



1. OGÓLNY OPIS PRZEDMIOTU

1	Nazwa modułu	Nauki w zakresie opieki specjalistycznej (D)
2	Nazwa przedmiotu	<b>Anestezjologia i pielęgniarstwo w zagrożeniu życia</b>
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. Małgorzata Marchwitz m.machchwitz@ans-gniezno.edu.pl Mgr piel. Joanna Rosińska <a href="mailto:j.rosinska@ans-gniezno.edu.pl">j.rosinska@ans-gniezno.edu.pl</a> lek. med. Jaromir Dziel j.dziel@ans-gniezno.edu.pl mgr Sylwia Kieliszek s.kieliszek@ans-gniezno.edu.pl mgr S. Szymborski s.szymborski@ans-gniezno.edu.pl lic. H. Łodaj h.lodaj@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/Platforma 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.

		<p>Znajomość uwarunkowania i mechanizmów funkcjonowania człowieka zdrowego i chorego.</p> <p>Posługiwanie się terminologią medyczną w zakresie anestezjologii pielęgniarstwa w zagrożeniu życia.</p> <p>Znajomość etiopatogenezy chorób i zasad pielęgnowania w chorobach poszczególnych układów i narządów.</p> <p>Znajomość metod i narzędzi do oceny stanu ogólnego pacjenta i diagnozowania.</p> <p>Charakterystyka grup leków i znajomość zasad dawkowania, przygotowywania i podawania pacjentom.</p> <p>Znajomość problemów pacjentów w oddziale anestezjologicznym i zasad postępowania leczniczego, pielęgnacyjnego i rehabilitacyjnego.</p> <p>2.W zakresie umiejętności:</p> <p>Komunikowanie się z pacjentem.</p> <p>Współpraca z zespołem terapeutycznym.</p> <p>Zbieranie i gromadzenie danych z różnych dostępnych źródeł (obserwacja, wywiad, dokumentacja medyczna), analiza informacji.</p> <p>Rozpoznawanie problemów zdrowotnych i pielęgnacyjnych na podstawie zabranych danych, określenie celów opieki, diagnozowanie i konstruowanie procesu pielęgnacji pacjenta.</p> <p>Wykorzystywanie wiedzy teoretycznej oraz przestrzeganie procedur podczas wykonywania wszystkich czynności przy pacjencie w oddziale anestezjologicznym.</p> <p>Podejmowanie profilaktyki powikłań w przebiegu chorób.</p> <p>Przygotowywanie i podawanie leków różnymi drogami zgodnie ze zleceniem lekarskim i obowiązującymi zasadami warunkującymi bezpieczeństwo pacjenta i własne.</p> <p>Przestrzeganie profilaktyki zakażeń wewnątrzszpitalnych.</p> <p>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).</p> <p>Uczestniczenie w działaniach rehabilitacyjnych, wspieranie i motywowanie pacjenta.</p>
--	--	---

<b>17</b>	<b>Cele przedmiotu:</b>
	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 pielęgniarstwa charakterystyczne dla stanów zagrożenia życia;
	7.Student prawidłowo dokumentuje działania pielęgniarstwa i tworzy plan opieki pielęgniarstwa pacjenta w stanie zagrożenia życia;
	8.Student wykorzystuje w praktyce klinicznej zasady etyki zawodowej i potrafi wykazać się odpowiedzialnością za działania pielęgnacyjne wobec pacjentów.

<b>C1</b>	Wyposażenie studenta w wiedzę i umiejętności do sprawowania opieki pielęgniarstwa nad osobą w oddziale anestezjologicznym oraz kształtowanie pozytywnej postawy niezbędnej do odpowiedzialnej pracy.
-----------	--

<b>C2</b>	Doskonalenie umiejętności zawodowych w warunkach naturalnych w sprawowaniu opieki nad pacjentem.
-----------	--

<b>C3</b>	Kształtowanie umiejętności rozpoznawania problemów chorego, diagnozowania jego stanu oraz podejmowania interwencji.
-----------	---

<b>C4</b>	Przygotowanie do samodzielnego wdrażania modeli opieki, standardów, procedur w sprawowaniu opieki nad pacjentem.
-----------	--

<b>C5</b>	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.
-----------	---

<b>18</b>	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
<b>Suma godzin</b>	<b>220 godzin</b>
<b>lp.</b>	<b>Całkowity nakład pracy studenta</b>

