

Program praktyk zawodowych

**Kierunek studiów:
Pielęgniarstwo – studia pierwszego stopnia**

**Katedra Pielęgniarstwa
Wydział Nauk Medycznych i Nauk o Zdrowiu
Uniwersytetu Radomskiego im. Kazimierza Pułaskiego**

Podstawa prawna:

1. Ustawa z dn. 27 lipca 2005r. Prawo o szkolnictwie wyższym (Dz. U. z 2005r. Nr 164. poz. 1365 z późn. zm.)

2. Rozporządzenie Ministra Nauki z dnia 10 października 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie standardów kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentysty, farmaceuty, pielęgniarki, położnej, diagnosty laboratoryjnego, fizjoterapeuty i ratownika medycznego. (Dz. U. 2024, poz.1514)

3. Ustawa z dn. 15 lipca 2011r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. Nr 174 z 2011r. z późn. zm.)

4. Uchwały Krajowej Rady Akredytacyjnej Szkół Pielęgniarek i Położnych

5. Procedura Organizacji Studenckich Praktyk na kierunkach studiów prowadzonych na Wydziale Nauk Medycznych i Nauk o Zdrowiu w Uniwersytecie Radomskim im. Kazimierza Pułaskiego (procedura nr 4 – PJK_4_WNMiNoZ)

6. Procedura Hospitacji Praktyk Zawodowych i ćwiczeń klinicznych na kierunkach studiów prowadzonych na Wydziale Nauk Medycznych i Nauk o Zdrowiu w Uniwersytecie Radomskim im. Kazimierza Pułaskiego (procedura nr 5 – PJK_5_WNMiNoZ)

Spis treści:

1. Informacje ogólne dotyczące realizacji praktyk zawodowych
2. Tryb odbywania i zaliczania praktyk zawodowych
3. Ramowy plan przebiegu praktyk zawodowych
4. Program praktyk zawodowych I roku
 - 4.1. Podstawy pielęgniarstwa
5. Program praktyk zawodowych II roku
 - 5.1. Chirurgia i pielęgniarstwo chirurgiczne
 - 5.2. Blok operacyjny
 - 5.3. Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne
 - 5.4. Choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne
6. Program praktyk zawodowych III roku
 - 6.1. Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne
 - 6.2. Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne
 - 6.3. Pielęgniarstwo w podstawowej opiece zdrowotnej
 - 6.4. Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej
 - 6.5. Neurologia i pielęgniarstwo neurologiczne
 - 6.6. Położnictwo, ginekologia i pielęgniarstwo położniczo – ginekologiczne
 - 6.7. Psychiatria i pielęgniarstwo psychiatryczne
 - 6.8. Anestezjologia i pielęgniarstwo w intensywnej opiece
 - 6.9. Opieka paliatywna
 - 6.10. Medycyna ratunkowa i pielęgniarstwo ratunkowe
 - 6.11. Praktyki zawodowe wybierane indywidualnie przez studenta
7. Aneks
 - 7.1. Załącznik nr 1 - Wykaz placówek kształcenia praktycznego.
 - 7.2. Załącznik nr 2 - Wniosek o wyrażenie zgody na zorganizowanie praktyki zawodowej we własnym zakresie.
 - 7.3. Załącznik nr 3 - Kryteria doboru placówki kształcenia praktycznego.
 - 7.4. Załącznik nr 4 - Skierowanie do odbywania praktyki zawodowej.
 - 7.5. Załącznik nr 5 - Umowa o organizację praktyki zawodowej
 - 7.6. Załącznik nr 6 - Regulamin praktyk zawodowych.

Dokumenty dotyczące realizacji praktyk studentów wydawane są przez Kierunkowego Opiekuna Praktyk Zawodowych dla kierunku Pielęgniarstwo.

1. Informacje ogólne dotyczące realizacji praktyk zawodowych

Celem praktyk zawodowych na studiach pierwszego stopnia na kierunku pielęgniarstwo jest przygotowanie studenta/studentki do samodzielnego pełnienia roli zawodowej, czyli uzyskania zdolności do wykonywania zawodu pielęgniarza/pielęgniarki. Kształtowanie umiejętności praktycznych w warunkach naturalnych jest poprzedzone kształtowaniem tych umiejętności: w warunkach symulowanych – pracownie umiejętności pielęgniarstkich, pracownie CSM, podczas zajęć praktycznych w placówkach podmiotu leczniczego.

W trakcie **praktyk zawodowych** – w zakresie podstaw opieki pielęgniarstkiej i opieki specjalistycznej student nabywa umiejętności zgodne ze standardem kształcenia dla Kierunku Pielęgniarstwo zawarte w **Dzienniku Kształcenia Praktycznego**.

Obejmują one:

- 1) samodzielne wykonywanie zawodu zgodnie z zasadami etyki ogólnej i zawodowej oraz holistycznego i zindywidualizowanego podejścia do pacjenta, z poszanowaniem i respektowaniem jego praw;
- 2) rozpoznawanie warunków i potrzeb zdrowotnych pacjenta;
- 3) promowanie zdrowia i edukacji zdrowotnej jednostki i grupy społecznej;
- 4) rozpoznawanie problemów pielęgnacyjnych pacjenta;
- 5) planowanie i sprawowanie opieki pielęgnacyjnej nad pacjentem;
- 6) samodzielne udzielanie w określonym zakresie świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych oraz wykonywanie medycznych czynności ratunkowych;
- 7) podejmowanie współpracy z członkami zespołu terapeutycznego w procesie zapobiegania, diagnozowania, terapii, rehabilitacji i pielęgnowania;
- 8) samodzielne orzekanie o rodzaju i zakresie świadczeń opiekuńczo-pielęgnacyjnych;
- 9) organizowanie środowiska opieki szpitalnej i domowej;
- 10) organizowanie i planowanie pracy na własnym stanowisku pracy;
- 11) przygotowanie pacjenta do samoopieki oraz opiekuna do sprawowania opieki nad pacjentem.

2. Tryb odbywania i zaliczania studenckich praktyk zawodowych

2.1. Zasady i formę odbywania praktyk zawodowych na kierunku Pielęgniarstwo, Wydziału Nauk Medycznych i Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Radomskiego im. Kazimierza Pułaskiego określa Regulamin i Program Praktyk Zawodowych.

2.2. Dopuszczenie opuszczenie studenta do realizacji praktyki zawodowej wymaga wcześniejszego uzyskania pozytywnego wyniku z egzaminu OSCE realizowanego w ramach przedmiotu Podstawy pielęgniarstwa. Warunkiem koniecznym do rozpoczęcia realizacji praktyki zawodowej jest również zaliczenie części teoretycznej oraz zajęć praktycznych objętych programem kształcenia z danego przedmiotu. Niespełnienie któregokolwiek z powyższych warunków wyklucza możliwość rozpoczęcia praktyki zawodowej. W przypadku nieuzyskania pozytywnego wyniku z egzaminu OSCE w pierwszym terminie student ma prawo przystąpić do terminu dodatkowego, który odbywa się nie później niż w ciągu 14 dni od daty przeprowadzenia pierwszego terminu egzaminu. Student, który nie uzyska pozytywnego wyniku również w terminie dodatkowym, może przystąpić do ostatecznego terminu poprawkowego organizowanego w pierwszym tygodniu września. Nieuzyskanie pozytywnego wyniku z egzaminu OSCE w terminie poprawkowym skutkuje brakiem możliwości realizacji praktyki zawodowej oraz koniecznością powtórzenia przedmiotu zgodnie z obowiązującym Regulaminem Studiów

2.3. Praktykę zawodową student realizuje w placówkach określonych w wykazie placówek kształcenia praktycznego dla kierunku Pielęgniarstwo stanowiący Załącznik nr 1 do Programu Praktyk Zawodowych.

2.4. Podstawą do weryfikacji efektów kształcenia dla praktyk zawodowych jest Dziennik Kształcenia Praktycznego dla Kierunku Pielęgniarstwo.

2.5. Metody weryfikacji nabytych umiejętności w trakcie odbywania praktyk zawodowych:

- Warunkiem zaliczenia praktyki zawodowej jest osiągnięcie wszystkich efektów uczenia się określonych w programie praktyki zawodowej oraz uzyskanie pozytywnej oceny wystawionej przez Zakładowego Opiekuna Praktyki Zawodowej.
- Student zobowiązany jest do odbycia 100% godzin przewidzianych programem praktyki zawodowej. Nieobecności podlegają obowiązkowemu odpracowaniu w terminie i na zasadach określonych przez Kierunkowego Opiekuna Praktyk Zawodowych.
- Ocena osiągnięcia efektów uczenia się dokonywana jest na podstawie obserwacji pracy studenta, stopnia samodzielności wykonywania świadczeń pielęgniarских, umiejętności

praktycznych, przestrzegania zasad etyki zawodowej, komunikacji z pacjentem i zespołem terapeutycznym oraz prawidłowości prowadzonej dokumentacji.

- Potwierdzeniem osiągnięcia efektów uczenia się oraz nabycia wymaganych umiejętności praktycznych jest Dziennik Kształcenia Praktycznego prowadzony przez studenta w trakcie realizacji praktyki zawodowej.

- Wpisów potwierdzających wykonanie świadczeń zdrowotnych, procedur pielęgniarskich oraz osiągnięcie efektów uczenia się dokonuje Zakładowy Opiekun Praktyki Zawodowej sprawujący bezpośredni nadzór nad realizacją praktyki.

- Brak osiągnięcia choćby jednego z wymaganych efektów uczenia się, niezyskanie pozytywnej oceny Zakładowego Opiekuna Praktyki Zawodowej, brak wymaganej dokumentacji lub nieodbycie pełnego wymiaru godzin praktyki zawodowej skutkuje niezaliczeniem praktyki zawodowej.

2.6. Nadzór nad realizacją praktyk zawodowych sprawuje Kierunkowy Opiekun Praktyk Zawodowych lub osoba wyznaczona przez Dziekana Wydziału. Nadzór obejmuje w szczególności monitorowanie przebiegu praktyk zawodowych, weryfikację warunków ich realizacji, analizę dokumentacji praktyk zawodowych, ocenę stopnia osiągania przez studentów efektów uczenia się oraz współpracę z Zakładowymi Opiekunami Praktyk Zawodowych.

W ramach sprawowanego nadzoru Kierunkowy Opiekun Praktyk Zawodowych może przeprowadzać hospitacje praktyk zawodowych w miejscu ich realizacji, kontrolować prawidłowość prowadzenia Dziennika Kształcenia Praktycznego, dokonywać oceny jakości kształcenia praktycznego oraz podejmować działania mające na celu doskonalenie procesu kształcenia. Kierunkowy Opiekun Praktyk Zawodowych jest również uprawniony do wyjaśniania zgłaszanych przez studentów lub Zakładowych Opiekunów Praktyk problemów związanych z realizacją praktyk zawodowych oraz do weryfikacji osiągnięcia efektów uczenia się w przypadku wystąpienia wątpliwości dotyczących przebiegu lub oceny praktyki.

3. Ramowy plan przebiegu praktyk zawodowych na studiach stacjonarnych pierwszego stopnia na kierunku Pielęgniarstwo

l.p.	Rok studiów	Semestr	Przedmiot praktyk zawodowych	Liczba godz.
1.	I	II	Podstawy pielęgniarstwa	120 godz.
2.	II	III	Chirurgia i pielęgniarstwo chirurgiczne	80 godz.
Blok operacyjny			40 godz.	
3a.		IV	Pediatrica i pielęgniarstwo pediatryczne	80 godz.
4.		IV	Choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne	120 godz.
3b.	III	V	Pediatrica i pielęgniarstwo pediatryczne	80 godz.
5.		V	Geriatrica i pielęgniarstwo geriatryczne	80 godz.
6.		V	Pielęgniarstwo w podstawowej opiece zdrowotnej	120 godz.
7.		V	Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej	40 godz.
8.		V	Neurologia i pielęgniarstwo neurologiczne	80 godz.
9.		V	Położnictwo, ginekologia i pielęgniarstwo położniczo - ginekologiczne	60 godz.
10.		VI	Psychiatria i pielęgniarstwo psychiatryczne	80 godz.
11.		VI	Anestezjologia i pielęgniarstwo w intensywnej opiece	80 godz.
12.		VI	Opieka paliatywna	40 godz.
13.		VI	Medycyna ratunkowa i pielęgniarstwo ratunkowe	40 godz.
14.		VI	Praktyki zawodowe wybierane indywidualnie przez studenta	80 godz.
Łączna liczba godzin praktyk zawodowych				1200 godz.

4. Praktyka zawodowa – I rok studiów

Na pierwszym roku studiów pierwszego stopnia na kierunku Pielęgniarstwo studenta obowiązuje odbycie:

- Praktyki zawodowej w zakresie Podstaw pielęgniarstwa (120 godz.).

Praktyka zawodowa w zakresie podstaw pielęgniarstwa pozwala na:

- zastosowanie wiedzy teoretycznej zakresu podstaw pielęgniarstwa w opiece sprawowanej wobec pacjenta hospitalizowanego,
- doskonalenie w warunkach naturalnych wybranych grup umiejętności wynikających z przedmiotu podstawy pielęgniarstwa, których proces kształtowania rozpoczęto w czasie ćwiczeń w warunkach symulowanych w pracowni umiejętności pielęgniarских oraz w trakcie zajęć praktycznych w oddziale szpitalnym,
- praktyczne wykorzystanie umiejętności zawodowych składających się na pełnienie roli zawodowej – pielęgnowania, rozumianego jako pomaganie i towarzyszenie pacjentowi w różnym wieku i stanie zdrowia.
- aktywną współpracę studenta z członkami zespołu terapeutycznego.

Praktyka zawodowa z powyższego przedmiotu powinna odbywać się w oddziałach szpitalnych wieloprofilowych, w szczególności: oddział chorób wewnętrznych, oddział chirurgiczny, oddział neurologiczny, oddział kardiologiczny, oddział rehabilitacyjny, zakład opiekuńczo-leczniczy, zakład pielęgnacyjno-opiekuńczy, podmioty realizujące pielęgniarскую opiekę domową i środowiskową.

Praktyka realizowana jest w okresie wakacyjnym zgodnie z ramową organizacją roku akademickiego i regulaminem praktyk zawodowych.

Nadzór nad studentem:

Zakładowym opiekunem praktyki zawodowej jest wyznaczona przez dyrektora placówki osoba zatrudniona w danej placówce/przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego, posiadająca aktualne prawo wykonywania zawodu pielęgniarки/położnej.

Zakładowy opiekun praktyki zawodowej odpowiada za realizację programu praktyki oraz zaliczenie odbycia praktyki przez wystawienie zaliczenia za wykonanie czynności i zabiegów, a także za ocenę rzetelności i profesjonalizmu studenta.

