystematyzowanie i utrwalenie wiedzy teoretycznej, kształtowanie umiejętności oraz właściwych postaw.
6. Praktyki zawodowe mają charakter obowiązkowy, wynikający ze standardów kształcenia, krajowych ram kwalifikacyjnych, planów i programów nauczania.
7. Praktyki zawodowe odbywają się w miejscu i w terminie określonym w harmonogramie ustalonym przez Uczelnię, w ciągu roku akademickiego i/lub w okresie wakacyjnym.
8. Szczegółową organizację i porządek odbywania zajęć praktycznych i/lub praktyk zawodowych określa regulamin kształcenia praktycznego dla danego kierunku studiów.
9. Regulamin kształcenia praktycznego dla danego kierunku studiów powinien być dostosowany do niniejszego Regulaminu.

§ 3

1. Z tytułu odbywania praktyk student nie otrzymuje wynagrodzenia.
2. Praktyki studenckie organizowane są w odpowiednich dla kierunku instytucjach, z którymi Uczelnia zawarła stosowne umowy.
3. Praktykom studenckim przypisuje się punkty ECTS.
4. Praktyka studencka musi być zrealizowana i zaliczona przed końcem semestru, którego program przewiduje jej wykonanie.
5. Student może odbywać praktyki zawodowe w trybie grupowym lub indywidualnym;
6. Praktyki zawodowe w trybie indywidualnym student organizuje zgodnie z zapisami Zarządzenia Rektora (podać właściwą nazwę) z zastrzeżeniem, że:
 - a) studenci studiów I stopnia kierunku Pielęgniarstwo i Położnictwo mogą odbywać praktyki wyłącznie w trybie grupowym;
 - b) w przypadku odbywania praktyk w trybie indywidualnym student zobowiązany jest złożyć wniosek do Dziekana wraz z pisemną opinią opiekuna kształcenia praktycznego w Katedrze/Zakładzie/Pracowni oraz z oświadczeniem instytucji wyrażającej zgodę na odbycie bezpłatnej indywidualnej praktyki przez studenta;

- c) przed odbyciem praktyk zawodowych w trybie indywidualnym student:
 - zobowiązany jest do pobrania z Dziekanatu stosownej umowy o organizację praktyk
 - opracowuje w porozumieniu z opiekunem kształcenia praktycznego w Katedrze/Zakładzie/Pracowni, indywidualny harmonogram praktyk uwzględniający zakres tematyczny przewidziany dla danego kierunku studiów.
 - d) niezwłocznie po zakończeniu praktyk student dostarcza do opiekuna kształcenia praktycznego w Katedrze/Zakładzie/Pracowni dzienniczek praktyk zawodowych w celu zaliczenia i dokonania wpisu w protokole zaliczenia przedmiotu.
7. Organizacja praktyk zawodowych w trybie indywidualnym, w sposób niezgodny skutkuje niemożnością ich zaliczenia.

Założenia programowe

§ 4

1. Wydziałowy koordynator kształcenia praktycznego sprawuje nadzór organizacyjny nad przebiegiem praktyk zawodowych i współpracuje z osobami odpowiedzialnymi za kształcenie praktyczne na poszczególnych kierunkach.
2. Osobami odpowiedzialnymi za praktyki zawodowe z ramienia Wydziału są:
 - a) wydziałowy koordynator kształcenia praktycznego;
 - b) wydziałowy koordynator kształcenia praktycznego na kierunku pielęgniarstwo i położnictwo ds. nowych kompetencji;
 - c) koordynator kształcenia praktycznego na kierunku;
 - d) opiekun kształcenia praktycznego w Katedrze/Zakładzie/Pracowni.
3. Osobą odpowiedzialną za praktyki zawodowe z ramienia instytucji jest opiekun kształcenia praktycznego w instytucji – w miejscu realizacji kształcenia praktycznego.