1.	Nakład pracy związany z zajęciami wymagającymi bezpośredniego udziału nauczyciela akademickiego wynosi:		Godzinowe obciążenie studenta  210 godzin
	Wykłady		
	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	<b>Łączny nakład pracy studenta (pozycja 2)</b>		10 godzin
4	<b>Punkty ECTS za przedmiot</b>		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 zlecenia	
	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, <b>intensywnej opieki medycznej</b> , neurologicznej, psychiatrycznej, pediatrycznej, internistycznej, chirurgicznej, paliatywnej)
D.W18.	metody, techniki i narzędzia oceny stanu świadomości i przytomności
D.W23.	czynniki zwiększające ryzyko okołooperacyjne
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
	C.U48.	wdrażać standardy postępowania zapobiegającego zakażeniom szpitalnym
	C.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
<b>Forma:</b>			
<b>Tematy realizowane w ramach formy zajęć (wykłady z kliniki)</b>			
<b>W</b>	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.	
<b>W</b>	2. Znieczulenie ogólne, regionalne, powikłania Bezpieczeństwo znieczulenia. Opieka nad chorym znieczulonym 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.	
<b>W</b>	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.	
<b>Tematy realizowane w ramach formy zajęć (wykłady z pielęgniarstwa)</b>			
<b>W</b>	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
<b>W</b>	Pielęgnowanie pacjenta w zależności od zastosowanego rodzaju znieczulenia. Rola pielęgniarki w ocenie bólu i terapii przeciwbólowej. Dokumentowanie procedur pielęgniarских.	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.	
<b>W</b>	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.	
<b>Tematy realizowane w ramach formy zajęć (samokształcenie)</b>			
<b>S</b>	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
<b>Tematy realizowane w ramach formy zajęć (symulacje )</b>			



<b>Sym</b>	Pacjent w oddziale intensywnej terapii z zakażeniem odleżyny	D.U1., D.U9., D.U19., D.U22., D.U24., D.U26., C.U48., C.U49.	20 godzin
------------	--	---	-----------

<b>Sym</b>	Działania diagnostyczno- terapeutyczne u pacjenta przyjmowanego w OIT z narastającą niewydolnością oddechową. Procedura intubacji.	D.U1, D.U19, D.U22, D.U26 C.U48., C.U49.	
<b>Sym</b>	Działania pielęgnacyjno - terapeutyczne podejmowane wobec pacjenta przebywającego w oddziale intensywnej terapii po przebytych urazie cząstkowo-mózgowym, wentylowanym mechanicznie przez rurkę intubacyjną, pod wpływem analgosedacji	D.U1., D.U9., D.U19., D.U22., D.U24., D.U26., C.U48., C.U49.	
<b>Sym</b>	Pacjent w intensywnej terapii z zaburzeniami połykania.	D.U1., D.U9., D.U19., D.U22., D.U24., D.U26., C.U48., C.U49.	

**Tematy realizowane w ramach formy zajęć (zajęcia praktyczne)**

<b>ZP</b>	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
<b>ZP</b>	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.	
<b>ZP</b>	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.	
<b>ZP</b>	Żywnienie chorych w intensywnej terapii.	D.U2., D.U14., D.U16., D.U17., D.U18., D.U19., D.U22., D.U48., D.U49.	
<b>ZP</b>	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.	
<b>Tematy realizowane w ramach formy zajęć (praktyka zawodowa)</b>			
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

<b>Literatura podstawowa</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dyk D. , Cyckier B.: <i>Pielęgniarstwo anestezjologiczne i intensywnej opieki</i>. PZWL, Warszawa 2018</li> <li>2. Mayzner-Zawadzka E. (red. nauk): <i>Anestezjologia kliniczna z elementami intensywnej terapii i leczenia bólu. T. 1-2</i>. PZWL, Warszawa, 2009</li> <li>3. Wołowicka L., Dyk D.: <i>Anestezjologia i intensywna opieka : klinika i</i></li> </ol>
------------------------------	---

	<i>pielęgniarstwo: podręcznik dla studiów medycznych</i> . PZWL, Warszawa, 2008
<b>Literatura uzupełniająca</b>	1. red. Bogdana Kamińskiego, Andrzeja Küblera ; aut. Janusz Andres: <i>Anestezjologia i intensywne terapie: 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:	
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 Tytuł/stopień naukowy, imię nazwisko	Podpis
<b>Opracował</b>	Mgr piel. Iwona Kaczmarek	
<b>Zatwierdził</b>	Dyrektor Instytutu Nauk o Zdrowiu Dr n. med. Sylwia Gradowska - Burczyk	