Zaliczenia praktyki zawodowej na Kierunku Pielęgniarstwo w Uczelni dokonuje opiekun /koordynator praktyk zawodowych. Warunkiem zaliczenia praktyki zawodowej jest **uzyskanie zaliczenia wszystkich kompetencji zawodowych objętych wykazem** w danym przedmiocie, niezaliczenie nawet jednej z podanych kompetencji/umiejętności praktycznych, skutkuje niezaliczeniem praktyki zawodowej z przedmiotu.

4.1. Przedmiot: Podstawy pielęgniarstwa

Cel praktyki: doskonalenie umiejętności w zakresie podstaw opieki pielęgniarstwie nad chorym w warunkach oddziału szpitalnego.

Program praktyki:

1. Zapoznanie z organizacją pracy w oddziale oraz obowiązującymi przepisami i procedurami.
2. Nawiązanie kontaktu terapeutycznego z pacjentem i jego rodziną.
3. Gromadzenie informacji o pacjencie w oparciu o dostępne metody i formy. Kształtowanie umiejętności współpracy z członkami zespołu terapeutycznego.
4. Ocena stanu zdrowia pacjenta z wykorzystaniem klasyfikacji i diagnoz pielęgniarstwie.
5. Realizacja planu opieki pielęgniarstwie oraz ocena osiągniętych wyników.
6. Udział pielęgniarstwie w adaptacji pacjenta do warunków szpitalnych.
7. Udział pielęgniarstwie w procesie diagnostycznym: pomiary i ocena parametrów życiowych, pobieranie materiału do badań, asystowanie do badań diagnostycznych, interpretacja wyników.
8. Udział pielęgniarstwie w procesie leczenia: podawanie leków drogą doustną, domięśniowo, dożylnie, podskórną, śródskórną.
9. Udział pielęgniarstwie w procesie rehabilitacji: stosowanie udogodnień i pozycji ułożeniowych, profilaktyka przeciwoleżynowa z uwzględnieniem nowoczesnych środków leczniczo-pielęgnacyjnych.
10. Ustalanie planu edukacji zdrowotnej pacjenta i jego rodziny z uwzględnieniem odpowiedniego doboru metod, środków i treści.

11. Podsumowanie zajęć. Samoocena. Ocena zaangażowania w pracy, wiedzy, umiejętności i postawy studenta.

Warunkiem zaliczenia praktyki zawodowej w zakresie **Podstaw pielęgniarstwa** jest uzyskanie zaliczenia wszystkich kompetencji zawodowych objętych wykazem na poziomie 4, niezaliczenie nawet jednej z podanych kompetencji skutkuje, niezaliczeniem praktyki zawodowej z przedmiotu.

Po zakończeniu praktyki zawodowej student powinien wykazać się osiągnięciem efektów uczenia się określonych dla przedmiotu **Podstawy Pielęgniarstwa**, obejmujących wiedzę, umiejętności i kompetencje społeczne niezbędne do sprawowania profesjonalnej opieki pielęgniarstwa nad pacjentem w różnych stanach zdrowia i choroby oraz realizacji procesu pielęgnowania zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, zasadami etyki zawodowej i obowiązującymi procedurami, w tym w szczególności:

Symbol efektu przedmiot.	Symbol Odniesienia do SKP*	Efekt uczenia się:
U1	C.U1	stosować wybraną metodę pielęgnowania w opiece nad pacjentem;
U2	C.U2	gromadzić informacje metodą wywiadu, obserwacji, pomiarów, badania fizykalnego i analizy dokumentacji w celu rozpoznania stanu zdrowia pacjenta, a także interpretować i dokumentować uzyskane wyniki dla potrzeb diagnozy pielęgniarstwa;
U3	C.U3	ustalać plan opieki pielęgniarstwa oraz realizować go wspólnie z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem;
U4	C.U4	monitorować stan zdrowia pacjenta podczas pobytu w szpitalu lub innych jednostkach organizacyjnych systemu ochrony zdrowia;
U5	C.U5	dokonywać wstępnej, bieżącej i końcowej oceny stanu zdrowia pacjenta (stan, problemy, potrzeby) i ewaluacji podejmowanych interwencji pielęgniarstwa;
U6	C.U7	wykonywać procedurę higienicznego mycia i dezynfekcji rąk, zakładać i zdejmować rękawice medyczne jednorazowego użycia, zakładać odzież operacyjną, stosować zasady aseptyki i antyseptyki, postępować z odpadami medycznymi oraz stosować środki ochrony indywidualnej i procedurę poekspozycyjną;
U7	C.U9	przewodzić, dokumentować i oceniać bilans płynów pacjenta;
U8	C.U10	wykonywać u pacjenta w różnym wieku pomiar temperatury ciała, tętna, oddechu, ciśnienia tętniczego krwi, ośrodkowego ciśnienia żylnego, saturacji, szczytowego przepływu wydechowego oraz pomiary antropometryczne (pomiar masy ciała, wzrostu lub długości ciała, obwodów: głowy, klatki piersiowej, talii, wskaźnika masy ciała (Body Mass Index, BMI), wskaźników dystrybucji tkanki tłuszczowej: stosunek obwodu talii do obwodu bioder (Waist Hip Ratio, WHR), stosunek obwodu talii do wzrostu (Waist to Height Ratio, WHtR),

		grubości fałdów skórno-tłuszczowych, obwodów brzucha i kończyn) oraz interpretować ich wyniki;
U9	C.U11	pobierać materiał do badań laboratoryjnych i mikrobiologicznych oraz asystować lekarzowi przy badaniach diagnostycznych;
U10	C.U14	przechowywać i przygotowywać leki zgodnie z obowiązującymi standardami farmakoterapii i standardami opieki pielęgniarstwa;
U11	C.U15	obliczyć dawkę leku, samodzielnie podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z uprawnieniami zawodowymi pielęgniarki lub pisemnym zleceniem lekarza, oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie, a także uczestniczyć w zabiegu podaży toksyny botulinowej przez lekarza w procedurach medycznych w leczeniu spastyczności;
U12	C.U21	wykonywać płukanie jamy ustnej, gardła, oka, ucha, żołądka, pęcherza moczowego, przetoki jelitowej i rany;
U13	C.U22	zakładać i usuwać cewnik z żył obwodowych, w tym żyły szyjnej zewnętrznej, wykonywać kroplowe wlewy dożylnie oraz monitorować i pielęgnować miejsce wkłucia obwodowego;
U14	C.U23	dobierać i stosować dostępne metody karmienia pacjenta (doustnie, przez zgłębnik do żołądka lub przetokę odżywczą);
U15	C.U24	przemieszczać i pozycjonować pacjenta z wykorzystaniem różnych technik, metod i sprzętu, z zastosowaniem zasad bezpieczeństwa pacjenta i swojego;
U16	C.U26	przewodzą gimnastykę oddechową oraz wykonywać drenaż ułożeniowy, inhalację i odśluzowywanie dróg oddechowych;
U17	C.U27	podać pacjentowi doraźnie tlen z wykorzystaniem różnych metod oraz uczestniczyć w tlenoterapii z wykorzystaniem dostępu do centralnej instalacji gazów medycznych, butli z tlenem lub koncentratora tlenu;
U18	C.U28	wykonywać nacieranie, oklepywanie, ćwiczenia bierne i czynne;
U19	C.U29	wykonywać zabiegi higieniczne u dziecka i dorosłego, pielęgnować skórę i jej wytwory oraz błony śluzowe z zastosowaniem środków farmakologicznych i materiałów medycznych, w tym stosować kąpiele lecznicze;
U20	C.U30	oceniać ryzyko rozwoju odleżyn i stosować działania profilaktyczne;
U21	C.U31	wykonywać zabiegi doodbytnicze;
U22	C.U32	pielęgnować przetoki jelitowe i moczowe, w tym stosować zasady i techniki zakładania oraz wymiany worka stomijnego i środki do pielęgnacji przetok;
U23	C.U33	zakładać cewnik do pęcherza moczowego, monitorować diurezę, usuwać cewnik i prowokować mikcję;
U24	C.U34	zakładać zgłębnik do żołądka, monitorować jego położenie i drożność, usuwać go oraz wymienić PEG (niskoprofilową gastrostomię balonową);
U25	C.U36	dobierać rodzaj i technikę zakładania bandażu i innych materiałów opatrunkowych oraz je stosować;
U26	C.U38	założyć opatrunek na ranę, zmienić go lub zdjąć;
U27	C.U40	przewodzą dokumentację medyczną, w tym w postaci elektronicznej, oraz posługiwać się nią i zabezpieczać zgodnie z przepisami prawa;
U28	C.U44	oceniać potencjał zdrowotny pacjenta i jego rodziny z wykorzystaniem narzędzi pomiaru;

U29	C.U47	dobierać metody i formy profilaktyki i prewencji chorób, kształtować zachowania zdrowotne różnych grup społecznych oraz opracowywać i wdrażać indywidualne programy promocji zdrowia pacjentów, rodzin i grup społecznych;
U30	C.U48	rozpoznawać uwarunkowania zachowań zdrowotnych pacjenta i czynniki ryzyka chorób wynikających ze stylu życia;
U31	C.U51	planować opiekę nad pacjentem i jego rodziną z wykorzystaniem klasyfikacji praktyki pielęgniarstwa (ICNP, NANDA), oceny wydolności opiekuńczo-pielęgnacyjnej oraz ekomapy środowiska;
U32	C.U53	uczyć pacjenta samokontroli stanu zdrowia;
U33	C.U57.	stosować i zlecać diety terapeutyczne;
U34	C.U59	podejmować decyzje dotyczące doboru metod pracy oraz współpracy w zespole;
U35	C.U61	współuczestniczyć w opracowywaniu standardów i procedur praktyki pielęgniarstwa oraz monitorować jakość opieki pielęgniarstwa;
U36	C.U63	planować własny rozwój zawodowy i rozwijać umiejętności aktywnego poszukiwania pracy oraz analizować różne formy działalności zawodowej pielęgniarki;
U37	C.U64	przeprowadzić badanie podmiotowe pacjenta, analizować i interpretować jego wyniki;
U38	C.U65	dobierać i stosować narzędzia klinimetryczne do oceny stanu pacjenta;
U39	C.U67	wykorzystywać techniki badania fizykalnego do oceny fizjologicznych i patologicznych funkcji skóry, narządów zmysłów, głowy, klatki piersiowej, gruczołów piersiowych pacjenta (badanie i samobadanie), jamy brzusznej, narządów płciowych, układu sercowo-naczyniowego, układu oddechowego, obwodowego układu krążenia, układu mięśniowo-szkieletowego i układu nerwowego oraz dokumentować wyniki badania fizykalnego i wykorzystywać je do oceny stanu zdrowia pacjenta;
U40	C.U68	przeprowadzać kompleksowe badanie fizykalne pacjenta, dokumentować wyniki badania oraz dokonywać ich analizy dla potrzeb opieki pielęgniarstwa, zastosować ocenę kompleksową stanu zdrowia pacjenta według schematu cztery A (Analgesia – znieczulenie, Activity of daily living – aktywność życia, Adverse effects – działania niepożądane, Aberrant behaviors – działania niepożądane związane z lekami), stosować system opisu rozpoznania stanu zdrowia pacjenta dla potrzeb opieki pielęgniarstwa PES oraz oceniać kompletność zgromadzonych informacji dotyczących sytuacji zdrowotnej pacjenta według schematu SOAP (Subjective – dane subiektywne, Objective – dane obiektywne, Assessment – ocena, Plan/Protocol – plan działania);
U41	C.U69	gromadzić dane o stanie zdrowia pacjenta z wykorzystaniem technologii cyfrowych;
U42	C.U70	wykonywać badanie EKG u pacjenta w różnym wieku w spoczynku, interpretować składowe prawidłowego zapisu czynności bioelektrycznej serca, rozpoznawać zaburzenia zagrażające zdrowiu i życiu;
U43	C.U71	wykonać badanie spirometryczne i dokonać wstępnej oceny wyniku badania u pacjenta w różnym wieku i stanie zdrowia;

U44	C.U72	stosować zasady zapobiegania zakażeniom związanym z opieką zdrowotną i zwalczania ich;
U45	C.U73	stosować zasady zapobiegania zakażeniom odcewnikowym krwi, szpitalnemu zapaleniu płuc, zakażeniom układu moczowego, zakażeniom układu pokarmowego o etiologii Clostridioides difficile, zakażeniom miejsca operowanego, zakażeniom ran przewlekłych i zakażeniu ogólnoustrojowemu;
U46	C.U74	stosować środki ochrony indywidualnej niezbędne dla zapewnienia bezpieczeństwa swojego, pacjentów i współpracowników przed zakażeniami związanymi z opieką zdrowotną oraz wdrażać odpowiedni rodzaj izolacji pacjentów;
U47	C.U76	posługiwać się dokumentacją medyczną oraz przestrzegać zasad bezpieczeństwa i poufności informacji medycznej oraz ochrony danych osobowych;
U48	C.U79	dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską, z uwzględnieniem narzędzi teleinformatycznych do gromadzenia danych;
U49	C.U80	wspierać pacjenta w zakresie wykorzystywania systemów teleinformatycznych do samoopieki w stanie zdrowia i stanie choroby.
K1		Jest gotów do kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem;
K2		Jest gotów do przestrzegania praw pacjenta i zasad humanizmu;
K3		Jest gotów do samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;
K4		Jest gotów do ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;
K5		Jest gotów do zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;
K6		Jest gotów do przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;
K7		Jest gotów do dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.

* odniesienie do Standardu Kształcenia Przygotowującego do Wykonywania Zawodu Pielęgniarki (załącznik nr 1 do Rozporządzenia Ministra Nauki z dnia 10 października 2024)

5. Praktyka zawodowa – II rok studiów

Na drugim roku studiów stacjonarnych pierwszego stopnia po semestrze trzecim na kierunku Pielęgniarstwo studenta obowiązuje odbycie:

- **Praktyki zawodowej w zakresie Chirurgii i pielęgniarstwa chirurgicznego (80 godz.)**
- **Praktyki zawodowej w zakresie Chirurgii i pielęgniarstwa chirurgicznego - Blok operacyjny (40 godz.).**

Na drugim roku studiów stacjonarnych pierwszego stopnia po semestrze czwartym na kierunku Pielęgniarstwo studenta obowiązuje odbycie:

- **Praktyki zawodowej w zakresie Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne (80 godz.)**
- **Praktyki zawodowej w zakresie Choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne (120 godz.).**

Praktyka zawodowa w zakresie opieki specjalistycznej pozwala na:

- zastosowanie wiedzy teoretycznej zakresu chirurgii i pielęgniarstwa chirurgicznego, bloku operacyjnego, pediatrii i pielęgniarstwa pediatrycznego, chorób wewnętrznych i pielęgniarstwa internistycznego w opiece sprawowanej wobec pacjenta hospitalizowanego,
- doskonalenie w warunkach naturalnych wybranych grup umiejętności wynikających z przedmiotu Chirurgia i pielęgniarstwo chirurgiczne, Blok operacyjny, Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne, Choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne, których proces kształtowania rozpoczęto w trakcie ćwiczeń i zajęć praktycznych w oddziale szpitalnym,
- praktyczne wykorzystanie umiejętności zawodowych składających się na pełnienie roli zawodowej – pielęgnowania, rozumianego jako pomaganie i towarzyszenie pacjentowi w różnym wieku i stanie zdrowia,
- aktywną współpracę studenta z członkami zespołu terapeutycznego

Praktyka zawodowa z powyższych przedmiotów powinna odbywać się w następujących oddziałach szpitalnych:

- Chirurgia i pielęgniarstwo chirurgiczne (oddział chirurgii ogólnej, oddział ortopedyczny, oddział neurochirurgiczny, oddział urologiczny, oddział chirurgii onkologicznej)
- Blok operacyjny

- Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne (oddział pediatryczny, oddział neonatologiczny, oddział patologii noworodka, oddział chirurgii dziecięcej)

- Choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne (oddział chorób wewnętrznych, oddział kardiologiczny, oddział nefrologiczny, oddział diabetologiczny, oddział gastroenterologiczny, oddział pulmonologiczny)

Praktyka realizowana jest w okresie międzysemestralnym oraz wakacyjnym zgodnie z ramową organizacją roku akademickiego i regulaminem praktyk zawodowych.