Prawa i obowiązki studenta

§ 6

1. Student ma prawo do:
 - a) należycie zorganizowanych praktyk zawodowych zgodnie z programem kształcenia na danym kierunku studiów;
 - b) obiektywnej oceny postępów w kształtowaniu wiedzy, umiejętności oraz kompetencji społecznych;
 - c) 30-minutowej przerwy w ciągu dyżuru/dnia praktyk (8 godzin).
2. Do obowiązków studenta należy:
 - a) posiadanie Dzienniczka umiejętności praktycznych/Dzienniczka praktyk zawodowych;
 - b) posiadanie aktualnej książeczki zdrowia do celów sanitarno-epidemiologicznych, wymaganych szczepień ochronnych oraz ubezpieczenia NNW;
 - c) zaliczenie praktyki w określonym terminie;
 - d) realizacja programu praktyk zawodowych zgodnie z programem kształcenia;
 - e) zachowanie tajemnicy zawodowej;

- f) posiadanie odzieży ochronnej i obuwia na zmianę zgodnie z zatwierdzonym wzorem w danym roku akademickim;
- g) posiadanie identyfikatora;
- h) przestrzeganie Kodeksu Etyki Studenta;
- i) przestrzeganie Regulaminu organizacyjnego danej instytucji, obowiązujących w niej przepisów BHP i ppoż. oraz instrukcji obsługi urządzeń;
- j) przestrzeganie zapisów niniejszego Regulaminu.

Zaliczenie praktyk zawodowych

§ 7

1. Zaliczenie praktyk zawodowych odbywa się po ich zakończeniu.
2. Potwierdzeniem odbycia praktyk zawodowych i podstawą do zaliczenia jest Dziennik umiejętności zawodowych/Dziennik praktyk zawodowych.
3. Warunkiem otrzymania zaliczenia praktyk zawodowych jest:
 - a) obecność studenta podczas praktyk zawodowych;
 - b) osiągnięcie przez studenta zamierzonych efektów kształcenia na poziomie co najmniej minimalnym (ocena 3,0) w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych.
4. Wpisu do protokołu zaliczenia przedmiotu dokonuje opiekun kształcenia praktycznego w Katedrze / Zakładzie / Pracowni.
5. Zgodnie z zapisami Regulaminu studiów, zaliczenie praktyk zawodowych może również nastąpić na podstawie udziału studenta w obozie naukowo-badawczym, innej praktyki lub potwierdzonej pracy zawodowej jeżeli jej charakter odpowiada programowi kształcenia na danym kierunku studiów.
6. Za zaliczenie praktyk zawodowych student otrzymuje ocenę oraz przypisane praktykom punkty ECTS.

Dokumenty i formularze

§ 9

1. Dokumentacja praktyk zawodowych uzależniona jest od specyfiki kierunku.
2. Do ogólnej dokumentacji praktyk zawodowych należą:
 - a) protokoły zaliczenia przedmiotu;
 - b) dzienniczek umiejętności praktycznych/dzienniczek praktyk zawodowych;
 - c) wniosek do Dziekana – w przypadku praktyk indywidualnych;
 - d) oświadczenie instytucji – w przypadku praktyk indywidualnych;
 - e) opinia opiekuna praktyk w Katedrze / Zakładzie / Pracowni o studencie – w przypadku praktyk indywidualnych;
 - f) umowa – w przypadku praktyk indywidualnych;
 - g) sprawozdania opiekuna praktyk w Katedrze/Zakładzie/Pracowni.

Postanowienia przejściowe i końcowe

§ 10

1. Niniejszy Regulamin wchodzi w życie z dniem jego zatwierdzenia przez Radę Wydziału.

2. Kwestie szczegółowe oraz nieuregulowane niniejszym Regulaminem, mogą zostać unormowane innymi aktami prawa wewnętrznego Wydziału i Uczelni.
3. Niniejszy Regulamin może zostać zmieniony decyzją Rady Wydziału.

Zapoznałem/am się z treścią niniejszego
Regulaminu:.....

Data i podpis studenta
.....

Przykładowy regulamin zajęć praktycznych i praktyk zawodowych – studentów pielęgniarstwa i położnictwa

