



Akademia Nauk Stosowanych im. Hipolita Cegielskiego w Gnieźnie Uczelnia Państwowa
Instytut Nauk o Zdrowiu
Kierunek: pielęgniarstwo

SYLABUS

1. OGÓLNY OPIS PRZEDMIOTU

1	Nazwa modułu	Nauki w zakresie opieki specjalistycznej (D)
2	Nazwa przedmiotu	Anestezjologia i pielęgniarstwo w zagrożeniu życia
3	Kierunek studiów	Pielęgniarstwo
4	Poziom studiów	I stopnia
5	Forma studiów	Studia stacjonarne
6	Profil studiów	Praktyczny
7	Rok studiów	Trzeci
8	Semestr przedmiotu	Piąty
9	Jednostka prowadząca kierunek studiów	Instytut Nauk o Zdrowiu
10	Liczba punktów ECTS	8
11	Sposób zaliczenia:	Egzamin
12	Imię i nazwisko nauczyciela (li) akademickiego (ich), stopień lub tytuł naukowy, adres e-mail	Mgr piel. Iwona Kaczmarek i.kaczmarek@ans-gniezno.edu.pl Mgr piel. Róża Machura r.machyra@ans-gniezno.edu.pl Mgr piel. Małgorzata Marchwitz m.machchwitz@ans-gniezno.edu.pl Mgr piel. Joanna Rosińska j.rosinska@ans-gniezno.edu.pl lek. med. Jaromir Dziel j.dziel@ans-gniezno.edu.pl
13	Imię i nazwisko koordynatora(ów) przedmiotu, stopień lub tytuł naukowy, adres e-mail	Mgr piel. Iwona Kaczmarek i.kaczmarek@ans-gniezno.edu.pl
14	Język wykładowy	Polski
15	Tryb prowadzenia zajęć	Mieszany
16	Sposób prowadzenia zajęć	Synchroniczny
17	Narzędzia informatyczne wykorzystywane do prowadzenia zajęć, udostępniania materiałów i komunikacji ze studentami	Platforma Microsoft Teams/Patforma Moodle
15	Przedmioty wprowadzające	Anatomia, Patologia, Farmakologia, Podstawy Pielęgniarstwa.
16	Wymagania wstępne	1.W zakresie wiedzy: Znajomość rozwoju, budowy i funkcji organizmu człowieka w

		warunkach prawidłowych i patologicznych. Znajomość uwarunkowania i mechanizmów funkcjonowania człowieka zdrowego i chorego. Posługiwanie się terminologią medyczną w zakresie anestezjologii pielęgniarstwa w zagrożeniu życia. Znajomość etiopatogenezy chorób i zasad pielęgnowania w chorobach poszczególnych układów i narządów. Znajomość metod i narzędzi do oceny stanu ogólnego pacjenta i diagnozowania. Charakterystyka grup leków i znajomość zasad dawkowania, przygotowywania i podawania pacjentom. Znajomość problemów pacjentów w oddziale anestezjologicznym i zasad postępowania leczniczego, pielęgnacyjnego i rehabilitacyjnego. 2.W zakresie umiejętności: Komunikowanie się z pacjentem. Współpraca z zespołem terapeutycznym. Zbieranie i gromadzenie danych z różnych dostępnych źródeł (obserwacja, wywiad, dokumentacja medyczna), analiza informacji. Rozpoznawanie problemów zdrowotnych i pielęgnacyjnych na podstawie zabranych danych, określenie celów opieki, diagnozowanie i konstruowanie procesu pielęgnacji pacjenta. Wykorzystywanie wiedzy teoretycznej oraz przestrzeganie procedur podczas wykonywania wszystkich czynności przy pacjencie w oddziale anestezjologicznym. Podejmowanie profilaktyki powikłań w przebiegu chorób. Przygotowywanie i podawanie leków różnymi drogami zgodnie ze zleceniem lekarskim i obowiązującymi zasadami warunkującymi bezpieczeństwo pacjenta i własne. Przestrzeganie profilaktyki zakażeń wewnątrzszpitalnych. Prowadzenie dokumentacji medycznej (historia choroby pacjenta, proces pielęgnowania, karta obserwacji pacjenta, bilans płynów, książka zabiegów pielęgniarstwa, karta zleceń lekarskich, karta gorączkowa, arkusze, kwestionariusze, skale oceny stanu pacjenta, karta profilaktyki i leczenia odleżyn, karta wywiadu epidemiologicznego). Uczestniczenie w działaniach rehabilitacyjnych, wspieranie i motywowanie pacjenta.
17	Cele przedmiotu: 1.Student pozna czynniki ryzyka oraz objawy zagrożenia zdrowia i życia z uwzględnieniem wieku pacjenta i stanu klinicznego; 2.Student powinien scharakteryzować stany zagrożenia życia oraz omówić schemat podstawowych zabiegów resuscytacyjnych; 3.Student powinien znać leki wykorzystywane w terapii stanów nagłych;	