Nadzór nad studentem:

Zakładowym opiekunem praktyki zawodowej jest wyznaczona przez dyrektora placówki osoba zatrudniona w danej placówce/przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego, posiadająca aktualne prawo wykonywania zawodu pielęgniarstwa/łożnej.

Zakładowy opiekun praktyki zawodowej odpowiada za realizację programu praktyki oraz zaliczenie odbycia praktyki przez wystawienie zaliczenia za wykonanie czynności i zabiegów, a także za ocenę rzetelności i profesjonalizmu studenta.

Zaliczenia praktyki zawodowej na Kierunku Pielęgniarstwo w Uczelni dokonuje opiekun /koordynator praktyk zawodowych. Warunkiem zaliczenia praktyki zawodowej jest **uzyskanie zaliczenia wszystkich kompetencji zawodowych objętych wykazem** w danym przedmiocie, niezaliczenie nawet jednej z podanych kompetencji/umiejętności praktycznych, skutkuje niezaliczeniem praktyki zawodowej z przedmiotu.

5.1. Przedmiot: Chirurgia i pielęgniarstwo chirurgiczne

Cel praktyki: doskonalenie umiejętności praktycznej opieki pielęgniarstwa nad pacjentem w warunkach hospitalizacji szpitalnej w oddziale chirurgii, ortopedii, neurochirurgii, urologii we współpracy z zespołem terapeutycznym oraz wdrożenie do organizacji pracy w oddziale.

Program praktyki:

1. Pielęgnowanie chorego po zabiegu operacyjnym z uwzględnieniem rodzaju znieczulenia.

2. Opieka nad chorym na oddziałach „chirurgii jednego dnia”.
3. Pielęgnowanie chorego po wszczepieniu endoprotezy stawu biodrowego. Pielęgnowanie chorego po artroskopii i po wszczepieniu endoprotezy stawu kolanowego.
4. Pielęgnowanie chorego z urazem klatki piersiowej (odma opłucnej, drenaż klatki piersiowej, złamanie żeber, stłuczenie płuc).
5. Pielęgnowanie chorych z urazami wielonarządowymi – udział pielęgniarki w ocenie funkcjonowania poszczególnych układów (zabezpieczenie oddychania, krążenia, obserwacja zaburzeń neurologicznych).
6. Pielęgnowanie chorego z urazem kręgosłupa i rdzenia kręgowego. Pielęgnowanie chorego po urazie czaszkowo mózgowym.
7. Pielęgnowanie chorego po operacji tarczycy.
8. Pielęgnowanie chorego ze schorzeniami naczyń żylnych (żylaki, zakrzepowe zapalenie żył powierzchownych, żylna choroba zakrzepowozatorowa, żylna owrzodzenie goleni. Pielęgnowanie chorego z chorobami naczyń tętniczych (miażdżyca tętnic obwodowych, przewlekłe niedokrwienie tętnic, tętniaki).
9. Pielęgnowanie i udział w rehabilitacji chorego po amputacji kończyn.
10. Doraźne postępowanie w oparzeniach. Pielęgnowanie chorego w chorobie oparzeniowej – w fazie wstrząsu, katabolizmu, równowagi i anabolizmu.
11. Pielęgnowanie chorego z krwawieniem z przewodu pokarmowego. Pielęgnowanie chorego z wybranymi chorobami jelit, odbytnicy i odbytu.
12. Pielęgnowanie pacjenta ze stomią brzuszną-przygotowanie do samoopieki.
13. Opieka i obserwacja pielęgniarska pacjenta po tępych urazach jamy brzusznej.
14. Udział pielęgniarki w usprawnianiu chorych po zabiegach operacyjnych.
15. Pielęgnowanie chorej po mastektomii- przygotowanie do samoopieki. Podsumowanie praktyki zawodowej, samoocena i ocena studentów.

Warunkiem zaliczenia praktyki zawodowej w zakresie **Chirurgii i pielęgniarstwa chirurgicznego** jest uzyskanie zaliczenia wszystkich kompetencji zawodowych objętych wykazem na poziomie 4, niezaliczenie nawet jednej z podanych kompetencji skutkuje, niezaliczeniem praktyki zawodowej z przedmiotu.

Po zakończeniu praktyki zawodowej student powinien wykazać się osiągnięciem efektów uczenia się określonych dla przedmiotu **Chirurgia i pielęgniarstwo chirurgiczne**, obejmujących wiedzę, umiejętności i kompetencje społeczne niezbędne do sprawowania profesjonalnej opieki

pielęgniarskiej nad pacjentem w różnych stanach zdrowia i choroby oraz realizacji procesu pielęgnowania zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, zasadami etyki zawodowej i obowiązującymi procedurami, w tym w szczególności:

Symbol efektu przedmiot.	Symbol Odniesienia do SKP*	Efekt uczenia się:
U1	D.U1	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej;
U2	D.U2	stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych;
U3	D.U3	dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych;
U4	D.U4	przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarskiej;
U5	D.U5	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego;
U6	D.U6	asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych jam ciała (nakłucia jamy brzusznej, nakłucia jamy opłucnowej, pobierania szpiku, punkcji lędźwiowej) oraz endoskopii;
U7	D.U7	przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarki lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie;
U8	D.U.8	wystawiać recepty na leki w ramach realizacji zleceń lekarskich w określonych stanach klinicznych;
U9	D.U9	rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji;
U10	D.U10	dobierać i stosować dietoterapię oraz prowadzić u dzieci i dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik do żołądka i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe;
U11	D.U11	prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;
U12	D.U15	prowadzić rozmowę terapeutyczną;
U13	D.U16	stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie;
U14	D.U17	komunikować się z członkami zespołu interprofesjonalnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta;
U15	D.U18	organizować izolację pacjentów z zakażeniem i chorobą zakaźną w podmiotach leczniczych;
U16	D.U19	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych;

U17	D.U20	wykonać badanie EKG u pacjenta w różnym wieku w spoczynku oraz rozpoznać stan zagrażający zdrowiu i życiu;
U18	D.U21	obliczać dawki insuliny okołopościłkowej z uwzględnieniem wyników badań pacjenta, w tym modyfikować dawkę stałą insuliny;
U19	D.U22	przygotować pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych oraz zabiegu operacyjnego w trybach pilnym i planowym;
U20	D.U23	rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych;
U21	D.U24	dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym usuwać szwy i zakładać opatrunki specjalistyczne;
U22	D.U25	dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji;
U23	D.U26	pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową i moczową;
U24	D.U.27	przekazać pacjenta, zgodnie z procedurami, na blok operacyjny na badania inwazyjne lub przyjąć pacjenta z bloku operacyjnego po badaniach inwazyjnych, przekazać pacjenta z oddziału do innego oddziału, pracowni, podmiotu leczniczego oraz przekazać informacje o pacjencie zgodnie z zasadami protokołu SBAR (Situation – sytuacja, Background – tło, Assessment – ocena, Recommendation – rekomendacja);
K1		Jest gotów do kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem;
K2		Jest gotów do przestrzegania praw pacjenta i zasad humanizmu;
K3		Jest gotów do samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;
K4		Jest gotów do ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;
K5		Jest gotów do zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;
K6		Jest gotów do przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;
K7		Jest gotów do dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.

* odniesienie do Standardu Kształcenia Przygotowującego do Wykonywania Zawodu Pielęgniarki (załącznik nr 1 do Rozporządzenia Ministra Nauki z dnia 10 października 2024)

5.2. Przedmiot: Chirurgia i pielęgniarstwo chirurgiczne - Blok operacyjny

Cel praktyki: doskonalenie umiejętności praktycznej opieki pielęgniarzkiej nad pacjentem w okresie okołoperacyjnym, uczestniczenie w przygotowaniu pacjenta do zabiegu operacyjnego oraz opiece podczas i po zabiegu, z uwzględnieniem zasad aseptyki, antyseptyki i bezpieczeństwa pacjenta, we współpracy z zespołem operacyjnym oraz wdrożenie do organizacji pracy bloku operacyjnego.

Program praktyki:

1. Organizacja pracy i struktura bloku operacyjnego.
2. Zasady aseptyki i antyseptyki na bloku operacyjnym.
3. Przygotowanie pacjenta do zabiegu operacyjnego.
4. Przygotowanie sali operacyjnej do zabiegu.
5. Przygotowanie narzędzi, materiałów i sprzętu operacyjnego.
6. Uczestnictwo w opiece nad pacjentem podczas zabiegu operacyjnego.
7. Monitorowanie stanu pacjenta w okresie okołoperacyjnym.
8. Dokumentacja medyczna obowiązująca na bloku operacyjnym.
9. Współpraca pielęgniarki z zespołem operacyjnym i anestezjologicznym.

Warunkiem zaliczenia praktyki zawodowej w zakresie **Chirurgia i pielęgniarstwo chirurgiczne - Blok operacyjny** jest uzyskanie zaliczenia wszystkich kompetencji zawodowych objętych wykazem na poziomie 4, niezaliczenie nawet jednej z podanych kompetencji skutkuje, niezaliczeniem praktyki zawodowej z przedmiotu.

Po zakończeniu praktyki zawodowej student powinien wykazać się osiągnięciem efektów uczenia się określonych dla przedmiotu **Chirurgia i pielęgniarstwo chirurgiczne - Blok operacyjny**, obejmujących wiedzę, umiejętności i kompetencje społeczne niezbędne do sprawowania profesjonalnej opieki pielęgniarzkiej nad pacjentem w różnych stanach zdrowia i choroby oraz realizacji procesu pielęgnowania zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, zasadami etyki zawodowej i obowiązującymi procedurami, w tym w szczególności:

Symbol efektu przedmiot.	Symbol Odniesienia do SKP*	Efekt uczenia się:
U1	D.U1	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;
U2	D.U2	stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych;
U3	D.U3	dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych;
U4	D.U4	przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarstwa;
U5	D.U5	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego;
U6	D.U6	asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych jam ciała (nakłucia jamy brzusznej, nakłucia jamy opłucnowej, pobierania szpiku, punkcji lędźwiowej) oraz endoskopii;
U7	D.U7	przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarki lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie;
U8	D.U.8	wystawiać recepty na leki w ramach realizacji zleceń lekarskich w określonych stanach klinicznych;
U9	D.U9	rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji;
U10	D.U10	dobierać i stosować dietoterapię oraz prowadzić u dzieci i dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik do żołądka i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe;
U11	D.U11	przeprowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;
U12	D.U15	przeprowadzić rozmowę terapeutyczną;
U13	D.U16	stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie;
U14	D.U17	komunikować się z członkami zespołu interdyscyplinarnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta;
U15	D.U18	organizować izolację pacjentów z zakażeniem i chorobą zakaźną w podmiotach leczniczych;
U16	D.U19	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych;
U17	D.U20	wykonać badanie EKG u pacjenta w różnym wieku w spoczynku oraz rozpoznać stan zagrażający zdrowiu i życiu;
U18	D.U21	obliczać dawki insuliny okołopożyłkowej z uwzględnieniem wyników badań pacjenta, w tym modyfikować dawkę stałą insuliny;

U19	D.U22	przygotować pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych oraz zabiegu operacyjnego w trybach pilnym i planowym;
U20	D.U23	rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych;
U21	D.U24	dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym usuwać szwy i zakładać opatrunki specjalistyczne;
U22	D.U25	dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji;
U23	D.U26	pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową i moczową;
U24	D.U.27	przekazać pacjenta, zgodnie z procedurami, na blok operacyjny na badania inwazyjne lub przyjąć pacjenta z bloku operacyjnego po badaniach inwazyjnych, przekazać pacjenta z oddziału do innego oddziału, pracowni, podmiotu leczniczego oraz przekazać informacje o pacjencie zgodnie z zasadami protokołu SBAR (Situation – sytuacja, Background – tło, Assessment – ocena, Recommendation – rekomendacja);
K1		jest gotów do dokonywania krytycznej oceny działań własnych i działań współpracowników przy zachowaniu szacunku dla różnych światopoglądowych i kulturowych
K2		jest gotów do przestrzegania praw pacjenta i zasad humanizmu;
K3		jest gotów do okazywania dbałości o prestiż zawodu pielęgniarki i solidarność zawodową
K4		jest gotów do ponoszenia odpowiedzialności za realizowane świadczenia zdrowotne
K5		jest gotów do zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;
K6		jest gotów do przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;
K7		jest gotów do dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.

* odniesienie do Standardu Kształcenia Przygotowującego do Wykonywania Zawodu Pielęgniarki (załącznik nr 1 do Rozporządzenia Ministra Nauki z dnia 10 października 2024)

5.3. Przedmiot: Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne

Cel praktyki: doskonalenie umiejętności praktycznej opieki pielęgniarstwiej nad chorymi dzieckiem w warunkach hospitalizacji szpitalnej we współpracy z zespołem terapeutycznym, rodziną i /lub opiekunami dziecka oraz wdrożenie do organizacji pracy w oddziale pediatrycznym.