1. Zajęcia praktyczne / praktyki zawodowe odbywają się w danym roku akademickim zgodnie z obowiązującym harmonogramem.
2. W trakcie zajęć praktycznych student jest pod opieką nauczyciela akademickiego uczelni.
3. W trakcie praktyk zawodowych student jest pod opieką wyznaczonej pielęgniarki, tzw. opiekuna praktyk zawodowych/mentora, a dokumentację procesu pielęgnowania konsultuje i ocenia nauczyciel akademicki z uczelni tzw. opiekun dydaktyczny.
4. W trakcie zajęć praktycznych / praktyk zawodowych student:
 - nie używa: telefonów komórkowych, aparatów fotograficznych, dyktafonów itp.
 - nie opuszcza miejsca zajęć celem realizacji spraw związanych z tokiem studiów (np. spotkania z promotorem, załatwiania spraw w Dziekanacie).
5. W ramach zajęć praktycznych / praktyk zawodowych, które prowadzi pracownik zakładu opieki zdrowotnej harmonogram godzin zajęć studenci omawiają z osobą prowadzącą i opiekunem dydaktycznym. Wszelkie zmiany wymagają zgody opiekuna dydaktycznego i koordynatora zajęć praktycznych/ praktyk zawodowych.
6. Nauczyciel oraz pracownicy zakładu opieki zdrowotnej, w której odbywają się zajęcia nie ponoszą odpowiedzialności za rzeczy osobiste studenta.
7. Student ma prawo do trzydziestominutowej przerwy na posiłek w wyznaczonym przez nauczyciela / opiekuna praktyki czasie i miejscu.
8. Student ma obowiązek przestrzegania Karty Praw Pacjenta oraz Kodeksu Etyki Zawodowej Pielęgniarki i Położnej.
9. Student ma obowiązek zapoznania się z przepisami BHP i innymi regulaminami obowiązującymi w zakładzie opieki zdrowotnej oraz do ich bezwzględnie przestrzegania (w tym zakazu palenia tytoniu).
10. Student ma obowiązek noszenia estetycznego – pełnego umundurowania z identyfikatorem – braki w umundurowaniu stanowią podstawę do odmówienia przyjęcia studenta na zajęcia.
11. Student ponosi odpowiedzialność za własne działania podjęte w miejscu realizacji zajęć praktycznych / praktyk zawodowych zgodnie z regulaminem

studiów.

Data

.....

Podpis studenta

.....

Załącznik nr 17 . Przykładowa ankieta oceny przez studenta miejsca realizacji praktyki

Szanowna studentko/studencie,

Zwracamy się do Pani/Pana z uprzejmą prośbą o dokonanie oceny zrealizowanych już praktyk zawodowych. Ankieta ma charakter dobrowolny i anonimowy. Uzyskane dane będą dla nas źródłem informacji o jakości prowadzonych praktyk zawodowych i pozwolą na ich doskonalenie zarówno pod względem miejsca ich realizacji jak i osób prowadzących.

W związku z powyższym prosimy o uzupełnienie oczekiwanych danych, wybranie właściwej odpowiedzi lub zaznaczenie X wybranej oceny

- I. Rodzaj praktyki (proszę wpisać nazwę praktyki np.: podstawy pielęgniarstwa, podstawy opieki położniczej, kinezyterapia, podstawowa opieka zdrowotna, itp.)

.....

- II. Nazwa szpitala, w którym realizowana była praktyka zawodowa: 1.

2.

3. Inne (proszę wpisać nazwę szpitala/placówki).....

.....

..... Nazwa jednostki organizacyjnej (oddziału), w którym odbywała się praktyka zawodowa

.....

.....

- III. Ocena realizacji praktyki zawodowej w skali ocen od 1 do 5, gdzie:

[1=bardzo nisko, 2=raczej nisko, 3=trudno powiedzieć, 4=raczej wysoko, 5=bardzo wysoko

Kategorie oceny	Skala oceny				
	1	2	3	4	5

Załącznik nr 18. Przykładowa Procedura hospitacji zajęć praktycznych/praktyk zawodowych

