



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	Opieka paliatywna
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	6
11	Sposób zaliczenia:	Egzamin
12	Imię i nazwisko nauczyciela (li) akademickiego (ich), stopień lub tytuł naukowy, adres e-mail	Mgr Magdalena Sułkowska m.sulkowska@ans-gniezno.edu.pl Mgr Kamila Pryka k.pryka@ans-gniezno.edu.pl
13	Imię i nazwisko koordynatora(ów) przedmiotu, stopień lub tytuł naukowy, adres e-mail	mgr Kamila Pryka k.pryka@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 podstaw pielęgniarstwa i wiedzy jak formułować diagnozę pielęgniarstwa i plan opieki nad chorym i jego rodziną. Znajomość zasad, celu i organizacji opieki paliatywnej; Posiadać wiedzę na temat podstawowych objawów występujących u pacjentów w zaawansowanym okresie choroby nowotworowej i innych przewlekłych postępujących chorób.

		Posiadać wiedzę na temat stanów nagłych w opiece paliatywnej i objawów pozwalających na ich rozpoznanie. Znać drogi i sposoby podawania leków oraz zasady przeliczania dawek leków. 2. W zakresie umiejętności: Komunikowanie się z pacjentem paliatywnym. 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 paliatywnego. Wykorzystywanie wiedzy teoretycznej oraz przestrzeganie procedur podczas wykonywania wszystkich czynności przy pacjencie w oddziale medycyny paliatywnej. Podejmowanie profilaktyki powikłań w przebiegu chorób. Przygotowywanie i podawanie leków różnymi drogami zgodnie ze zleceniem lekarskim i obowiązującymi zasadami warunkującymi bezpieczeństwo pacjenta i własne. Posiadać umiejętność rozpoznania oraz monitorowania leczenia bólu i innych objawów somatycznych; Posiadać umiejętność ogólnej oceny sytuacji psychologicznej i społecznej oraz problemów duchowych chorego i jego bliskich. Przestrzeganie profilaktyki zakażeń wewnątrzszpitalnych. Prowadzenie dokumentacji medycznej (historia choroby pacjenta, proces pielęgnowania, karta obserwacji pacjenta, bilans płynów, książka zabiegów pielęgnacyjnych, karta zleceń lekarskich, karta gorączkowa, arkusze, kwestionariusze, skale oceny stanu pacjenta, karta profilaktyki i leczenia odleżyn, karta wywiadu epidemiologicznego). Nauczanie osoby starszej i rodziny sposobów samokontroli i samopielęgnacji. Uczestniczenie w działaniach rehabilitacyjnych, wspieranie i motywowanie pacjenta.
17	Cele przedmiotu:	Celem opieki paliatywnej w teorii jak i w praktyce jest osiągnięcie jak najwyższej jakości życia, zarówno chorego jak i jego rodziny poprzez uśmierzanie bólu oraz innych objawów somatycznych, łagodzenie cierpień psychicznych, duchowych i socjalnych oraz wspomaganie rodzin chorych w czasie trwania choroby i w okresie osierocenia.
C1		Wyposażenie studenta w wiedzę i umiejętności do sprawowania opieki pielęgniarstwa nad pacjentem