Program praktyki:

1. Edukacja i opieka nad dzieckiem z Fenylketonurią.
2. Profilaktyka chorób zakaźnych u dzieci.
3. Zasady postępowania w drgawkach gorączkowych.
4. Wystawianie recept na leki w ramach realizacji zleceń lekarskich w określonych stanach klinicznych.
5. Wybrane zaburzenia rozwoju psychoruchowego u dzieci.
6. Zadania pielęgniarki w nowoczesnym leczeniu i monitorowaniu przebiegu oraz pielęgnacji dziecka z mukowiscydozą.
7. Zasady monitorowania pacjentów w oddziale intensywnej terapii.
8. Ocena ryzyka wystąpienia zakażeń wewnątrzszpitalnych. Stosowanie standardów zapobiegających zakażeniom wewnątrzszpitalnym.
9. Metody stymulacji rozwoju noworodka.
10. Opieka wobec dziecka z zespołem nerczycowym.
11. Znajomość zasad prawidłowego odżywiania dzieci chorych drogą enteralną i parenteralną.
12. Opieka nad dzieckiem z zapaleniem ucha środkowego.
13. Przyjęcie dziecka do oddziału, pomoc w adaptacji do warunków szpitalnych.
14. Specyfika metod leczniczo-terapeutycznych stosowanych u pacjentów w wieku rozwojowym. Podawanie leków różnymi drogami. Dawkowanie leków u dzieci.
15. Rozpoznanie i ocena objawów świadczących o zagrożeniu życia dziecka.
16. Planowanie wspólnie z zespołem terapeutycznym i rodzicami działań pozwalających na optymalny rozwój dziecka i skuteczne postępowanie leczniczo-pielęgnacyjno-rehabilitacyjne w określonej sytuacji zdrowotnej.
17. Stosowanie odpowiednich procedur postępowania w pielęgnacji dziecka według przyjętych standardów.
18. Edukacja zdrowotna dziecka i jego rodziców. Przygotowanie do wypisu.

19. Zasady etyki zawodowej w opiece nad dzieckiem.

20. Pisemne sprawozdanie z opieki. Podsumowanie praktyki zawodowej.

Warunkiem zaliczenia praktyki zawodowej w zakresie **Pediatрії i pielęgniarstwa pediatrycznego** jest uzyskanie zaliczenia wszystkich kompetencji zawodowych objętych wykazem na poziomie 4, niezaliczenie nawet jednej z podanych kompetencji skutkuje, niezaliczeniem praktyki zawodowej z przedmiotu.

Po zakończeniu praktyki zawodowej student powinien wykazać się osiągnięciem efektów uczenia się określonych dla przedmiotu **Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne**, obejmujących wiedzę, umiejętności i kompetencje społeczne niezbędne do sprawowania profesjonalnej opieki pielęgniarzkiej nad pacjentem w różnych stanach zdrowia i choroby oraz realizacji procesu pielęgnowania zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, zasadami etyki zawodowej i obowiązującymi procedurami, w tym w szczególności:

Symbol efektu przedmiot.	Symbol Odniesienia do SKP*	Efekt uczenia się:
U1	D.U1	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarzką, ustalać cele i plan opieki pielęgniarzkiej, wdrażać interwencje pielęgniarzkie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarzkiej;
U2	D.U2	stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych;
U3	D.U3	dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych;
U4	D.U4	przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarzkiej;
U5	D.U5	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego;
U6	D.U6	asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych jam ciała (nakłucia jamy brzusznej, nakłucia jamy opłucnowej, pobierania szpiku, punkcji lędźwiowej) oraz endoskopii;
U7	D.U7	przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarzki lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie;
U8	D.U.8	wystawiać recepty na leki w ramach realizacji zleceń lekarskich w określonych stanach klinicznych;
U9	D.U9	rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji;

U10	D.U10	dobierać i stosować dietoterapię oraz prowadzić u dzieci i dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik do żołądka i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe;
U11	D.U11	prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;
U12	D.U12	prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i zaburzeń psychicznych, w tym uzależnień, z uwzględnieniem rodzin tych pacjentów;
U13	D.U15	prowadzić rozmowę terapeutyczną;
U14	D.U16	stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie;
U15	D.U17	komunikować się z członkami zespołu interprofesjonalnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta;
U16	D.U18	organizować izolację pacjentów z zakażeniem i chorobą zakaźną w podmiotach leczniczych;
U17	D.U19	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych;
U18	D.U20	wykonać badanie EKG u pacjenta w różnym wieku w spoczynku oraz rozpoznać stan zagrażający zdrowiu i życiu;
K1		kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem;
K2		przestrzegania praw pacjenta i zasad humanizmu;
K3		samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;
K4		ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;
K5		zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;
K6		przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;
K7		dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.

* odniesienie do Standardu Kształcenia Przygotowującego do Wykonywania Zawodu Pielęgniarki (załącznik nr 1 do Rozporządzenia Ministra Nauki z dnia 10 października 2024)

5.4. Przedmiot: Choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne

Cel praktyki: doskonalenie umiejętności praktycznej opieki nad chorymi internistycznie we współpracy z zespołem terapeutycznym oraz wdrożenie do organizacji pracy w oddziale chorób wewnętrznych w tym:

- rozpoznawanie stanu pacjenta,
- doskonalenie wykonywania zabiegów aseptycznych i czynności leczniczych w warunkach oddziału szpitalnego,
- wdrożenie do formułowania diagnozy pielęgniarskiej,
- podejmowanie działań pielęgniarskich zgodnie z przyjętymi standardami opieki i obowiązującymi w placówce procedurami,
- wykonywanie działań edukacyjnych wobec pacjenta ,rodziny i /lub jego opiekunów,
- kształtowanie postawy odpowiedzialności za wykonana pracę, sumienności w wykonywaniu obowiązków zawodowych, empatii, szacunku wobec pacjentów objętych opieką.

Program praktyki:

1. Pielęgniarskie stanowisko pracy – i jego organizacja
2. Zapobieganie zakażeniom wewnątrzszpitalnym.
3. Zasady izolowania pacjentów
4. Przyjęcie pacjent w trybie planowym do oddziału internistycznego – wykonanie badania fizykalnego
5. Przyjęcie pacjenta w trybie pilnym do oddziału internistycznego
6. Ocena stanu funkcji układu krążenia, oddechowego, moczowego, pokarmowego, krwiotwórczego, narządów zmysłu, ruchu, gruczołów wewnętrznego wydzielania poprzez pomiar, obserwację, wywiad, analizę dokumentacji, analizę wyników badań
7. Leczenie dietetyczne w zależności od jednostki chorobowej
8. Sposoby komunikowania się z chorym, jego rodziną i zespołem terapeutycznym
9. Podawanie leków różnymi drogami
10. Asystowanie przy punkcjach narządów wewnętrznych.
11. Przygotowanie chorego i asystowanie przy badaniach endoskopowych.
12. Przygotowanie chorego do badań obrazowych.
13. Pobieranie materiałów do badań diagnostycznych.
14. Podawanie tlenu
15. Wykonywanie zabiegów fizjoterapeutycznych.
16. Wykonywanie zabiegów mających na celu utrzymywanie higieny osobistej i otoczenia chorego
17. Wykonywanie zabiegów ułatwiających wydalanie.
18. Zabiegi pielęgnacyjno-lecznicze na skórze i błonach śluzowych – ich wykonywanie.

19. Poradnictwo i edukacja odnośnie do trybu życia z chorobą.
20. Dokumentowanie działań pielęgniarzkich

Warunkiem zaliczenia praktyki zawodowej w zakresie **Chorób wewnętrznych i pielęgniarstwa internistycznego** jest uzyskanie zaliczenia wszystkich kompetencji zawodowych objętych wykazem na poziomie 4, niezaliczenie nawet jednej z podanych kompetencji skutkuje, niezaliczeniem praktyki zawodowej z przedmiotu.

Po zakończeniu praktyki zawodowej student powinien wykazać się osiągnięciem efektów uczenia się określonych dla przedmiotu **Choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne**, obejmujących wiedzę, umiejętności i kompetencje społeczne niezbędne do sprawowania profesjonalnej opieki pielęgniarzkiej nad pacjentem w różnych stanach zdrowia i choroby oraz realizacji procesu pielęgnowania zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, zasadami etyki zawodowej i obowiązującymi procedurami, w tym w szczególności:

Symbol efektu przedmiot.	Symbol Odniesienia do SKP*	Efekt uczenia się:
U1	D.U1	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarzką, ustalać cele i plan opieki pielęgniarzkiej, wdrażać interwencje pielęgniarzkie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarzkiej;
U2	D.U2	stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych;
U3	D.U3	dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych;
U4	D.U4	przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarzkiej;
U5	D.U5	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego;
U6	D.U7	przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarzki lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie;
U7	D.U.8	wystawiać recepty na leki w ramach realizacji zleceń lekarskich w określonych stanach klinicznych;
U8	D.U9	rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji;
U9	D.U10	dobierać i stosować dietoterapię oraz prowadzić u dzieci i dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik do żołądka i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe;
U10	D.U11	przewodzą profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;

U11	D.U15	przewieźć rozmowę terapeutyczną;
U12	D.U16	stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie;
U13	D.U17	komunikować się z członkami zespołu interdyscyplinarnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta;
U14	D.U18	organizować izolację pacjentów z zakażeniem i chorobą zakaźną w podmiotach leczniczych;
U15	D.U19	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych;
U16	D.U20	wykonać badanie EKG u pacjenta w różnym wieku w spoczynku oraz rozpoznać stan zagrażający zdrowiu i życiu;
U17	D.U21	obliczać dawki insuliny okołoposiłkowej z uwzględnieniem wyników badań pacjenta, w tym modyfikować dawkę stałą insuliny;
K1		jest gotów do dokonywania krytycznej oceny działań własnych i działań współpracowników przy zachowaniu szacunku dla różnic światopoglądowych i kulturowych
K2		jest gotów do przestrzegania praw pacjenta i zasad humanizmu;
K3		jest gotów do okazywania dbałości o prestiż zawodu pielęgniarki i solidarność zawodową
K4		jest gotów do ponoszenia odpowiedzialności za realizowane świadczenia zdrowotne
K5		jest gotów do zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;
K6		jest gotów do przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;
K7		jest gotów do dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.

* odniesienie do Standardu Kształcenia Przygotowującego do Wykonywania Zawodu Pielęgniarki (załącznik nr 1 do Rozporządzenia Ministra Nauki z dnia 10 października 2024)

6. Praktyka zawodowa – III rok studiów

Na trzecim roku studiów stacjonarnych pierwszego stopnia po semestrze piątym na kierunku Pielęgniarstwo studenta obowiązuje odbycie:

- **Praktyki zawodowej w zakresie Pediatrii i pielęgniarstwa pediatrycznego (80 godz.)**
- **Praktyki zawodowej w zakresie Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne (80 godz.)**
- **Praktyki zawodowej w zakresie Pielęgniarstwo w podstawowej opiece zdrowotnej (120 godz.)**
- **Praktyki zawodowej w zakresie Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej (40 godz.)**
- **Praktyki zawodowej w zakresie Neurologia i pielęgniarstwo neurologiczne (80 godz.)**
- **Praktyki zawodowej w zakresie Położnictwo, ginekologia i pielęgniarstwo położniczo - ginekologiczne (80 godz.).**

Na trzecim roku studiów stacjonarnych pierwszego stopnia po semestrze szóstym na kierunku Pielęgniarstwo studenta obowiązuje odbycie:

- **Praktyki zawodowej w zakresie Psychiatrii i pielęgniarstwa psychiatrycznego (80 godz.)**
- **Praktyki zawodowej w zakresie Anestezjologii i pielęgniarstwa w intensywnej opiece (80 godz.)**
- **Praktyki zawodowej w zakresie Opieki paliatywnej (40 godz.)**
- **Praktyki zawodowej w zakresie Medycyny ratunkowej i pielęgniarstwa ratunkowego (40 godz.)**
- **Praktyki zawodowej w zakresie Praktyki zawodowej wybieranej indywidualnie przez studenta (80 godz.).**

Praktyka zawodowa w zakresie opieki specjalistycznej pozwala na:

- zastosowanie wiedzy teoretycznej zakresu pediatrii i pielęgniarstwa pediatrycznego, geriatrii i pielęgniarstwa geriatrycznego, pielęgniarstwa w opiece długoterminowej, neurologii i pielęgniarstwa neurologicznego, położnictwa, ginekologii i pielęgniarstwa ginekologiczno – położniczego, psychiatrii i pielęgniarstwa psychiatrycznego, anestezjologii i pielęgniarstwa w intensywnej opiece, opieki paliatywnej, medycyny ratunkowej i pielęgniarstwa ratunkowego oraz innej praktyki indywidualnie wybieranej przez studenta w opiece sprawowanej wobec pacjenta hospitalizowanego,

- doskonalenie w warunkach naturalnych wybranych grup umiejętności wynikających z przedmiotu Pediatria i pielęgniarstwa pediatryczne, Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne, Pielęgniarstwo w podstawowej opiece zdrowotnej, Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej, Neurologia i pielęgniarstwo neurologiczne, Położnictwo, ginekologia i pielęgniarstwo położniczo – ginekologiczne, Psychiatria i pielęgniarstwo psychiatryczne, Anestezjologia i pielęgniarstwa w intensywnej opiece, Opieka paliatywna, Medycyna ratunkowa i pielęgniarstwo ratunkowe, Praktyka zawodowa wybierana indywidualnie przez studenta , których proces kształtowania rozpoczęto w trakcie ćwiczeń i zajęć praktycznych w oddziale szpitalnym oraz domach pomocy społecznej i hospicjach,

- praktyczne wykorzystanie umiejętności zawodowych składających się na pełnienie roli zawodowej – pielęgnowania, rozumianego jako pomaganie i towarzyszenie pacjentowi w różnym wieku i stanie zdrowia,

- aktywną współpracę studenta z członkami zespołu terapeutycznego

Praktyka zawodowa z powyższych przedmiotów powinna odbywać się w następujących oddziałach szpitalnych:

- Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne (oddział pediatryczny, oddział neonatologiczny, oddział patologii noworodka, oddział chirurgii dziecięcej)

- Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne (oddział geriatryczny, oddział chorób wewnętrznych, Dom Pomocy Społecznej, Zakład Opiekuńczo-Lecznicy, Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy)

- Pielęgniarstwo w podstawowej opiece zdrowotnej (podmioty podstawowej opieki zdrowotnej, praktyki pielęgniarki rodzinnej, grupowe praktyki pielęgniarskie, podmioty lecznicze realizujące świadczenia POZ)

- Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej (Zakład Pielęgnacyjno – Opiekuńczy, Zakład Opiekuńczo – Lecznicy, Dom Pomocy Społecznej, pielęgniarska opieka długoterminowa domowa, placówki opieki długoterminowej)

- Neurologia i pielęgniarstwo neurologiczne (oddział neurologiczny, oddział udarowy, oddział neurochirurgiczny)

- Położnictwo, ginekologia i pielęgniarstwo położniczo - ginekologiczne (oddział położniczy, oddział ginekologiczny, oddział patologii ciąży, oddział neonatologiczny, sala porodowa)

- Psychiatria i pielęgniarstwa psychiatrycznego (oddział psychiatryczny, oddział psychiatryczny dzienny, poradnia zdrowia psychicznego, zespół leczenia środowiskowego)

- Anestezjologia i pielęgniarstwo w intensywnej opiece (oddział anestezjologii i intensywnej terapii (OAIIT), oddział intensywnej terapii (OIT), oddział intensywnej opieki medycznej (OIOM))
- Opieka paliatywna (hospicjum stacjonarne, hospicjum domowe, oddział medycyny paliatywnej, oddział onkologiczny, Zakład Opiekuńczo - Leczniczy)
- Medycyna ratunkowa i pielęgniarstwo ratunkowe (szpitalny oddział ratunkowy (SOR), izba przyjęć, oddział anestezjologii i intensywnej terapii (OAIIT), oddział intensywnej terapii (OIT), zespoły ratownictwa medycznego)
- Praktyki zawodowej wybieranej indywidualnie przez studenta (podmiot leczniczy lub jednostka organizacyjna systemu ochrony zdrowia odpowiadająca profilowi wybranej przez studenta dziedziny pielęgniarstwa, po uzyskaniu zgody Kierunkowego Opiekuna Praktyk Zawodowych oraz spełnieniu wymagań określonych w Programie Praktyk Zawodowych).