1. Za przeprowadzenie hospitacji zajęć praktycznych/praktyk zawodowych odpowiedzialni są kierownicy jednostek. Do przeprowadzenia hospitacji zajęć kierownik jednostki może upoważnić nauczyciela ze stopniem naukowym co najmniej doktora, np. koordynatora przedmiotu.
2. Hospitacja zajęć obejmuje nauczyciela, który:
 - w corocznej ocenie zajęć dydaktycznych dokonywanych przez co najmniej 25% studentów uczestniczących w zajęciach uzyskał wynik poniżej 4,0 i/lub negatywne ich komentarze. Hospitacja zajęć ma charakter **kontrolno - oceniająca**
 - jest zatrudniony w uczelni w pierwszych trzech latach. Hospitacja zajęć ma charakter **doradczo – doskonalący**.
 - ubiega się o zmianę dotychczasowego zatrudnienia, np. z asystenta na adiunkta lub z adiunkta na wykładowcę. Hospitacja zajęć ma charakter **kontrolno – oceniający**.
 - zgłosi chęć poddania się ocenie w związku z wdrożeniem nowych/innowacyjnych metod nauczania. Hospitacja zajęć ma charakter **diagnozujący**.
3. Dziekan Wydziału może wyznaczyć osobę do przeprowadzenia hospitacji zajęć nauczyciela pełniącego funkcje kierowniczą w jednostce (np. Prodziekana, Dyrektora Instytutu, Zastępcy Dyrektora Instytutu, Kierownika jednostki) w przypadku uzyskania przez nich 25 % negatywnych ocen studentów i/lub negatywnych komentarzy. Osobą wyznaczoną do hospitacji zajęć praktycznych/praktyk zawodowych jest nauczyciel co najmniej równy tytułem lub stopniem naukowym nauczyciela ocenianego.
4. Osoba przeprowadzająca hospitację zajęć może poinformować nauczyciela/opiekuna praktyk ocenianego o planowanej hospitacji.
5. Nauczyciel przeprowadzający hospitację zajęć jest zobowiązany do sporządzenia protokołu z hospitacji zgodnie z opracowanym wzorem oraz omówienie wyników z osobą ocenianą.
6. Protokół z hospitacji dostarczany jest do Dziekana Wydziału, a kserokopia protokołu pozostaje u kierownika jednostki.

7. Wyniki hospitacji zajęć dydaktycznych są brane pod uwagę w okresowej ocenie nauczycieli/opiekunów praktyk zawodowych i w zmianie ich zatrudnienia.

Wzór protokołu pohospitacyjnego

.....
Nazwa jednostki

.....
miejsce i data

.....
.....
Dane osoby hospitowanej (tytuł/stopień, nazwisko i imię)

.....
.....
Dane osoby hospitującej zajęcia (tytuł/stopień, nazwisko i imię, funkcja))

Kierunek studiów (podkreślić właściwe): pielęgniarstwo,
położnictwo,

Rodzaj studiów/ rok studiów (podkreślić właściwe):

- studia I stopnia: rok studiów – I, II, III
- studia II stopnia : rok studiów - I, II

Nr grupy zajęć praktycznych/praktyk zawodowych

Dzień/tydzień zajęć praktycznych/praktyk zawodowych.....

Forma hospitowanych zajęć (podkreślić właściwe):

- a. zajęcia praktyczne
- b. praktyki zawodowe

Nazwa przedmiotu/modułu/ praktyki zawodowej

:.....

Temat zajęć:

.....

L.p.	ZAKRES OCENY	Tak	Nie	Nie dotyczy
I.	Realizacja założonych efektów kształcenia			
1.	Czy został przedstawiony cel zajęć			
2.	Czy przyjęte na zajęciach efekty uczenia się były zgodne z efektami kształcenia założonymi w sylabusie			
3.	Czy zadania /pytania/ćwiczenia dla studentów wynikały z założonych efektów kształcenia			
II.	Przygotowanie merytoryczne nauczyciela			
1.	Czy przekazywane treści/umiejętności były zgodne z aktualnym stanem wiedzy i obowiązującymi standardami			

2.	Czy wystąpiła zgodność tematu zajęć/praktyk z programem określonym w obowiązującym sylabusie			
3.	Czy w czasie zajęć/praktyk były wykorzystane zasady dydaktyczne (stopniowania trudności, pogłębłości, logiczności, wiązania teorii z praktyką)			
III.	Trafność doboru metod nauczania			
1.	Czy metody nauczania były adekwatne do realizacji założonych efektów kształcenia			
2.	Czy były stosowane metody nauczania problemowego			
3.	Czy były stosowane metody aktywizujące studentów			

IV.	Sprawność organizacyjna nauczyciela na zajęciach			
1.	Czy racjonalnie został wykorzystany czas na zajęciach			
2.	Czy były trafnie dobrane formy pracy dla studentów			
3.	Czy tempo zajęć było właściwe			
4.	Czy organizacja zajęć była prawidłowa (czas rozpoczęcia i zakończenia zajęć)			
V.	Sposoby sprawdzania i oceniania osiągnięć studenta			
1.	Czy dokonano podsumowania zajęć			
2.	Czy umożliwiono studentom zadanie pytań			
3.	Czy ocena studentów była zgodna z przyjętymi kryteriami z uwzględnieniem samooceny			
VI	Szczególnie nowe, oryginalne, nowatorskie prowadzenie zajęć zastosowane metody dydaktyczne prowadzonych zajęć (co zdaniem hospitującego warto doskonalić i upowszechnić)			
VII I	Inne uwagi i spostrzeżenia hospitującego			

Wnioski i uwagi końcowe:

.....
.....
.....