	paliatywnym oraz kształtowanie pozytywnej postawy niezbędnej do odpowiedzialnej pracy														
C2	Doskonalenie umiejętności zawodowych w warunkach naturalnych w sprawowaniu opieki nad pacjentem paliatywnym														
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 paliatywnym														
C5	Uświadomienie konieczności ustawicznego kształcenia się w zakresie nowości w leczeniu, pielęgowaniu i rehabilitowaniu pacjentów paliatywnych,. Zainteresowanie badaniami naukowymi w dziedzinie medycyny paliatywnej														
18	Forma zajęć, liczba godzin wymagająca bezpośredniego udziału nauczyciela akademickiego, liczba godzin nakładu pracy studenta														
<table> <tr> <th>Forma zajęć</th><th>Liczba godzin</th></tr> <tr> <td>1.Wykład</td><td>30 godzin</td></tr> <tr> <td>2.Symulacje</td><td>10 godzin</td></tr> <tr> <td>3.Zajęcia praktyczne</td><td>30 godzin</td></tr> <tr> <td>4. Praktyka zawodowa</td><td>40 godzin</td></tr> <tr> <td>5. Samokształcenie</td><td>20 godzin</td></tr> <tr> <td>Suma godzin</td><td>130 godzin</td></tr> </table>		Forma zajęć	Liczba godzin	1.Wykład	30 godzin	2.Symulacje	10 godzin	3.Zajęcia praktyczne	30 godzin	4. Praktyka zawodowa	40 godzin	5. Samokształcenie	20 godzin	Suma godzin	130 godzin
Forma zajęć	Liczba godzin														
1.Wykład	30 godzin														
2.Symulacje	10 godzin														
3.Zajęcia praktyczne	30 godzin														
4. Praktyka zawodowa	40 godzin														
5. Samokształcenie	20 godzin														
Suma godzin	130 godzin														
Lp.	Całkowity nakład pracy studenta														
1.	Nakład pracy związany z zajęciami wymagającymi bezpośredniego udziału nauczyciela akademickiego wynosi:														
	Wykłady														
	Symulacje														
	Zajęcia praktyczne														
	Praktyka zawodowa														
	Nakład pracy związany z zajęciami wymagającymi bezpośredniego udziału nauczyciela akademickiego wynosi 110 godzin, co odpowiada 5 punktom ECTS.														
2	Bilans nakładu pracy studenta: 1. Samodzielne przygotowanie do zajęć, egzaminu końcowego z przedmiotu. 2. Samodzielne przygotowanie do zaliczenia – prezentacja Multi medialna. 3. Przygotowanie planu pielęgnacji dla pacjenta. Łączny nakład pracy studenta wynosi 20 godzin, co odpowiada 1 punktowi ECTS.														

3	Łączny nakład pracy studenta (pozycja 2)		20 godzin
4	Punkty ECTS za przedmiot		6 ECTS
5	Liczba punktów ECTS, którą student musi osiągnąć w ramach zajęć o charakterze praktycznym w tym zajęć laboratoryjnych, warsztatowych, projektowych		4 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, opiece paliatywnej, w 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, intensywnej opieki medycznej, neurologicznej, psychiatrycznej, pediatrycznej, internistycznej, chirurgicznej, paliatywnej);	
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.U6.	dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym zakładania opatrunków	
	D.U7.	dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji	
	D.U9.	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii	

	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 pielęgniarską, 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.	przewodzą 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.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.	przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza
	D.U26.	postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta
	D.U48.	wdrażać standardy postępowania zapobiegającego zakażeniom szpitalnym
	D.U49.	stosować środki ochrony własnej, pacjentów i współpracowników przed zakażeniami
Efekty uczenia się – kompetencje społeczne	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	Podstawowe pojęcia z dziedziny opieki paliatywnej i hospicyjnej, medycyny paliatywnej. Odrębności fizjologiczne organizmu ludzkiego, fizjologiczny proces starzenia się.	DW3., D.W10.	15 godzin
W	Zespół wielodyscyplinarny w opiece paliatywnej (Rola i zadania członków zespołu, rola pielęgniarki, wsparcie socjalne, rola rehabilitacji).	D.W4., D.W5., D.W7., D.W8., D.W10.	
W	Stany naglące w opiece paliatywnej (zespół żyły głównej górnej ,niedrożność nieoperacyjna przewodu pokarmowego, zespół ucisku na rdzeń kręgowy, krwawienia, zespół majaczeniowy, hiperkalcemia, złamania patologiczne).	D.W1, D.W2., D.W3., D.W7.	
W	Patomechanizm i leczenie bólu u pacjenta z chorobą nowotworową (przyczyny bólu, zasady rozpoznawania i leczenia bólu, monitorowanie przebiegu leczenia bólu- rola pielęgniarki).	D.W1., D.W2.	
W	Drogi podawania leków (doustna, podjęzykowa, podskórna, przezsłuzówkowa, dożylna, zewnątrzoponowa, miejscowe stosowanie morfiny)	D.W6.	
Tematy realizowane w ramach formy zajęć (wykłady z pielęgniarstwa)			
W	Pielęgnowanie chorego u kresu życia (pielęgnacja jamy ustnej, postępowanie z owrzodzeniami nowotworowymi i przetokami, postępowanie w przypadku świądu , odleżyn i obrzęku limfatycznym).	D.W2., D.W3.	15 godzin
W	Rola pielęgniarki w rozpoznaniu, leczeniu i monitorowaniu innych objawów u pacjentów z chorobą nowotworową lub inną przewlekłą, postępującą chorobą o niekorzystnym rokowaniu (SLA).	D.W1., D.W2., D.W3., D.W10.	
W	Rola pielęgniarki w towarzyszeniu choremu. Okres agonii, objawy, opieka nad chorym . Postępowanie z ciałem zmarłego.	D.W2., D.W3.	