	4.Student powinien znać zagrożenia i powikłania po znieczuleniu ogólnym, regionalnym i miejscowym; 5.Student powinien znać zasady organizacji opieki specjalistycznej na oddziale intensywnej terapii i bloku operacyjnym; 6.Student powinien znać problemy pielęgnacyjne, cele działania i interwencje pielęgniarские charakterystyczne dla stanów zagrożenia życia; 7.Student prawidłowo dokumentuje działania pielęgniarские i tworzy plan opieki pielęgniarской pacjenta w stanie zagrożenia życia; 8.Student wykorzystuje w praktyce klinicznej zasady etyki zawodowej i potrafi wykazać się odpowiedzialnością za działania pielęgnacyjne wobec pacjentów.	
C1	Wyposażenie studenta w wiedzę i umiejętności do sprawowania opieki pielęgniarской nad osobą w oddziale anestezjologicznym oraz kształtowanie pozytywnej postawy niezbędnej do odpowiedzialnej pracy.	
C2	Doskonalenie umiejętności zawodowych w warunkach naturalnych w sprawowaniu opieki nad pacjentem.	
C3	Kształtowanie umiejętności rozpoznawania problemów chorego, diagnozowania jego stanu oraz podejmowania interwencji.	
C4	Przygotowanie do samodzielnego wdrażania modeli opieki, standardów, procedur w sprawowaniu opieki nad pacjentem.	
C5	Uświadomienie konieczności ustawicznego kształcenia się w zakresie nowości w leczeniu, pielęgnowaniu i rehabilitowaniu osób starszych. Zainteresowania badaniami naukowymi w dziedzinie anestezjologii i pielęgniarstwa w zagrożeniu życia.	
18	Forma zajęć, liczba godzin wymagająca bezpośredniego udziału nauczyciela akademickiego, liczba godzin nakładu pracy studenta	
Forma zajęć		Liczba godzin
1.Wykład		50 godzin
2.Symulacje		20 godzin
3.Zajęcia praktyczne		60 godzin
4. Praktyka zawodowa		80 godzin
5. Samokształcenie		10 godzin
Suma godzin		220 godzin
lp.	Całkowity nakład pracy studenta	
1.	Nakład pracy związany z zajęciami wymagającymi bezpośredniego udziału nauczyciela akademickiego wynosi:	Godzinowe obciążenie studenta
	Wykłady	210 godzin
	Symulacje	
	Zajęcia praktyczne	
	Praktyka zawodowa	
	Nakład pracy związany z zajęciami wymagającymi bezpośredniego udziału nauczyciela akademickiego wynosi 210 godzin, co odpowiada	