Praktyka realizowana jest w okresie międzysemestralnym oraz wakacyjnym zgodnie z ramową organizacją roku akademickiego i regulaminem praktyk zawodowych.

Nadzór nad studentem:

Zakładowym opiekunem praktyki zawodowej jest wyznaczona przez dyrektora placówki osoba zatrudniona w danej placówce/przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego, posiadająca aktualne prawo wykonywania zawodu pielęgniarzki/położnej.

Zakładowy opiekun praktyki zawodowej odpowiada za realizację programu praktyki oraz zaliczenie odbycia praktyki przez wystawienie zaliczenia za wykonanie czynności i zabiegów, a także za ocenę rzetelności i profesjonalizmu studenta.

Zaliczenia praktyki zawodowej na Kierunku Pielęgniarstwo w Uczelni dokonuje opiekun /koordynator praktyk zawodowych. Warunkiem zaliczenia praktyki zawodowej jest **uzyskanie zaliczenia wszystkich kompetencji zawodowych objętych wykazem** w danym przedmiocie, niezaliczenie nawet jednej z podanych kompetencji/umiejętności praktycznych, skutkuje niezaliczeniem praktyki zawodowej z przedmiotu.

6.1 Przedmiot: Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne

Cel praktyki: doskonalenie umiejętności praktycznej opieki pielęgniarstwiej nad chorymi dzieckiem w warunkach hospitalizacji szpitalnej we współpracy z zespołem terapeutycznym, rodziną i /lub opiekunami dziecka oraz wdrożenie do organizacji pracy w oddziale pediatrycznym.

Program praktyki:

1. Edukacja i opieka nad dzieckiem z Fenylketonurią.
2. Profilaktyka chorób zakaźnych u dzieci.
3. Zasady postępowania w drgawkach gorączkowych.
4. Wystawianie recept na leki w ramach realizacji zleceń lekarskich w określonych stanach klinicznych.
5. Wybrane zaburzenia rozwoju psychoruchowego u dzieci.
6. Zadania pielęgniarki w nowoczesnym leczeniu i monitorowaniu przebiegu oraz pielęgnacji dziecka z mukowiscydozą.
7. Zasady monitorowania pacjentów w oddziale intensywnej terapii.
8. Ocena ryzyka wystąpienia zakażeń wewnątrzszpitalnych. Stosowanie standardów zapobiegających zakażeniom wewnątrzszpitalnym.
9. Metody stymulacji rozwoju noworodka.
10. Opieka wobec dziecka z zespołem nerczycowym.
11. Znajomość zasad prawidłowego odżywiania dzieci chorych drogą enteralną i parenteralną.
12. Opieka nad dzieckiem z zapaleniem ucha środkowego.
13. Przyjęcie dziecka do oddziału, pomoc w adaptacji do warunków szpitalnych.
14. Specyfika metod leczniczo-terapeutycznych stosowanych u pacjentów w wieku rozwojowym. Podawanie leków różnymi drogami. Dawkowanie leków u dzieci.
15. Rozpoznanie i ocena objawów świadczących o zagrożeniu życia dziecka.
16. Planowanie wspólnie z zespołem terapeutycznym i rodzicami działań pozwalających na optymalny rozwój dziecka i skuteczne postępowanie leczniczo-pielęgnacyjno-rehabilitacyjne w określonej sytuacji zdrowotnej.
17. Stosowanie odpowiednich procedur postępowania w pielęgnacji dziecka według przyjętych standardów.

18. Edukacja zdrowotna dziecka i jego rodziców. Przygotowanie do wypisu.
19. Zasady etyki zawodowej w opiece nad dzieckiem.
20. Pisemne sprawozdanie z opieki. Podsumowanie praktyki zawodowej.

Warunkiem zaliczenia praktyki zawodowej w zakresie **Pediiatrii i pielęgniarstwa pediatrycznego** jest uzyskanie zaliczenia wszystkich kompetencji zawodowych objętych wykazem na poziomie 4, niezaliczenie nawet jednej z podanych kompetencji skutkuje, niezaliczeniem praktyki zawodowej z przedmiotu.

Po zakończeniu praktyki zawodowej student powinien wykazać się osiągnięciem efektów uczenia się określonych dla przedmiotu **Pediiatria i pielęgniarstwo pediatryczne**, obejmujących wiedzę, umiejętności i kompetencje społeczne niezbędne do sprawowania profesjonalnej opieki pielęgniarstwa nad pacjentem w różnych stanach zdrowia i choroby oraz realizacji procesu pielęgnowania zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, zasadami etyki zawodowej i obowiązującymi procedurami, w tym w szczególności:

Symbol efektu przedmiot.	Symbol Odniesienia do SKP*	Efekt uczenia się:
U1	D.U1	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;
U2	D.U2	stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych;
U3	D.U3	dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych;
U4	D.U4	przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarstwa;
U5	D.U5	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego;
U6	D.U6	asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych jam ciała (nakłucia jamy brzusznej, nakłucia jamy opłucnowej, pobierania szpiku, punkcji lędźwiowej) oraz endoskopii;
U7	D.U7	przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarstwa lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie;
U8	D.U.8	wystawiać recepty na leki w ramach realizacji zleceń lekarskich w określonych stanach klinicznych;

U9	D.U9	rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji;
U10	D.U10	dobierać i stosować dietoterapię oraz prowadzić u dzieci i dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik do żołądka i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe;
U11	D.U11	prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;
U12	D.U12	prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i zaburzeń psychicznych, w tym uzależnień, z uwzględnieniem rodzin tych pacjentów;
U13	D.U15	prowadzić rozmowę terapeutyczną;
U14	D.U16	stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie;
U15	D.U17	komunikować się z członkami zespołu interdyscyplinarnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta;
U16	D.U18	organizować izolację pacjentów z zakażeniem i chorobą zakaźną w podmiotach leczniczych;
U17	D.U19	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych;
U18	D.U20	wykonać badanie EKG u pacjenta w różnym wieku w spoczynku oraz rozpoznać stan zagrażający zdrowiu i życiu;
K1		kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem;
K2		przestrzegania praw pacjenta i zasad humanizmu;
K3		samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;
K4		ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;
K5		zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;
K6		przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;
K7		dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.

* odniesienie do Standardu Kształcenia Przygotowującego do Wykonywania Zawodu Pielęgniarki (załącznik nr 1 do Rozporządzenia Ministra Nauki z dnia 10 października 2024)

6.2. Przedmiot: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne

Cel praktyki: doskonalenie umiejętności praktycznej opieki pielęgniarstwa specjalistycznej nad pacjentem geriatrycznym w warunkach domu pomocy społecznej, hospitalizacji szpitalnej,

hospitalizacji w zakładach pielęgnacyjno-opiekuńczych, we współpracy z zespołem terapeutycznym oraz wdrożenie do organizacji pracy w zakresie opieki nad pacjentem geriatrycznym.

Program praktyki:

1. Specyfika organizacji pracy w placówce sprawującej opiekę nad ludźmi w starszym wieku. Opieka nad osobą starszą w schorzeniach poszczególnych układów i narządów. Standardy opieki geriatrycznej w dążeniu do podnoszenia jakości życia człowieka w starszym wieku – okres hospitalizacji/ pobytu w placówce opiekuńczej, pielęgnacyjnej.
2. Planowanie kompleksowej oceny i opieki geriatrycznej pacjenta w różnych placówkach służby zdrowia
3. Profilaktyka w geriatrici.
4. Zasady współpracy pielęgniarki z członkami interdyscyplinarnego zespołu opieki geriatrycznej oraz rodziną osoby starszej; organizacja wsparcia na rzecz podmiotu opieki i rodziny.
5. Analiza i ocena czynników warunkujących dobrostan osoby starszej w kontekście uwarunkowań zdrowotnych, społecznych, socjalnych. Powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych.
6. Udział pielęgniarki w całościowej ocenie geriatrycznej.
7. Proces pielęgnowania osoby w starszym wieku wg wybranego modelu pielęgnowania w chorobach układu nerwowego (zespoły otępienie, depresja, choroba Alzheimera, choroba Parkinsona).
8. Proces pielęgnowania osoby w starszym wieku wg wybranego modelu pielęgnowania w chorobach układu sercowo- naczyniowego (niewydolność serca, miażdżyca, nadciśnienie tętnicze, choroba niedokrwienna serca), układu oddechowego. Udzielanie pierwszej pomocy w stanach bezpośredniego zagrożenia życia.
9. Proces pielęgnowania osoby w starszym wieku wg wybranego modelu pielęgnowania w chorobach układu kostno- stawowego (zmiany zwyrodnieniowe stawów, osteoporoza), zaburzeniach równowagi i upadkach, nietrzymaniu moczu i stolca, zaburzeniach narządów zmysłów.
10. Metody i formy edukacji zdrowotnej w pracy pielęgniarki z człowiekiem starym i jego rodziną – promocja pomyślnego starzenia, ograniczanie deficytów samoopieki osoby w starszym wieku.

Warunkiem zaliczenia praktyki zawodowej w zakresie **Geriatry i pielęgniarstwa geriatrycznego** jest uzyskanie zaliczenia wszystkich kompetencji zawodowych objętych wykazem na poziomie 4, niezaliczenie nawet jednej z podanych kompetencji skutkuje, niezaliczeniem praktyki zawodowej z przedmiotu.

Po zakończeniu praktyki zawodowej student powinien wykazać się osiągnięciem efektów uczenia się określonych dla przedmiotu **Geriatry i pielęgniarstwo geriatryczne**, obejmujących wiedzę, umiejętności i kompetencje społeczne niezbędne do sprawowania profesjonalnej opieki pielęgniarstwa nad pacjentem w różnych stanach zdrowia i choroby oraz realizacji procesu pielęgnowania zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, zasadami etyki zawodowej i obowiązującymi procedurami, w tym w szczególności:

Symbol efektu przedmiot.	Symbol Odniesienia do SKP*	Efekt uczenia się:
U1	D.U1	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;
U2	D.U2	stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych;
U3	D.U3	dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych;
U4	D.U4	przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarstwa;
U5	D.U5	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego;
U6	D.U7	przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarstwa lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie;
U7	D.U.8	wystawiać recepty na leki w ramach realizacji zleceń lekarskich w określonych stanach klinicznych;
U8	D.U9	rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji;
U9	D.U10	dobierać i stosować dietoterapię oraz prowadzić u dzieci i dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłąbnyk do żołądka i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe;
U10	D.U15	przewodzą rozmowę terapeutyczną;
U11	D.U16	stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie;

U12	D.U17	komunikować się z członkami zespołu interdyscyplinarnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta;
U13	D.U19	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych;
U14	D.U29	ocenić możliwości i deficyty funkcjonalne osoby starszej w życiu codziennym, posługując się skalami wchodzącymi w zakres całościowej oceny geriatrycznej;
U15	D.U30	rozpoznać ryzyko zespołu kruchości (frailty syndrome) u osoby starszej, posługując się rekomendowanymi skalami oceny oraz ustalić na tej podstawie priorytety opieki pielęgniarstwa i działania prewencyjne w zakresie zapobiegania pogłębianiu się deficytów funkcjonalnych;
K1		kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem;
K2		przestrzegania praw pacjenta i zasad humanizmu;
K3		samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;
K4		ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;
K5		zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;
K6		przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;
K7		dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.

* odniesienie do Standardu Kształcenia Przygotowującego do Wykonywania Zawodu Pielęgniarki (załącznik nr 1 do Rozporządzenia Ministra Nauki z dnia 10 października 2024)

6.3. Przedmiot: Pielęgniarstwo w podstawowej opiece zdrowotnej

Cel praktyki: doskonalenie umiejętności w zakresie podstaw opieki pielęgniarstwa nad uczniem, pracownikiem, pacjentem i jego rodziną w środowisku zamieszkania, nauki i pracy.

Program praktyki:

1. Rozpoznanie problemów zdrowotnych i społecznych. Planowanie i realizacja opieki pielęgniarstwa w środowisku zamieszkania, nauki i pracy.
2. Gromadzenie informacji, formułowanie diagnozy pielęgniarstwa, określanie celów i planów opieki wobec jednostki, rodziny i społeczności lokalnej w środowisku zamieszkania, nauki i pracy.

3. Rozpoznawanie warunków i potrzeb zdrowotnych jednostki i rodziny.
4. Samodzielne udzielanie w określonym zakresie świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych wobec jednostki, rodziny w środowisku zamieszkania, nauki i pracy.
5. Podejmowanie współpracy z członkami zespołu terapeutycznego w procesie zapobiegania, diagnozowania, terapii, rehabilitacji i pielęgnowania osób w środowisku zamieszkania, nauki i pracy.
6. Promowanie zdrowia i edukacja zdrowotna jednostki, rodziny, społeczności w środowisku zamieszkania, nauki i pracy.

Warunkiem zaliczenia praktyki zawodowej w zakresie **Pielęgniarstwa w podstawowej opiece zdrowotnej** jest uzyskanie zaliczenia wszystkich kompetencji zawodowych objętych wykazem na poziomie 4, niezaliczenie nawet jednej z podanych kompetencji skutkuje, niezaliczeniem praktyki zawodowej z przedmiotu.