Tematy realizowane w ramach formy zajęć (samokształcenie)			
S	Student ma możliwość wyboru tematu z listy przygotowanej przez nauczyciela. Temat może zaproponować zgodnie z własnymi zainteresowaniami, lecz z dziedziny opieki paliatywnej Przygotowanie planu edukacyjnego dla pacjenta paliatywnego i jego rodziny z wybraną przewlekłą jednostką chorobową. Prezentacja dotycząca zasad i form opieki nad osobami w opiece ambulatoryjnej, szpitalnej i instytucjonalnej.	D.W2., D.W3., D.W6., D.W7.	20 godzin
Tematy realizowane w ramach formy zajęć (symulacje)			
Sym	Pielęgnowanie pacjenta z obrzękiem limfatycznym kończyn dolnych. Pacjent po operacji w I dobie po zabiegu operacyjnym-scenariusz WW.	D.W2., D.W3., D.U7.	10 godzin
Sym	Karmienie pacjenta przez sondę żołądkowo-jelitową lub PEG-a – scenariusz PW	D.W3., D.U1, D.U17, D.U18.	
Sym	Zaspakajanie potrzeb higienicznych u pacjenta paliatywnego, leżącego, z cewnikiem Foleya założonym do pęcherza moczowego na stałe, odleżyną II stopnia w okolicy kości ogonowej – scenariusz PW.	D.W3., D.W10, D.U3.,D.U7.	
Sym	Rola pielęgniarki w rozpoznawaniu, leczeniu i monitorowaniu objawów ze strony układu oddechowego	D.W3., D.W4, D.U9..	
Tematy realizowane w ramach formy zajęć (zajęcia praktyczne)			
ZP	Specyfika pracy w Zakładzie Medycyny Paliatywnej. Cele, zadania opieki paliatywnej. Komunikowanie się z pacjentem z uwzględnieniem zaburzeń wzroku, słuchu i funkcji poznawczych oraz stanu psychicznego.	D.W2., D.W3.,D.W10.,	30 godzin
ZP	Obserwacja pacjenta i analiza dokumentacji medycznej, konstruowanie diagnozy pielęgniarstwa. Planowanie opieki pielęgniarstwa nad pacjentem oddziału paliatywnego i realizowanie planu opieki w zależności od hierarchii rozpoznanych problemów.	D.W3., D.W16., D.U1., D.U3., D.U5., D.U6., D.U25.	
ZP	Odżywianie pacjenta paliatywnego. Dostosowanie diety i techniki karmienia do stanu pacjenta.(PEG, Sonda)	D.W3.,D.W7.,D. U1.,D.U3.,D.U17 .D.U22.	
ZP	Profilaktyka i postępowanie pielęgnacyjne wobec pacjenta z odleżynami, otarciami, owrzodzeniami, przykurczami	D.U6., D.U7., D.U15., D.U16.,D.U24.,D .U25.,D.U48.,	