	7,5 punktom ECTS.	
2	Bilans nakładu pracy studenta: 1. Samodzielne przygotowanie do zajęć, egzaminu końcowego z przedmiotu 2. Samodzielne przygotowanie do zaliczenia – prezentacja multimedialna 3. Przygotowanie planu pielęgnacji dla pacjenta Łączny nakład pracy studenta wynosi 10 godzin, co odpowiada 0,5 punktowi ECTS.	10 godzin
3	Łączny nakład pracy studenta (pozycja 2)	10 godzin
4	Punkty ECTS za przedmiot	8 ECTS
5	Liczba punktów ECTS, którą student musi osiągnąć w ramach zajęć o charakterze praktycznym w tym zajęć laboratoryjnych, warsztatowych, projektowych	6 ECTS
Efekty uczenia się - wiedza	D.W1.	czynniki ryzyka i zagrożenia zdrowotne u pacjentów w różnym wieku
	D.W2.	etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarstwa nad pacjentami w wybranych chorobach
	D.W3.	zasady diagnozowania i planowania opieki nad pacjentem w pielęgniarstwie internistycznym, chirurgicznym, położniczo-ginekologicznym, pediatrycznym, geriatrycznym, neurologicznym, psychiatrycznym, w intensywnej opiece medycznej, w opiece paliatywnej, opiece długoterminowej
	D.W4.	rodzaje badań diagnostycznych i zasady ich zlecania
	D.W5.	zasady przygotowania pacjenta w różnym wieku i stanie zdrowia do badań oraz zabiegów diagnostycznych, a także zasady opieki w trakcie oraz po tych badaniach i zabiegach
	D.W6.	właściwości grup leków i ich działanie na układy i narządy pacjenta w różnych chorobach w zależności od wieku i stanu zdrowia, z uwzględnieniem działań niepożądanych, interakcji z innymi lekami i dróg podania
	D.W7.	standardy i procedury pielęgniarstwa stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia
	D.W8.	reakcje pacjenta na chorobę, przyjęcie do szpitala i hospitalizację
	D.W10.	zasady organizacji opieki specjalistycznej (geriatrycznej, <u>intensywnej opieki medycznej</u> , neurologicznej, psychiatrycznej, pediatrycznej, internistycznej, chirurgicznej, paliatywnej)
	D.W18.	metody, techniki i narzędzia oceny stanu świadomości i przytomności
	D.W23.	czynniki zwiększające ryzyko okołoperacyjne
	D.W29.	zasady obserwacji pacjenta po zabiegu operacyjnym, obejmujące monitorowanie w zakresie

		podstawowym i rozszerzonym
	D.W30.	metody znieczulenia i zasady opieki nad pacjentem po znieczuleniu
	D.W31.	patofizjologię i objawy kliniczne chorób stanowiących zagrożenie dla życia (niewydolność oddechowa, niewydolność krążenia, niewydolność układu nerwowego, wstrząs, sepsa)
	D.W32.	metody i skale oceny bólu, poziomu sedacji oraz zaburzeń snu u pacjentów w stanach zagrożenia życia
	D.W33.	metody i techniki komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie
	D.W34.	zasady profilaktyki powikłań związanych ze stosowaniem inwazyjnych technik diagnostycznych i terapeutycznych u pacjentów w stanie krytycznym
Efekty uczenia się umiejętności	D.U1.	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa
	D.U2.	prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień
	D.U3.	prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób
	D.U9.	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii
	D.U10.	wykonywać badanie elektrokardiograficzne i rozpoznawać zaburzenia zagrażające życiu
	D.U12.	przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych
	D.U13.	wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych
	D.U14.	przygotowywać zapisy form recepturowych substancji leczniczych w ramach kontynuacji leczenia
	D.U15.	dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian oraz realizowaną opiekę pielęgniarstwa, z uwzględnieniem informatycznych narzędzi do gromadzenia danych
	D.U16.	uczyć pacjenta i jego opiekuna doboru i użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego oraz wyrobów medycznych
	D.U17.	prowadzić u dorosłych i dzieci żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe
	D.U18.	rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego

	D.U19.	pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową oraz rurką intubacyjną i tracheotomijną
	D.U22.	przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta
	D.U23.	asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych
	D.U24.	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe
	D.U25.	postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta
	D.U26.	przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza
	D.U48.	wdrażać standardy postępowania zapobiegającego zakażeniom szpitalnym
	D.U49.	stosować środki ochrony własnej, pacjentów i współpracowników przed zakażeniami
Efekty uczenia się – kompetencje społeczne	W zakresie kompetencji społecznych absolwent jest gotów do:	
	1.	kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem 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

1. TREŚCI PROGRAMOWE ODNIESIONE DO EFEKTÓW UCZENIA SIĘ

Forma zajęć	Treści programowe	Odniesienie do efektów uczenia się	liczba godzin
Forma:			
Tematy realizowane w ramach formy zajęć (wykłady z kliniki)			
W	1. Ocena ryzyka operacji i znieczulenia zależna od wieku chorych i niepożądanych działań leków.	D.W1., D.W2, D.W3., D.W4., D.W5., D.W7.,	25 godzin

		D.W18.,D.W23., D.W29.,D.W30., D.W31.	
W	2. Znieczulenie ogólne, regionalne, powikłania Bezpieczeństwo znieczulenia. Opieka nad chorym znieczulanym ogólnie i regionalnie. Okres wybudzenia. Opieka nad pacjentem w bezpośrednim okresie pooperacyjnym. Ból w okresie pooperacyjnym.(ocena bólu i metody znoszenia bólu).	D.W1., D.W2, D.W3., D.W4., D.W5., D.W6., D.W7., D.W8., D.W10.,D.W18., D.W23.,D.W29., D.W30., D.W31.	
W	3.Organizacja opieki i dokumentacja indywidualna pacjenta w anestezjologii i intensywnej terapii.	D.W1., D.W2, D.W3., D.W4., D.W5., D.W6., D.W7., D.W8., D.W10.,D.W18., D.W23.,D.W29., D.W30., D.W31.	
Tematy realizowane w ramach formy zajęć (wykłady z pielęgniarstwa)			
W	Monitorowanie stanu pacjenta w okresie przedoperacyjnym i pooperacyjnym, ocena ryzyka operacji i znieczulenia. Rola pielęgniarki.	D.W1., D.W2, D.W3., D.W4., D.W5., D.W7., D.W18.,D.W23., D.W29.,D.W30., D.W31.	25 godzin
W	Pielęgnowanie pacjenta w zależności od zastosowanego rodzaju znieczulenia. Rola pielęgniarki w ocenie bólu i terapii przeciwbólowej. Dokumentowanie procedur pielęgniarstkich.	D.W1., D.W2, D.W3., D.W4., D.W5., D.W6., D.W7., D.W8., D.W10.,D.W18., D.W23.,D.W29., D.W30., D.W31.	
W	Pielęgnowanie pacjenta wentylowanego mechanicznie. Pielęgnowanie pacjenta zaintubowanego i z rurką tracheostomijną. Rola pielęgniarki w opiece nad pacjentem w oddziale intensywnej terapii.	D.W1., D.W2, D.W3., D.W4., D.W5., D.W6., D.W7., D.W8., D.W10.,D.W18., D.W23.,D.W29., D.W30., D.W31.	
Tematy realizowane w ramach formy zajęć (samokształcenie)			
S	Proces pielęgnowania pacjenta hospitalizowanego w oddziale intensywnej opieki medycznej. Hierarchia potrzeb	D.W1., D.W2., D.W3., D.U1., D.U2., D.U3., D.U15., D.U22., D.U24.	10 godzin
Tematy realizowane w ramach formy zajęć (symulacje)			
Sym	Monitorowanie parametrów życiowych + CVP/OCŻ, IBP (krwawy pomiar), CO2, bilans płynów, bradykardia, oddechy patologiczne,	D.U1.,D.U12.,D. U15., D.U22.,	20 godzin