Zapoznałam/łem się z treścią protokołu z hospitacji:

- a. zgadzam się z jego treścią,
- b. nie zgadzam się z jego treścią

Mam uwagi do ocen wyrażonych w punktach (wymienić):

.....

.....
Podpis osoby hospitowanej

.....
Podpis osoby hospitującej

Załącznik nr 19. Przykładowe pismo w sprawie zbierania danych przez studenta do pracy dyplomowej

znak:.....

dnia.....

.....
(dane Dyrektora Podmiotu Leczniczego)

.....
(pełna nazwa Jednostki)

Dziekanat Wydziału zaświadcza, że Pan/Pani.....nr
albumu

..... student (ka) roku, kierunek....., pisze
pracę

dyplomową, której wstępny tytuł brzmi:

.....

.....

W związku z tym Wydział (*podać nazwę*) prosi o udostępnienie potrzebnych danych do realizacji badań i opracowania pracy dyplomowej.

Uzyskane dane będą podlegać rygorom wynikającym z ustawy o ochronie danych.

.....
imię i nazwisko promotora pracy (czytelny podpis)

.....
pieczęć i podpis Dziekana

W sytuacji prac z wykorzystaniem metody indywidualnego przypadku promotor pracy jest zobowiązany do zapewnienia studentom kontaktu z pacjentem kierując go do nauczyciela akademickiego realizującego w tej Instytucji/Jednostce i w tym czasie zajęcia dydaktyczne lub do pracownika szpitala współpracującego z Wydziałem Nauk o Zdrowiu UJCM w celu nadzoru nad kontaktem z pacjentem.

W załączniku:

- krótka charakterystyka grupy badanej i metody badania (proszę dołączyć narzędzie planowane do zbierania danych np. kwestionariusz ankiety, lista pytań do wywiadu)

INFORMACJE O AUTORACH

Rekomendacje przygotowano na podstawie wyników wizyt ekspercko-doradczych (monitoringowych) Zespołu Ekspertów oraz Projektu modelu współpracy pomiędzy uczelnią kształcąca na kierunku pielęgniarstwo lub położnictwo a podmiotami leczniczymi przygotowanego w ramach „Projektu modelu współpracy pomiędzy uczelnią kształcąca na kierunku pielęgniarstwo a podmiotami leczniczymi opracowanym w ramach projektu pt.: „Rozwój kompetencji pielęgniarzkich”, współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój (POWER) we współpracy z Departamentem Pielęgniarek i Położnych Ministerstwa Zdrowia.”.

Autorzy:

Prof. dr hab. n. med. i n. o zdr. Maria Kózka - Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum Wydział Nauk o Zdrowiu

Magister pielęgniarstwa, dr hab. n. hum., specjalista w dziedzinie zdrowia publicznego.

Prodziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum ds. dydaktycznych, Kierownik Zakładu Pielęgniarstwa Klinicznego, członek Rady Medycznego Centrum Kształcenia Podyplomowego UJCM.

Członek dwóch kadencji Krajowej Rady Akredytacyjnej Szkolnictwa Medycznego, ekspert Polskiej Komisji Akredytacyjnej, Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa.

Autor ponad 300 prac i doniesień naukowych z dziedziny nauk o zdrowiu. Kierownik i członek kilku projektów badawczych związanych z kształceniem pielęgniarek i praktyką pielęgniarstwa np. Tempus, Leonardo Da Vinci, PHARE 2000, RN4CAST, Erasmus +.

Dr hab. n. o zdr. Grażyna Iwanowicz-Palus - Uniwersytet Medyczny w Lublinie - Wydział Nauk o Zdrowiu

Położna, magister pielęgniarstwa, doktor habilitowany w dziedzinie nauk o zdrowiu, specjalista w dziedzinie zdrowia publicznego oraz w dziedzinie pielęgniarstwa położniczego.