		D.U49	
ZP	Planowanie opieki pielęgniarstwa wobec pacjentów paliatywnych w wybranych chorobach układowych. Dokumentowanie działań pielęgniarstwa	D.U.1., D.U2., D.U3.,D.U15., D.U22.,D.U48., D.U49.	
ZP	Dawkowanie i podawanie leków różnymi drogami zgodnie ze zleceniami lekarskimi. Charakterystyka podawanych leków	D.W6., D.U25.	
ZP	Udział w diagnostyce pacjenta. Pobieranie materiału do badań. Monitorowanie stanu pacjenta, asystowanie podczas badań specjalistycznych i podczas wizyty lekarskiej.	D.W4., D.W5., D.U12., D.U13., D.U23., D.U48., D.U49.	
ZP	Edukacja pacjenta i jego rodziny. Przygotowanie do samo opieki i samokontroli. Współpraca z zespołem terapeutycznym.	D.U1., D.U2., D.U.16., D.U.22.	
Tematy realizowane w ramach formy zajęć (praktyka zawodowa)			
PZ	Przypomnienie specyfiki pracy w oddziale Medycyny Paliatywnej. Omówienie efektów. Przyjęcie pacjenta w oddział , pomoc w zaadaptowaniu się w nowym środowisku. Komunikowanie się z pacjentem. Założenie dokumentacji medycznej	D.W10., D.U1.,	40 godzin
PZ	Pielęgnowanie pacjentów w oddziale. Wyznaczenie odpowiedzialności za poszczególnych pacjentów. Rozpoznawanie problemów, diagnozowanie i realizowanie planu opieki, dokonywanie oceny podjętych działań, ich skuteczności	D.W3. D.U1.,	
PZ	Specyfika czynności pielęgniarstwa u pacjenta paliatywnego. Zabiegi higieniczne, karmienie, aktywizowanie, rehabilitacja.	D.W3., D.U1.,	
PZ	Profilaktyka onkologiczna. Planowanie wspólnie z zespołem terapeutycznym i rodziną działań pozwalających na optymalne funkcjonowanie osoby chorej i skuteczne postępowanie leczniczo -pielęgniacyjno-rehabilitacyjne.	D.U1., D.U3., D.U16.	
PZ	Farmakoterapia pacjenta paliatywnego. Zasady obliczania dawek. Przygotowywanie leków i podawanie różnymi drogami.	D.W6., D.U14., D.U25.	
PZ	Opieka pielęgniarstwa nad pacjentem umierającym. Wsparcie dla pacjenta i rodziny	D.W1., D.U1., D.U26.	
PZ	Ocena bólu i działania przeciwbólowe u pacjenta starszego.	D.W6.,D.U14., D.U24.,D.U25.	
PZ	Edukacja zdrowotna pacjenta i rodziny. Przygotowanie do wypisu. Podsumowanie osiągniętych efektów kształcenia. Samoocena i	D.U1., D.U2., D.U16.	

	ocena studenta.		
--	-----------------	--	--

2. Literatura	
Literatura podstawowa	1. de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A.: Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005 2. Wojciech Leppert (red.) Praktyczny przewodnik medycyny paliatywnej i opieki wspierającej; wydawnictwo: Via Medica 3. de Walden-Gałuszko K.: Psychoonkologia w praktyce klinicznej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011 4. Kubler-Ross E.: Pytania i odpowiedzi na temat śmierci i umierania. Wyd. Laurum, Warszawa 2010 5. Krakowiak P., Paczkowska A., Janowicz A., Sikora B. (red.): Sztuka komunikacji z osobami u kresu życia. Wyd. Fundacja Lubię Pomagać, Gdańsk 2013
Literatura uzupełniająca	1. Ernst E., Pittler M.H., Wider B.: Terapie uzupełniające w leczeniu bólu. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2010 2. Leppert W., Forycka M., de Walden-Gałuszko K., Majkowicz M., Buss T.: Ocena jakości życia u chorych na nowotwory a zalecenia dla personelu oddziałów onkologicznych i medycyny paliatywnej. „Psychoonkologia”, 2014,1. 3. Majkowicz M., de Walden-Gałuszko K. (red.): Jakość życia w chorobie nowotworowej. Wyd. Uniwersytetu Gdańskiego, Gdańsk 1994 4. Morreale S., Spitzberg B.: Komunikacja między ludźmi. Motywacja, wiedza i umiejętności. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2007

3. Metody dydaktyczne	
Forma	Metody dydaktyczne ¹
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> <thead> <tr> <th>Procent punktów</th><th>Ocena</th></tr> </thead> <tbody> <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> </tbody> </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. <u>Ocena samokształcenia:</u> - 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. <u>Ocena symulacji, zajęć praktycznych, praktyk zawodowych:</u> Zaliczenie umiejętności, uwzględnionych w efektach uczenia się. Zaliczenia zakończone ocenami wg kryteriów: <u>Ocena 1 – obserwacja (dotyczy umiejętności)</u> <u>Ocena 2 – praktyczne wykonanie zadania (dotyczy umiejętności)</u> <u>Ocena 3 – sprawdzenie wiedzy teoretycznej i praktycznych umiejętności podczas wykonywania czynności praktycznych (dotyczy umiejętności).</u> 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 wieku podeszłym. 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 Tytuł/stopień naukowy, imię nazwisko	Podpis
Opracował	Mgr Kamila Pryka	
Zatwierdził	Dyrektor Instytutu Nauk o Zdrowiu Dr n. med. Sylwia Gradowska - Burczyk	