	osłuchiwanie – scenariusz NW i PW	D.U48., D.U49.	
Sym	Rodzaje znieczulenia – przygotowanie zestawu leków Leczenie przeciwbólowe - scenariusz NW i PW	D.U26., D.U48., D.U49.	
Sym	Odsysanie z drzewa oskrzelowego, przyrządy podgłośniowe, ciśnienie w mankiecie uszczelniającym, schemat Vortex, Respiratoterapia, Tlenoterapia - scenariusz NW i PW	D.U3., D.U9., D.U15., D.U18., D.U19., D.U22., D.U48., D.U49.	
Sym	NEWS, EKG, Defibrylacja vs. Kardiowersja – scenariusz PW.	D.U10., D.U12., D.U15., D.U18., D.U22., D.U23., D.U48., D.U49.	
Sym	Pacjent zaintubowany lub z tracheostomią na OIT w analgosedacji z midanium i oxynorm/fentanyl we wlewie– pielęgnacja, mycie całego ciała, monitorowanie, bilans płynów pacjent po urazie czaszkowo-mózgowym narasta ciśnienie ICP – oddech Cheynea Stekesa, zalecana pozycja SemiFowlera – scenariusz WW.	D.U1., D.U9., D.U19., D.U22., D.U24., D.U26., D.U48., D.U49.	
Sym	Opieka nad pacjentem po zabiegu operacyjnym – wjeżdża pacjent z bloku operacyjnego z ZOP. Myśli, że ma POP i ma leżeć na płasko, nadal odczuwa ból – drabina analgetyczna – scenariusz WW.	D.U1., D.U9., D.U19., D.U22., D.U24., D.U26., D.U48., D.U49.	
Sym	Przygotowanie pacjenta do znieczulenia i asysta do POP – zabieg ortopedyczny usunięcie ganglionu przy kostce nogi lewej. Podczas operacji dochodzi do spadku CTK, zaciśnięta opaska na nodze po zwolnieniu ucisku pacjentka zgłasza zawroty głowy, dochodzi do bradykardii, spadku SpO2– podaż tlenu, efedryny i atropiny – scenariusz WW.	D.U1., D.U9., D.U19., D.U22., D.U24., D.U26., D.U48., D.U49.	
Sym	NZK wewnątrzszpitalne rytm defibrylacyjny – pacjent z tracheostomią z oddechem własnym, podłączają do respiratora, który jest w trybie standby – scenariusz WW.	D.U1., D.U9., D.U19., D.U22., D.U24., D.U26., D.U48., D.U49.	
Sym	NZK rytm niedefibrylacyjny – pacjentowi zakładają IGEL – scenariusz WW.	D.U1., D.U9., D.U19., D.U22., D.U24., D.U26., D.U48., D.U49.	
Sym	Przygotowanie pacjenta do kardiowersji, wlew z Cordarone, wezwanie zespołu anestezjologicznego, dochodzi do bradykardii, lecz rytm wraca samoistnie do normy - scenariusz WW.	D.U1., D.U9., D.U19., D.U22., D.U24., D.U26., D.U48., D.U49.	
Tematy realizowane w ramach formy zajęć (zajęcia praktyczne)			
ZP	Ocena stanu pacjenta w zagrożeniu życia za pomocą badań podmiotowych, przedmiotowych i dodatkowych. Badania diagnostyczne i lecznicze w intensywnej terapii.	D.W1., D.W2, D.W3., D.U1., D.U3., D.U10., D.U12., D.U13., D.U15., D.U22., D.U23., D.U24., D.U48., D.U49.	60 godzin
ZP	Zabiegi reanimacyjne wykonywane w ramach BLS i ACLS. Farmakoterapia w resuscytacji i intensywnej terapii.	D.W1., D.W2, D.W3., D.W5., D.W6, D.U9.,	