Członek dwóch kadencji Krajowej Rady Akredytacyjnej Szkolnictwa Medycznego/Krajowej Rady Akredytacyjnej Szkół Pielęgniarek i Położnych, ekspert Polskiej Komisji Akredytacyjnej, Kierownik Zakładu Podstaw Położnictwa, Prodziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Lublinie, Konsultant wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologiczno-położniczego, Przewodnicząca Państwowej Komisji Egzaminacyjnej w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologiczno-położniczego oraz rodzinnego dla położnych.

Autor wielu prac i doniesień naukowych z dziedziny nauk o zdrowiu, członek wielu zespołów eksperckich w zakresie kształcenia przed i podyplomowego pielęgniarek i położnych, współautor standardów kształcenia na kierunku położnictwo.

Dr hab. n. o zdr. Mariola Głowacka –Mazowiecka Uczelnia Publiczna w Płocku - Wydział Nauk o Zdrowiu

Mgr pielęgniarstwa, dr n. med., specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa geriatrycznego oraz w dziedzinie organizacji i zarządzania.

Dziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu Mazowieckiej Uczelni Publicznej w Płocku, adiunkt na Wydziale Nauk o Zdrowiu Collegium Medicum w Bydgoszczy Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu Ekspert Polskiej Komisji Akredytacyjnej, były członek dwóch kadencji Krajowej Rady Akredytacyjnej Szkół Pielęgniarek i Położnych (2003-2011). Członek Komisji Kształcenia, Nauki i Rozwoju oraz Przewodnicząca Komisji Prawa i Legislacji przy Naczelnej Radzie Pielęgniarek i Położnych. Członek wielu zespołów eksperckich w zakresie kształcenia przed i podyplomowego pielęgniarek i położnych oraz komisji tematycznych zajmujących się jakością kształcenia, analizą osiągnięcia przez studentów efektów kształcenia, przewodnicząca Rady Interesariuszy Wydziału Nauk o Zdrowiu Mazowieckiej Uczelni Publicznej w Płocku.

Dr n. med. Barbara Prażmowska - Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum - Wydział Nauk o Zdrowiu

Położna, pielęgniarka, specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologiczno- położniczego, mgr pielęgniarstwa, dr n. med.

Jest długoletnim nauczycielem akademickim na Wydziale Nauk o Zdrowiu Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego.

W Polskiej Komisji Akredytacyjnej pełni funkcję eksperta, jest członkiem Krajowej Rady Akredytacyjnej Szkół Pielęgniarek i Położnych. W latach 2002-2017 pełniła funkcje Konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologiczno-położniczego. Od wielu lat zajmuje się kształceniem pielęgniarek i położnych. Była członkiem zespołu, który opracował standardy kształcenia na kierunku położnictwo. Współpracowała w latach 2004–2011 z Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych w Warszawie pełniąc funkcję Przewodniczącej Państwowej Komisji Egzaminacyjnej w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologiczno-położniczego.

Dr n. med. Marta Czekirda - Wyższa Szkoła Ekonomii i Innowacji w Lublinie - Wydział Nauk o Człowieku

Pielęgniarka, magister pielęgniarstwa, doktor nauk medycznych, specjalista w dziedzinie opieki długoterminowej, w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego.

Jest długoletnim nauczycielem akademickim na Wydziale Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Lublinie.

Prodziekan w Wyższej Szkole Humanistyczno – Przyrodniczej w Sandomierzu. Kierownik Merytoryczny kierunku Kosmetologia UM w Lublinie Projekt UE.

Obecnie Dyrektor MCSM WSEI w Lublinie. Od wielu lat zajmuje się kształceniem pielęgniarek i położnych.

Uczestniczyła w komisjach przeprowadzających audyty w uczelniach starających się o utworzenie Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej.

Ekspert w zakresie oceny modułu współpracy uczelni kształcącej na kierunku Pielęgniarstwo i/lub Położnictwo z podmiotami leczniczymi.

Autor wielu prac i doniesień naukowych z dziedziny nauk o zdrowiu, członek wielu zespołów eksperckich w zakresie kształcenia przed i podyplomowego pielęgniarek i położnych, współautor standardów kształcenia na kierunku pielęgniarstwo.