Po zakończeniu praktyki zawodowej student powinien wykazać się osiągnięciem efektów uczenia się określonych dla przedmiotu **Pielęgniarstwo w podstawowej opiece zdrowotnej**, obejmujących wiedzę, umiejętności i kompetencje społeczne niezbędne do sprawowania profesjonalnej opieki pielęgniarskiej nad pacjentem w różnych stanach zdrowia i choroby oraz realizacji procesu pielęgnowania zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, zasadami etyki zawodowej i obowiązującymi procedurami, w tym w szczególności:

Symbol efektu przedmiot.	Symbol Odniesienia do SKP*	Efekt uczenia się:
U1	C.U1	stosować wybraną metodę pielęgnowania w opiece nad pacjentem;
U2	C.U2	gromadzić informacje metodą wywiadu, obserwacji, pomiarów, badania fizykalnego i analizy dokumentacji w celu rozpoznania stanu zdrowia pacjenta, a także interpretować i dokumentować uzyskane wyniki dla potrzeb diagnozy pielęgniarskiej;
U3	C.U3	ustalać plan opieki pielęgniarskiej oraz realizować go wspólnie z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem;
U4	C.U4	monitorować stan zdrowia pacjenta podczas pobytu w szpitalu lub innych jednostkach organizacyjnych systemu ochrony zdrowia;
U5	C.U5	dokonywać wstępnej, bieżącej i końcowej oceny stanu zdrowia pacjenta (stan, problemy, potrzeby) i ewaluacji podejmowanych interwencji pielęgniarskich;
U6	C.U6	wykonać pomiar glikemii i ciał ketonowych we krwi z użyciem glukometru, pomiar glukozy i ciał ketonowych w moczu z użyciem pasków diagnostycznych, pomiar cholesterolu we krwi oraz wykonać inne testy paskowe;
U7	C.U10	wykonywać u pacjenta w różnym wieku pomiar temperatury ciała, tętna, oddechu, ciśnienia tętniczego krwi, ośrodkowego ciśnienia żylnego, saturacji, szczytowego przepływu wydechowego oraz pomiary

		antropometryczne (pomiar masy ciała, wzrostu lub długości ciała, obwodów: głowy, klatki piersiowej, talii, wskaźnika masy ciała (Body Mass Index, BMI), wskaźników dystrybucji tkanki tłuszczowej: stosunek obwodu talii do obwodu bioder (Waist Hip Ratio, WHR), stosunek obwodu talii do wzrostu (Waist to Height Ratio, WHtR), grubości fałdów skórno-tłuszczowych, obwodów brzucha i kończyn) oraz interpretować ich wyniki;
U8	C.U.11	pobierać materiał do badań laboratoryjnych i mikrobiologicznych oraz asystować lekarzowi przy badaniach diagnostycznych;
U9	C.U.12	wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych;
U10	C.U.16	wystawiać recepty na leki, w tym recepturowe, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne w ramach kontynuacji leczenia w ramach realizacji zleceń lekarskich;
U11	C.U.18	wykonywać szczepienia przeciw grypie, WZW, tężcowi, COVID-19, pneumokokom, wściekliźnie oraz inne obowiązkowe i zalecane szczepienia ochronne zgodnie z przepisami prawa;
U12	C.U.19	rozpoznawać i klasyfikować NOP oraz charakteryzować miejscowe i uogólnione reakcje organizmu występujące u pacjenta, a także podejmować stosowne działania;
U13	C.U.20	wykonać testy skórne i próby uczuleniowe;
U14	C.U.25	wystawiać zlecenia na wyroby medyczne w ramach kontynuacji zlecenia lekarskiego;
U15	C.U.35	wystawiać zlecenia na środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego;
U16	C.U.40	przewodzić dokumentację medyczną, w tym w postaci elektronicznej, oraz posługiwać się nią i zabezpieczać zgodnie z przepisami prawa;
U17	C.U.44	oceniać potencjał zdrowotny pacjenta i jego rodziny z wykorzystaniem narzędzi pomiaru;
U18	C.U.46	ocenić sytuację zdrowotną dorosłego wymagającego pomocy w ramach podstawowej opieki zdrowotnej i ustalić plan działania;
U19	C.U.47	dobierać metody i formy profilaktyki i prewencji chorób, kształtować zachowania zdrowotne różnych grup społecznych oraz opracowywać i wdrażać indywidualne programy promocji zdrowia pacjentów, rodzin i grup społecznych;
U20	C.U.48	rozpoznawać uwarunkowania zachowań zdrowotnych pacjenta i czynniki ryzyka chorób wynikających ze stylu życia;
U21	C.U.49	organizować izolację pacjentów z chorobą zakaźną w miejscach publicznych i w warunkach domowych;
U22	C.U.50	implementować indywidualny plan opieki medycznej (IPOM) do opieki nad pacjentem oraz koordynować indywidualną opiekę w środowisku zamieszkania pacjenta;
U23	C.U.51	planować opiekę nad pacjentem i jego rodziną z wykorzystaniem klasyfikacji praktyki pielęgniarskiej (ICNP, NANDA), oceny wydolności opiekuńczo-pielęgnacyjnej oraz ekomapy środowiska;
U24	C.U.52	przygotowywać zapisy form recepturowych substancji leczniczych w ramach kontynuacji leczenia;
U25	C.U.53	uczyć pacjenta samokontroli stanu zdrowia;

U26	C.U54	udzielać świadczeń zdrowotnych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej;
U27	C.U55	oceniać środowisko zamieszkania, nauczania i wychowania w zakresie rozpoznawania problemów zdrowotnych i planowania opieki;
U28	C.U56	oceniać stan odżywienia organizmu z wykorzystaniem metod antropometrycznych, biochemicznych i badania podmiotowego oraz prowadzić poradnictwo w zakresie żywienia;
U29	C.U57	stosować i zlecać diety terapeutyczne;
U30	C.U58	dobierać środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wystawiać na nie recepty w ramach realizacji zleceń lekarskich oraz udzielać informacji na temat ich stosowania;
U31	C.U64	przeprowadzić badanie podmiotowe pacjenta, analizować i interpretować jego wyniki;
U32	C.U65	dobierać i stosować narzędzia klinimetryczne do oceny stanu pacjenta;
U33	C.U67	wykorzystywać techniki badania fizykalnego do oceny fizjologicznych i patologicznych funkcji skóry, narządów zmysłów, głowy, klatki piersiowej, gruczołów piersiowych pacjenta (badanie i samobadanie), jamy brzusznej, narządów płciowych, układu sercowo-naczyniowego, układu oddechowego, obwodowego układu krążenia, układu mięśniowo-szkieletowego i układu nerwowego oraz dokumentować wyniki badania fizykalnego i wykorzystywać je do oceny stanu zdrowia pacjenta;
U34	C.U68	przeprowadzać kompleksowe badanie fizykalne pacjenta, dokumentować wyniki badania oraz dokonywać ich analizy dla potrzeb opieki pielęgniarstwa, zastosować ocenę kompleksową stanu zdrowia pacjenta według schematu cztery A (Analgesia – znieczulenie, Activity of daily living – aktywność życia, Adverse effects – działania niepożądane, Aberrant behaviors – działania niepożądane związane z lekami), stosować system opisu rozpoznania stanu zdrowia pacjenta dla potrzeb opieki pielęgniarstwa PES oraz oceniać kompletność zgromadzonych informacji dotyczących sytuacji zdrowotnej pacjenta według schematu SOAP (Subjective – dane subiektywne, Objective – dane obiektywne, Assessment – ocena, Plan/Protocol – plan działania);
U35	C.U69	gromadzić dane o stanie zdrowia pacjenta z wykorzystaniem technologii cyfrowych;
U36	C.U70	wykonywać badanie EKG u pacjenta w różnym wieku w spoczynku, interpretować składowe prawidłowego zapisu czynności bioelektrycznej serca, rozpoznawać zaburzenia zagrażające zdrowiu i życiu;
U37	C.U71	wykonać badanie spirometryczne i dokonać wstępnej oceny wyniku badania u pacjenta w różnym wieku i stanie zdrowia;
U38	C.U72	stosować zasady zapobiegania zakażeniom związanym z opieką zdrowotną i zwalczania ich;
U39	C.U75	interpretować i stosować założenia funkcjonalne systemów informacji w ochronie zdrowia z wykorzystaniem zaawansowanych metod i technologii informatycznych w wykonywaniu i kontraktowaniu świadczeń zdrowotnych;
U40	C.U76	posługiwać się dokumentacją medyczną oraz przestrzegać zasad bezpieczeństwa i poufności informacji medycznej oraz ochrony danych osobowych;

U41	C.U78	stosować narzędzia wykorzystywane w systemach telemedycznych i e-zdrowia;
U42	C.U79	dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską, z uwzględnieniem narzędzi teleinformatycznych do gromadzenia danych;
U43	C.U80	wspierać pacjenta w zakresie wykorzystywania systemów teleinformatycznych do samoopieki w stanie zdrowia i stanie choroby;
K1		kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem;
K2		przestrzegania praw pacjenta i zasad humanizmu;
K3		samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;
K4		ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;
K5		zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;
K6		przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;
K7		dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.

* odniesienie do Standardu Kształcenia Przygotowującego do Wykonywania Zawodu Pielęgniarki (załącznik nr 1 do Rozporządzenia Ministra Nauki z dnia 10 października 2024)

6.4. Przedmiot: Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej

Cel praktyki: doskonalenie umiejętności praktycznej opieki pielęgniarskiej specjalistycznej nad pacjentem wymagającym długoterminowej opieki pielęgniarskiej w warunkach domowych, zakładów opiekuńczo-leczniczych, zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych oraz innych podmiotów realizujących świadczenia z zakresu opieki długoterminowej, we współpracy z zespołem terapeutycznym oraz wdrożenie do organizacji pracy w zakresie planowania, realizacji i koordynacji długoterminowej opieki nad pacjentem przewlekle chorym, niesamodzielnym i niepełnosprawnym.

Program praktyki:

1. Pielęgniarskie stanowisko pracy – i jego organizacja. Procedury, standardy, specyfika pracy. Zasady przyjęcia, chorych do zakładów opieki długoterminowej
2. Sposoby komunikowania się z chorym, jego rodziną i zespołem terapeutycznym. Wsparcie psychologiczne w trudnych sytuacjach życiowych – śmierć, niepełnosprawność, przewlekła choroba.

Ocena stanu funkcji układu krążenia, oddechowego, moczowego, pokarmowego, krwiotwórczego, narządów zmysłu, ruchu, gruczołów wewnętrznego. Pobieranie materiałów do badań diagnostycznych. Podawanie leków różnymi drogami i zasady wystawiania zleceń na wyroby medyczne. Wystawianie skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych u pacjentów objętych opieką długoterminową.

3. Wykonywanie zabiegów pielęgnacyjno- opiekuńczych, rehabilitacyjnych, fizjoterapeutycznych. wobec pacjentów przebywających w placówkach opieki długoterminowej. Dokumentowanie działań pielęgniarских. Proces pielęgnowania u osób niepełnosprawnych z powodu uszkodzenia narządu ruchu, słuchu, niedowidzących, oraz z chorobami przewlekłymi układów: krążenia, oddechowego, chorobami metabolicznymi, reumatycznymi.

4. Pielęgnacja ran przewlekłych. Możliwości zaopatrzenia w sprzęt i pomoce ortopedyczne. Metody edukacji w zakresie bezpiecznego funkcjonowania i korzystania z pomoc, udogodnień i sprzętu. Edukacja terapeutyczna pacjenta i jego rodziny.

5. Dokumentowanie sytuacji zdrowotnej pacjenta, dynamiki jej zmian i realizowania opieki pielęgniarской, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych u pacjentów objętych opieką długoterminową. Przeprowadzenie rozmowy terapeutycznej u pacjentów objętych opieką długoterminową. Zaliczenie i podsumowanie praktyk zawodowych.

Warunkiem zaliczenia praktyki zawodowej **w zakresie Pielęgniarstwa w opiece długoterminowej** jest uzyskanie zaliczenia wszystkich kompetencji zawodowych objętych wykazem na poziomie 4, niezaliczenie nawet jednej z podanych kompetencji skutkuje, niezaliczeniem praktyki zawodowej z przedmiotu.

Po zakończeniu praktyki zawodowej student powinien wykazać się osiągnięciem efektów uczenia się określonych dla przedmiotu **Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej**, obejmujących wiedzę, umiejętności i kompetencje społeczne niezbędne do sprawowania profesjonalnej opieki pielęgniarской nad pacjentem w różnych stanach zdrowia i choroby oraz realizacji procesu pielęgnowania zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, zasadami etyki zawodowej i obowiązującymi procedurami, w tym w szczególności:

Symbol efektu przedmiot.	Symbol Odniesienia do SKP*	Efekt uczenia się:
U1	D.U1	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarскую, ustalać cele i plan opieki pielęgniarской, wdrażać interwencje pielęgniarские oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarской;
U2	D.U2	stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych;

U3	D.U3	dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych;
U4	D.U4	przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarstwa;
U5	D.U5	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego;
U6	D.U7	przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarki lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie;
U7	D.U.8	wystawiać recepty na leki w ramach realizacji zleceń lekarskich w określonych stanach klinicznych;
U8	D.U9	rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji;
U9	D.U10	dobierać i stosować dietoterapię oraz prowadzić u dzieci i dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik do żołądka i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe;
U10	D.U11	przeprowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;
U11	D.U13	przeprowadzić rehabilitację przyłóżkową i aktywizację pacjenta z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;
U12	D.U14	edukować pacjenta, jego rodzinę lub opiekuna w zakresie doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych;
U13	D.U15	przeprowadzić rozmowę terapeutyczną;
U14	D.U16	stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie;
U15	D.U17	komunikować się z członkami zespołu interdyscyplinarnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta;
U16	D.U19	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych;
U17	D.U20	wykonać badanie EKG u pacjenta w różnym wieku w spoczynku oraz rozpoznać stan zagrażający zdrowiu i życiu;
U18	D.U21	obliczać dawki insuliny okołopożyłkowej z uwzględnieniem wyników badań pacjenta, w tym modyfikować dawkę stałą insuliny;
U19	D.U24	dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym usuwać szwy i zakładać opatrunki specjalistyczne;
U20	D.U25	dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji;
U21	D.U26	pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową i moczową;
U22	D.U43	przeprowadzić ocenę pacjenta w ramach procedury kwalifikacyjnej do przyjęcia do świadczeń opieki długoterminowej (domowych, dziennych i stacjonarnych);
U23	D.U44	planować, organizować i koordynować proces udzielania świadczeń zdrowotnych dla pacjentów pielęgniarstwa długoterminowej opieki

		domowej, opieki dziennej lub przebywających w stacjonarnych zakładach opieki długoterminowej;
U24	D.U45	wykorzystać w opiece długoterminowej innowacje organizacyjne i najnowsze technologie medyczne oraz cyfrowe;
K1		kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem;
K2		przestrzegania praw pacjenta i zasad humanizmu;
K3		samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;
K4		ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;
K5		zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;
K6		przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;
K7		dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.