		D.U15., D.U18., D.U19., D.U22., D.U24., D.U25., D.U26., D.U48., D.U49.	
ZP	Opieka nad pacjentem w ostrym stanie zagrożenia życia: chory nieprzytomny, we wstrząsie, z ostrą niewydolnością oddechową i niewydolnością krążenia.	D.W1., D.W2, D.W3., D.W5., D.W6, D.U9., D.U15., D.U18., D.U19., D.U22., D.U24., D.U26., D.U48., D.U49.	
ZP	Żywienie chorych w intensywnej terapii.	D.U2., D.U14., D.U16., D.U17., D.U18., D.U19., D.U22., D.U48., D.U49.	
ZP	Zapobieganie zakażeniom szpitalnym w anestezjologii i intensywnej terapii.	D.U48., D.U49.	
ZP	Zapobieganie powikłaniom wynikającym z unieruchomienia.	D.U2., D.U3., D.U15., D.U16., D.U18., D.U22., D.U48., D.U49.	
Tematy realizowane w ramach formy zajęć (praktyka zawodowa)			
PZ	Ocena stanu pacjenta w zagrożeniu życia za pomocą badań podmiotowych, przedmiotowych i dodatkowych. Badania diagnostyczne i lecznicze w intensywnej terapii.	D.W1., D.W2, D.W3., D.U1., D.U3., D.U10., D.U12., D.U13., D.U15., D.U22., D.U23., D.U24., D.U48., D.U49.	80 godzin
PZ	Zabiegi reanimacyjne wykonywane w ramach BLS i ACLS. Farmakoterapia w resuscytacji i intensywnej terapii.	D.W1., D.W2, D.W3., D.W5., D.W6, D.U9., D.U15., D.U18., D.U19., D.U22., D.U24., D.U25., D.U26., D.U48., D.U49.	
PZ	Opieka nad pacjentem w ostrym stanie zagrożenia życia: chory nieprzytomny, we wstrząsie, z ostrą niewydolnością oddechową i niewydolnością krążenia.	D.W1., D.W2, D.W3., D.W5., D.W6, D.U9., D.U15., D.U18., D.U19., D.U22., D.U24., D.U26., D.U48., D.U49.	
PZ	Żywienie chorych w intensywnej terapii.	D.U2., D.U14., D.U16., D.U17., D.U18., D.U19.,	

		D.U22., D.U48., D.U49.	
PZ	Zapobieganie zakażeniom szpitalnym w anestezjologii i intensywnej terapii	D.U48., D.U49.	
PZ	Zapobieganie powikłaniom wynikającym z unieruchomienia.	D.U2., D.U3., D.U15., D.U16., D.U18., D.U22., D.U48., D.U49.	

2. Literatura

Literatura podstawowa	1. Wołowicka L., Dyk D.: <i>Anestezjologia i intensywna opieka : klinika i pielęgniarstwo: podręcznik dla studiów medycznych</i> . PZWL, Warszawa, 2008 2. Mayzner-Zawadzka E. (red. nauk): <i>Anestezjologia kliniczna z elementami intensywnej terapii i leczenia bólu. T. 1-2</i> . PZWL, Warszawa, 2009
Literatura uzupełniająca	1. red. Bogdana Kamińskiego, Andrzeja Küblera ; aut. Janusz Andres: <i>Anestezjologia i intensywna terapia: podręcznik dla studentów medycyny</i> . Warszawa, PZWL, cop.2000, dodruk 2015

3. Metody dydaktyczne

Forma	Metody dydaktyczne
Wykład	wykład informacyjny, wykład konwersatoryjny
Symulacje	metody ćwiczeniowo- praktyczne – projekt, studium przypadku
Zajęcia praktyczne	metody ćwiczeniowo- praktyczne – projekt, studium przypadku
Praktyka zawodowa	metody ćwiczeniowo- praktyczne – projekt, studium przypadku

4. Metody i kryteria oceniania

Forma zajęć:	Forma zaliczenia:														
Uzyskane punkty są przeliczane na oceny według następującej skali: <table> <tr> <th>Procent punktów</th><th>Ocena</th></tr> <tr> <td>91-100%</td><td>Bardzo dobry</td></tr> <tr> <td>85-90%</td><td>Dobry plus</td></tr> <tr> <td>76-84%</td><td>Dobry</td></tr> <tr> <td>66-75%</td><td>Dostateczny plus</td></tr> <tr> <td>51-65%</td><td>Dostateczny</td></tr> <tr> <td>0-50%</td><td>Niedostateczny</td></tr> </table>		Procent punktów	Ocena	91-100%	Bardzo dobry	85-90%	Dobry plus	76-84%	Dobry	66-75%	Dostateczny plus	51-65%	Dostateczny	0-50%	Niedostateczny
Procent punktów	Ocena														
91-100%	Bardzo dobry														
85-90%	Dobry plus														
76-84%	Dobry														
66-75%	Dostateczny plus														
51-65%	Dostateczny														
0-50%	Niedostateczny														
Opis: <u>Ocena wykładu:</u>															

- Uczestnictwo w wykładzie, przygotowanie prezentacji multimedialnej.
- Egzamin przeprowadzony za pomocą testu jednokrotnego wyboru potwierdzający znajomość wiedzy teoretycznej zawartej w efektach uczenia się. Egzamin zakończony oceną.

Ocena samokształcenia:

- Zaliczenie np. procesu pielęgnowania, przygotowanej prezentacji lub innej zadanej pracy pisemnej, uwzględniającej efekty uczenia się. Zaliczenie zakończone oceną. Egzamin przeprowadzony za pomocą testu jednokrotnego wyboru potwierdzający znajomość wiedzy teoretycznej zawartej w efektach uczenia się. Egzamin zakończony oceną.

Ocena symulacji, zajęć praktycznych, praktyk zawodowych:

Zaliczenie umiejętności, uwzględnionych w efektach uczenia się. Zaliczenia zakończone ocenami wg kryteriów:

Ocena 1 – obserwacja (dotyczy umiejętności)

Ocena 2 – praktyczne wykonanie zadania (dotyczy umiejętności)

Ocena 3 – sprawdzenie wiedzy teoretycznej i praktycznych umiejętności podczas wykonywania czynności praktycznych (dotyczy umiejętności).

Egzamin przeprowadzony za pomocą testu jednokrotnego wyboru potwierdzający znajomość wiedzy teoretycznej zawartej w efektach uczenia się. Egzamin zakończony oceną.

Ocena procesu pielęgnowania oraz prowadzenia dokumentacji medycznej podczas zajęć praktycznych i praktyk zawodowych (dotyczy umiejętności).

Warunkiem zaliczenia przedmiotu jest uczestnictwo w zajęciach: wykładach, symulacjach, zajęciach praktycznych, praktykach zawodowych oraz przygotowanie prezentacji multimedialnej i skonstruowanie planu pielęgnowania dla pacjenta w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii.

Warunkiem zaliczenia przedmiotu jest uzyskanie pozytywnych ocen z: częściowych zaliczeń praktycznych oraz końcowego testu egzaminacyjnego.

Student ma obowiązek do poprawki testu, częściowego praktycznego zaliczenia w przypadku oceny niedostatecznej lub do zaliczenia w innym pierwszym terminie w przypadku usprawiedliwionej nieobecności. Wszystkie zajęcia praktyczne (w tym symulacje) oraz praktyka zawodowa są obowiązkowe i w przypadku nieobecności podczas tych zajęć podlegają odrobieniu po uprzednim uzgodnieniu z wykładowcą.

	Zatwierdzenie karty opisu zajęć	
	Stanowisko	Podpis
	Tytuł/stopień naukowy, imię nazwisko	
Opracował	Mgr piel. Iwona Kaczmarek	
Zatwierdził	Dyrektor Instytutu Nauk o Zdrowiu Dr n. med. Sylwia Gradowska - Burczyk	