* odniesienie do Standardu Kształcenia Przygotowującego do Wykonywania Zawodu Pielęgniarki (załącznik nr 1 do Rozporządzenia Ministra Nauki z dnia 10 października 2024)

6.5. Przedmiot: Neurologia i pielęgniarstwo neurologiczne

Cel praktyki: doskonalenie umiejętności praktycznej opieki pielęgniarstwie specjalistycznej nad pacjentem w warunkach hospitalizacji szpitalnej w oddziale neurologii we współpracy z zespołem terapeutycznym oraz wdrożenie do organizacji pracy w oddziale neurologicznym.

Program praktyki:

1. Przygotowanie chorych do badań diagnostycznych, asystowanie w trakcie ich trwania.
2. Formułowanie diagnozy pielęgniarstwie u pacjentów z chorobami neurologicznymi i prowadzenie procesu pielęgnowania.
3. Leczenia i rehabilitacja - udział pielęgniarstwie.
4. Prowadzenie dokumentacji pielęgniarstwie w oddziale neurologii
5. Bieżąca ocena stanu chorego i jej dokumentowanie
6. Edukacja zdrowotna chorych neurologicznie i ich rodzin
7. Współpraca z zespołem terapeutycznym oddziału neurologii.
8. Podsumowanie praktyk zawodowych, samoocena.

Warunkiem zaliczenia praktyki zawodowej w zakresie **Neurologii i pielęgniarstwa neurologicznego** jest uzyskanie zaliczenia wszystkich kompetencji zawodowych objętych wykazem na poziomie 4, niezaliczenie nawet jednej z podanych kompetencji skutkuje, niezaliczeniem praktyki zawodowej z przedmiotu.

Po zakończeniu praktyki zawodowej student powinien wykazać się osiągnięciem efektów uczenia się określonych dla przedmiotu **Neurologia i pielęgniarstwo neurologiczne**, obejmujących wiedzę, umiejętności i kompetencje społeczne niezbędne do sprawowania profesjonalnej opieki pielęgniarstwa nad pacjentem w różnych stanach zdrowia i choroby oraz realizacji procesu pielęgnowania zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, zasadami etyki zawodowej i obowiązującymi procedurami, w tym w szczególności:

Symbol efektu przedmiot.	Symbol Odniesienia do SKP*	Efekt uczenia się:
U1	D.U1	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;
U2	D.U2	stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych;
U3	D.U3	dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych;
U4	D.U4	przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarstwa;
U5	D.U5	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego;
U6	D.U6	asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych jam ciała (nakłucia jamy brzusznej, nakłucia jamy opłucnowej, pobierania szpiku, punkcji lędźwiowej) oraz endoskopii;
U7	D.U7	przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarstwa lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie;
U8	D.U.8	wystawiać recepty na leki w ramach realizacji zleceń lekarskich w określonych stanach klinicznych;
U9	D.U9	rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji;
U10	D.U10	dobierać i stosować dietoterapię oraz prowadzić u dzieci i dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik do żołądka i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe;
U11	D.U11	przeprowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;

U12	D.U13	przeprowadzić rehabilitację przyłódkową i aktywizację pacjenta z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;
U13	D.U14	edukować pacjenta, jego rodzinę lub opiekuna w zakresie doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych;
U14	D.U15	przeprowadzić rozmowę terapeutyczną;
U15	D.U16	stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie;
U16	D.U17	komunikować się z członkami zespołu interprofesjonalnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta;
U17	D.U18	organizować izolację pacjentów z zakażeniem i chorobą zakaźną w podmiotach leczniczych;
U18	D.U19	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych;
U19	D.U20	wykonać badanie EKG u pacjenta w różnym wieku w spoczynku oraz rozpoznać stan zagrażający zdrowiu i życiu;
K1		kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem;
K2		przestrzegania praw pacjenta i zasad humanizmu;
K3		samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;
K4		ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;
K5		zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;
K6		przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;
K7		dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.

* odniesienie do Standardu Kształcenia Przygotowującego do Wykonywania Zawodu Pielęgniarki (załącznik nr 1 do Rozporządzenia Ministra Nauki z dnia 10 października 2024)

6.6. Przedmiot: Położnictwo, ginekologia i pielęgniarstwo położniczo - ginekologiczne

Cel praktyki: doskonalenie umiejętności praktycznej opieki pielęgniarstwie specjalistycznej nad pacjentką, położnicą i noworodkiem w warunkach hospitalizacji szpitalnej w oddziałach pionu położniczo-ginekologicznego we współpracy z zespołem terapeutycznym oraz wdrożenie do organizacji pracy w oddziale ginekologii, położniczo- noworodkowym i patologii ciąży.

Program praktyki:

1. Zasady pracy w oddziale położniczo – noworodkowym.
2. Przyjęcie położnicy do oddziału.
3. Przygotowanie położnicy do porodu fizjologicznego
4. Przygotowanie położnicy do cięcia cesarskiego
5. Pielęgnowanie położnicy po porodzie fizjologicznym i porodzie zabiegowym – udział pielęgniarki.
6. Opieka pielęgniarki nad noworodkiem donoszonym
7. Opieka nad wcześniakiem i noworodkiem w stanach patologicznych.
8. Przygotowanie położnicy do samopielęgnacji i sprawowania opieki nad dzieckiem.
9. Opieka płożowa po porodzie fizjologicznym
10. Opieka po cięciu cesarskim. Zasady wypisu położnicy ze szpitala

Warunkiem zaliczenia praktyki zawodowej w zakresie **Położnictwa, ginekologii i pielęgniarstwa położniczo – ginekologicznego** jest uzyskanie zaliczenia wszystkich kompetencji zawodowych objętych wykazem na poziomie 4, niezaliczenie nawet jednej z podanych kompetencji skutkuje, niezaliczeniem praktyki zawodowej z przedmiotu.

Po zakończeniu praktyki zawodowej student powinien wykazać się osiągnięciem efektów uczenia się określonych dla przedmiotu **Położnictwo, ginekologia i pielęgniarstwo położniczo – ginekologiczne**, obejmujących wiedzę, umiejętności i kompetencje społeczne niezbędne do sprawowania profesjonalnej opieki pielęgniarstwiej nad pacjentem w różnych stanach zdrowia i choroby oraz realizacji procesu pielęgnowania zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, zasadami etyki zawodowej i obowiązującymi procedurami, w tym w szczególności:

Symbol efektu przedmiot.	Symbol Odniesienia do SKP*	Efekt uczenia się:
U1	D.U1	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwą, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwiej, wdrażać interwencje pielęgniarstwiej oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwiej;
U2	D.U4	przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarstwiej;
U3	D.U5	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego;
U4	D.U7	przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarstwiej lub pisemnym

		zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie;
U5	D.U.8	wystawiać recepty na leki w ramach realizacji zleceń lekarskich w określonych stanach klinicznych;
U6	D.U9	rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji;
U7	D.U11	przeprowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;
U8	D.U15	przeprowadzić rozmowę terapeutyczną;
U9	D.U16	stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie;
U10	D.U17	komunikować się z członkami zespołu interdyscyplinarnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta;
U11	D.U20	wykonać badanie EKG u pacjenta w różnym wieku w spoczynku oraz rozpoznać stan zagrażający zdrowiu i życiu;
U12	D.U21	obliczać dawki insuliny okołopościłkowej z uwzględnieniem wyników badań pacjenta, w tym modyfikować dawkę stałą insuliny;
U13	D.U22	przygotować pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych oraz zabiegu operacyjnego w trybach pilnym i planowym;
U14	D.U23	rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych;
U15	D.U24	dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym usuwać szwy i zakładać opatrunki specjalistyczne;
U16	D.U25	dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji;
U17	D.U27	przekazać pacjenta, zgodnie z procedurami, na blok operacyjny na badania inwazyjne lub przyjąć pacjenta z bloku operacyjnego po badaniach inwazyjnych, przekazać pacjenta z oddziału do innego oddziału, pracowni, podmiotu leczniczego oraz przekazać informacje o pacjencie zgodnie z zasadami protokołu SBAR (Situation – sytuacja, Background – tło, Assessment – ocena, Recommendation – rekomendacja);
U18	D.U28	zapewnić bezpieczeństwo kobiecie i dziecku w sytuacji porodu nagłego;
U19	D.U35	przygotować pacjenta do transportu medycznego i zapewnić mu opiekę w trakcie tego transportu;
U20	D.U36	stosować procedury postępowania pielęgniarstwa w stanach zagrożenia zdrowia i życia;
K1		kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem;
K2		przestrzegania praw pacjenta i zasad humanizmu;
K3		samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;
K4		ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;
K5		zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;
K6		przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;

K7		dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.
----	--	---

* odniesienie do Standardu Kształcenia Przygotowującego do Wykonywania Zawodu Pielęgniarki (załącznik nr 1 do Rozporządzenia Ministra Nauki z dnia 10 października 2024)

6.7. Przedmiot: Psychiatria i pielęgniarstwo psychiatryczne

Cel praktyki: doskonalenie umiejętności praktycznej opieki pielęgniarstwiej nad pacjentem z zaburzeniami psychicznymi oraz chorobami psychicznymi w warunkach oddziałów psychiatrycznych, poradni zdrowia psychicznego, zespołów leczenia środowiskowego oraz innych podmiotów leczniczych realizujących świadczenia psychiatryczne, we współpracy z zespołem terapeutycznym oraz wdrożenie do organizacji pracy w zakresie diagnozowania potrzeb zdrowotnych, planowania, realizacji i oceny opieki pielęgniarstwiej oraz wspierania pacjenta i jego rodziny w procesie leczenia, rehabilitacji i readaptacji społecznej.

Program praktyki:

1. Przyjęcie chorego do szpitala i oddziału psychiatrycznego. Przyjęcie chorego do szpitala i oddziału ze zwróceniem uwagi na prawa chorych psychicznie zgodne z ustawą o ochronie zdrowia psychicznego. Zapoznanie chorego z nowym dla niego środowiskiem. Obserwacja pacjenta ukierunkowana na etapy adaptacji w oddziale
2. Psychopatologia i badanie psychiatryczne.
3. Specyfika relacji pielęgniarstwiej – pacjent. Terapeutyczne i nieterapeutyczne zachowania wśród członków zespołu pielęgnującego. Kontakt werbalny i niewerbalny z pacjentem psychicznie chorym.
4. Etiologia i epidemiologia zaburzeń psychicznych.
5. Obraz kliniczny zaburzeń psychicznych: schizofrenia i inne zaburzenia psychotyczne, choroby afektywne, organiczne zaburzenia psychiczne, zaburzenia nerwicowe.
6. Pielęgnowanie chorych z zaburzeniami psychicznymi. Ustalanie problemów pacjenta w ujęciu holistycznym. Opracowanie planu opieki pielęgniarstwiej i realizacja zaplanowanych działań. Ocena stopnia realizacji i efektów planu opieki. Sprawozdanie o stanie zdrowia chorych. Czynne reagowanie na sygnały zagrożeń zdrowia i życia pacjentów.
7. Uczestnictwo w badaniach specjalistycznych wykonywanych w oddziale psychiatrycznym
8. Substancje psychoaktywne- symptomatologia wybranych zespołów uzależnień: narkotyki, alkohol

9. Stany ostre w psychiatrii: czynniki ryzyka popełnienia samobójstwa, postępowanie z pacjentem pobudzonym, agresywnym, przyjęcie pacjenta do szpitala psychiatrycznego bez zgody.

Rola pielęgniarki w rozpoznawaniu i zapobieganiu zagrożenia

10. Metody diagnostyki i terapii w psychiatrii.

11. Zasady psychoterapii indywidualnej, grupowej, terapii rodzin

12. Metody pracy z pacjentem w oddziale psychiatrycznym: trening umiejętności społecznych, psychoedukacja, treningi lekowe, grupa wsparcia, psychorysunek, filmoterapia, muzykoterapia, terapia zajęciowa, relaks, collage.

13. Przygotowanie chorego i jego rodziny do wypisu ze szpitala

Warunkiem zaliczenia praktyki zawodowej w **zakresie Psychiatrii i pielęgniarstwa psychiatrycznego** jest uzyskanie zaliczenia wszystkich kompetencji zawodowych objętych wykazem na poziomie 4, niezaliczenie nawet jednej z podanych kompetencji skutkuje, niezaliczeniem praktyki zawodowej z przedmiotu.

Po zakończeniu praktyki zawodowej student powinien wykazać się osiągnięciem efektów uczenia się określonych dla przedmiotu **Psychiatria i pielęgniarstwo psychiatryczne**, obejmujących wiedzę, umiejętności i kompetencje społeczne niezbędne do sprawowania profesjonalnej opieki pielęgniarskiej nad pacjentem w różnych stanach zdrowia i choroby oraz realizacji procesu pielęgnowania zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, zasadami etyki zawodowej i obowiązującymi procedurami, w tym w szczególności:

Symbol efektu przedmiot.	Symbol Odniesienia do SKP*	Efekt uczenia się:
U1	D.U1	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej;
U2	D.U2	stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych;
U3	D.U3	dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych;
U4	D.U4	przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarskiej;
U5	D.U5	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego;

U6	D.U6	asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych jam ciała (nakłucia jamy brzusznej, nakłucia jamy opłucnowej, pobierania szpiku, punkcji lędźwiowej) oraz endoskopii;
U7	D.U7	przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarki lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie;
U8	D.U.8	wystawiać recepty na leki w ramach realizacji zleceń lekarskich w określonych stanach klinicznych;
U9	D.U9	rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji;
U10	D.U11	przewodzą profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;
U11	D.U12	przewodzą poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i zaburzeń psychicznych, w tym uzależnień, z uwzględnieniem rodzin tych pacjentów;
U12	D.U13	przewodzą rehabilitację przyłóżkową i aktywizację pacjenta z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;
U13	D.U15	przewodzą rozmowę terapeutyczną;
U14	D.U16	stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie;
U15	D.U17	komunikować się z członkami zespołu interdyscyplinarnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta;
U16	D.U20	wykonać badanie EKG u pacjenta w różnym wieku w spoczynku oraz rozpoznać stan zagrażający zdrowiu i życiu;
U17	D.U36	stosować procedury postępowania pielęgniarskiego w stanach zagrożenia zdrowia i życia;
K1		kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem;
K2		przestrzegania praw pacjenta i zasad humanizmu;
K3		samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;
K4		ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;
K5		zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;
K6		przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;
K7		dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.

* odniesienie do Standardu Kształcenia Przygotowującego do Wykonywania Zawodu Pielęgniarki (załącznik nr 1 do Rozporządzenia Ministra Nauki z dnia 10 października 2024)

6.8. Przedmiot: Anestezjologia i pielęgniarstwo w intensywnej opiece

Cel praktyki: doskonalenie umiejętności praktycznej opieki pielęgniarstwiej specjalistycznej nad pacjentem w warunkach hospitalizacji szpitalnej w oddziale intensywnej opieki medycznej we współpracy z zespołem terapeutycznym oraz wdrożenie do organizacji pracy w oddziale OIOM/OIT.

Program praktyki:

1. Opieka pielęgniarstwiej nad pacjentem z ostrą niewydolnością oddechową
2. Opieka nad pacjentem wentylowanym mechanicznie – rola i zadania pielęgniarstwiej
3. Opieka pielęgniarstwiej nad pacjentem z ostrą niewydolnością krążenia
4. Opieka pielęgniarstwiej nad pacjentem z ostrą niewydolnością nerek
5. Opieka pielęgniarstwiej nad pacjentem nieprzytomnym (w OIT)
6. Zabiegi resuscytacyjne w różnych grupach wiekowych – rola i zadania pielęgniarstwiej
7. Opieka nad pacjentem po skutecznej resuscytacji – rola i zadania pielęgniarstwiej
8. Przygotowanie pacjenta i opieka nad pacjentem poddawany zabiegom w znieczuleniu ogólnym – rola i zadania pielęgniarstwiej
9. Przygotowanie pacjenta i opieka nad pacjentem poddawany zabiegom w znieczuleniu przewodowym – rola i zadania pielęgniarstwiej
10. Opieka pielęgniarstwiej nad pacjentem we wstrząsie

Warunkiem zaliczenia praktyki zawodowej w zakresie **Anestezjologii i pielęgniarstwa w intensywnej opiece** jest uzyskanie zaliczenia wszystkich kompetencji zawodowych objętych wykazem na poziomie 4, niezaliczenie nawet jednej z podanych kompetencji skutkuje, niezaliczeniem praktyki zawodowej z przedmiotu.

Po zakończeniu praktyki zawodowej student powinien wykazać się osiągnięciem efektów uczenia się określonych dla przedmiotu **Anestezjologia i pielęgniarstwo w intensywnej opiece**, obejmujących wiedzę, umiejętności i kompetencje społeczne niezbędne do sprawowania profesjonalnej opieki pielęgniarstwiej nad pacjentem w różnych stanach zdrowia i choroby oraz realizacji procesu pielęgnowania zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, zasadami etyki zawodowej i obowiązującymi procedurami, w tym w szczególności:

Symbol efektu przedmiot.	Symbol Odniesienia do SKP*	Efekt uczenia się:
U1	D.U1	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej;
U2	D.U2	stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych;
U3	D.U3	dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych;
U4	D.U4	przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarskiej;
U5	D.U5	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego;
U6	D.U6	asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych jam ciała (nakłucia jamy brzusznej, nakłucia jamy opłucnowej, pobierania szpiku, punkcji lędźwiowej) oraz endoskopii;
U7	D.U7	przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarki lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie;
U8	D.U.8	wystawiać recepty na leki w ramach realizacji zleceń lekarskich w określonych stanach klinicznych;
U9	D.U9	rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji;
U10	D.U10	dobierać i stosować dietoterapię oraz prowadzić u dzieci i dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik do żołądka i przetokę odżywcza) oraz żywienie pozajelitowe;
U11	D.U11	przeprowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;
U12	D.U13	przeprowadzić rehabilitację przyłózkową i aktywizację pacjenta z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;
U13	D.U15	przeprowadzić rozmowę terapeutyczną;
U14	D.U16	stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie;
U15	D.U17	komunikować się z członkami zespołu interdyscyplinarnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta;
U16	D.U18	organizować izolację pacjentów z zakażeniem i chorobą zakaźną w podmiotach leczniczych;
U17	D.U19	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych;
U18	D.U20	wykonać badanie EKG u pacjenta w różnym wieku w spoczynku oraz rozpoznać stan zagrażający zdrowiu i życiu;

U19	D.U21	obliczać dawki insuliny okołoposiłkowej z uwzględnieniem wyników badań pacjenta, w tym modyfikować dawkę stałą insuliny;
U20	D.U22	przygotować pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych oraz zabiegu operacyjnego w trybach pilnym i planowym;
U21	D.U23	rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych;
U22	D.U27	przekazać pacjenta, zgodnie z procedurami, na blok operacyjny na badania inwazyjne lub przyjąć pacjenta z bloku operacyjnego po badaniach inwazyjnych, przekazać pacjenta z oddziału do innego oddziału, pracowni, podmiotu leczniczego oraz przekazać informacje o pacjencie zgodnie z zasadami protokołu SBAR (Situation – sytuacja, Background – tło, Assessment – ocena, Recommendation – rekomendacja);
U23	D.U31	stosować algorytmy postępowania resuscytacyjnego BLS i ALS zgodnie z wytycznymi PRC i ERC;
U24	D.U36	stosować procedury postępowania pielęgniarskiego w stanach zagrożenia zdrowia i życia;
U25	D.U38	pielęgnować pacjenta z rurką intubacyjną lub tracheostomijną oraz wentylowanego mechanicznie;
U26	D.U39	wykonywać toaletę drzewa oskrzelowego systemem otwartym lub zamkniętym u pacjenta w określonych stanach klinicznych;
U27	D.U40	pielęgnować żylny dostęp naczyniowy obwodowy i centralny oraz dotętniczy;
K1		kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem;
K2		przestrzegania praw pacjenta i zasad humanizmu;
K3		samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;
K4		ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;
K5		zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;
K6		przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;
K7		dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.

* odniesienie do Standardu Kształcenia Przygotowującego do Wykonywania Zawodu Pielęgniarki (załącznik nr 1 do Rozporządzenia Ministra Nauki z dnia 10 października 2024)

6.9. Przedmiot: Opieka paliatywna

Cel praktyki: doskonalenie umiejętności praktycznej opieki pielęgniarskiej specjalistycznej nad pacjentem chorym terminalnie i przewlekłe w warunkach opieki hospicjum stacjonarnego oraz

domowej opieki hospicyjnej we współpracy z zespołem terapeutycznym oraz wdrożenie do organizacji pracy w zakresie opieki nad pacjentem chorym terminalnie.

Program praktyki:

1. Ocena stanu biopsychospołecznego pacjenta z zaawansowaną chorobą nowotworową.
2. Planowanie, organizowanie i sprawowanie opieki nad pacjentem, w oddziale opieki paliatywnej.
3. Ocena efektów podjętych działań nad pacjentem i jego rodziną, w oddziale opieki paliatywnej.
4. Monitorowanie typowych objawów towarzyszących zaawansowanej chorobie nowotworowej.
5. Postępowanie pielęgnacyjne nad pacjentem doświadczającym bólu totalnego (rozpoznanie; ocena z zastosowaniem skali VAS, NRS, VRS planowanie opieki, analiza zastosowanego leczenia farmakologicznego, nefarmakologicznego, uzupełniającego; ocena uzyskanych efektów).
6. Profilaktyka i leczenie odleżyn.
7. Przygotowanie procesu pielęgnowania, z uwzględnieniem poszczególnych faz choroby nowotworowej.
8. Współpraca z członkami zespołu terapeutycznego, pacjentem, rodziną (opiekunem) oraz grupą koleżeńską.
9. Działania zmierzające do poprawy jakości świadczonej opieki oraz jakości życia pacjenta.
10. Edukacja chorego i jego rodziny (opiekuna), w zakresie możliwości samoopieki.

Warunkiem zaliczenia praktyki zawodowej **w zakresie Opieki paliatywnej** jest uzyskanie zaliczenia wszystkich kompetencji zawodowych objętych wykazem na poziomie 4, niezaliczenie nawet jednej z podanych kompetencji skutkuje, niezaliczeniem praktyki zawodowej z przedmiotu.

Po zakończeniu praktyki zawodowej student powinien wykazać się osiągnięciem efektów uczenia się określonych dla przedmiotu **Opieka paliatywna**, obejmujących wiedzę, umiejętności i kompetencje społeczne niezbędne do sprawowania profesjonalnej opieki pielęgniarstwiej nad pacjentem w różnych stanach zdrowia i choroby oraz realizacji procesu pielęgnowania zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, zasadami etyki zawodowej i obowiązującymi procedurami, w tym w szczególności:

Symbol efektu przedmiot.	Symbol Odniesienia do SKP*	Efekt uczenia się:
U1	D.U1	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;
U2	D.U2	stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych;
U3	D.U3	dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych;
U4	D.U4	przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarstwa;
U5	D.U5	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego;
U6	D.U6	asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych jam ciała (nakłucia jamy brzusznej, nakłucia jamy opłucnowej, pobierania szpiku, punkcji lędźwiowej) oraz endoskopii;
U7	D.U7	przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarki lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie;
U8	D.U.8	wystawiać recepty na leki w ramach realizacji zleceń lekarskich w określonych stanach klinicznych;
U9	D.U9	rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji;
U10	D.U10	dobierać i stosować dietoterapię oraz prowadzić u dzieci i dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik do żołądka i przetokę odżywcza) oraz żywienie pozajelitowe;
U11	D.U11	przeprowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;
U12	D.U13	przeprowadzić rehabilitację przyłóżkową i aktywizację pacjenta z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;
U13	D.U15	przeprowadzić rozmowę terapeutyczną;
U14	D.U16	stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie;
U15	D.U17	komunikować się z członkami zespołu interdyscyplinarnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta;
U16	D.U41	rozpoznać agonię i pielęgnować pacjenta umierającego;
U17	D.U42	postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta;
K1		kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem;

K2		przestrzegania praw pacjenta i zasad humanizmu;
K3		samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;
K4		ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;
K5		zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;
K6		przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;
K7		dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.

* odniesienie do Standardu Kształcenia Przygotowującego do Wykonywania Zawodu Pielęgniarki (załącznik nr 1 do Rozporządzenia Ministra Nauki z dnia 10 października 2024)

6.10. Przedmiot: Medycyna ratunkowa i pielęgniarstwo ratunkowe

Cel praktyki: doskonalenie umiejętności praktycznej opieki pielęgniarstwie specjalistycznej nad pacjentem w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego i życia w warunkach szpitalnego oddziału ratunkowego, zespołów ratownictwa medycznego, izby przyjęć oraz innych jednostek systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego, we współpracy z zespołem terapeutycznym oraz wdrożenie do organizacji pracy w zakresie rozpoznawania stanów nagłych, podejmowania medycznych czynności ratunkowych, monitorowania stanu pacjenta oraz realizacji procedur diagnostyczno-terapeutycznych zgodnie z obowiązującymi standardami postępowania.

Program praktyki:

1. Podstawowe i zaawansowane zabiegi resuscytacyjne u dorosłych i dzieci. Resuscytacja krążeniowo-oddechowa wg obowiązujących wytycznych Polskiej Rady Resuscytacji.
2. Transport poszkodowanych w stanach nagłych
3. Segregacja medyczna – triage
4. Ostra niewydolność oddechowa. Techniki utrzymywania drożności dróg oddechowych. Sztuczna droga oddechowa. Oddech zastępczy w stanach zagrożenia życia. Ostra niewydolność nerek - metody postępowania. Pacjent nieprzytomny - postępowanie diagnostyczno-lecznicze.
5. Monitorowanie – ocena bólu pooperacyjnego, skale oceny, metody analgezji pooperacyjnej regionalnej i ogólnej, powikłania analgezji
6. Zaawansowane metody udrożnienia górnych dróg oddechowych

Warunkiem zaliczenia praktyki zawodowej w zakresie **Medycyny ratunkowej i pielęgniarstwa ratunkowego** jest uzyskanie zaliczenia wszystkich kompetencji zawodowych objętych wykazem na poziomie 4, niezaliczenie nawet jednej z podanych kompetencji skutkuje, niezaliczeniem praktyki zawodowej z przedmiotu.

Po zakończeniu praktyki zawodowej student powinien wykazać się osiągnięciem efektów uczenia się określonych dla przedmiotu **Medycyna ratunkowa i pielęgniarstwo ratunkowe**, obejmujących wiedzę, umiejętności i kompetencje społeczne niezbędne do sprawowania profesjonalnej opieki pielęgniarzkiej nad pacjentem w różnych stanach zdrowia i choroby oraz realizacji procesu pielęgnowania zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, zasadami etyki zawodowej i obowiązującymi procedurami, w tym w szczególności:

Symbol efektu przedmiot.	Symbol Odniesienia do SKP*	Efekt uczenia się:
U1	D.U1	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarzką, ustalać cele i plan opieki pielęgniarzkiej, wdrażać interwencje pielęgniarzkie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarzkiej;
U2	D.U2	stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych;
U3	D.U3	dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych;
U4	D.U4	przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarzkiej;
U5	D.U5	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego;
U6	D.U6	asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych jam ciała (nakłucia jamy brzusznej, nakłucia jamy opłucnowej, pobierania szpiku, punkcji lędźwiowej) oraz endoskopii;
U7	D.U7	przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarzki lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie;
U8	D.U.8	wystawiać recepty na leki w ramach realizacji zleceń lekarskich w określonych stanach klinicznych;
U9	D.U9	rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji;
U10	D.U15	przewodzą rozmowę terapeutyczną;
U11	D.U16	stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie;

U12	D.U17	komunikować się z członkami zespołu interdyscyplinarnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta;
U13	D.U19	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych;
U14	D.U20	wykonać badanie EKG u pacjenta w różnym wieku w spoczynku oraz rozpoznać stan zagrażający zdrowiu i życiu;
U15	D.U21	obliczać dawki insuliny okołopościłkowej z uwzględnieniem wyników badań pacjenta, w tym modyfikować dawkę stałą insuliny;
U16	D.U22	przygotować pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych oraz zabiegu operacyjnego w trybach pilnym i planowym;
U17	D.U23	rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych;
U18	D.U27	przekazać pacjenta, zgodnie z procedurami, na blok operacyjny na badania inwazyjne lub przyjąć pacjenta z bloku operacyjnego po badaniach inwazyjnych, przekazać pacjenta z oddziału do innego oddziału, pracowni, podmiotu leczniczego oraz przekazać informacje o pacjencie zgodnie z zasadami protokołu SBAR (Situation – sytuacja, Background – tło, Assessment – ocena, Recommendation – rekomendacja);
U19	D.U28	zapewnić bezpieczeństwo kobiecie i dziecku w sytuacji porodu nagłego;
U20	D.U31	stosować algorytmy postępowania resuscytacyjnego BLS i ALS zgodnie z wytycznymi PRC i ERC;
U21	D.U32	prowadzić dokumentację medyczną w szpitalnym oddziale ratunkowym zgodnie z przepisami prawa;
U22	D.U33	stosować system segregacji medycznej w szpitalnym oddziale ratunkowym;
U23	D.U34	analizować i krytycznie oceniać potrzeby pacjentów wymagających wzmożonej opieki medycznej (osób starszych, niedołączonych, samotnych, przewlekłe chorych oraz wymagających zastosowania przymusu bezpośredniego) w szpitalnym oddziale ratunkowym oraz reagować na te potrzeby, dostosowując do nich interwencje pielęgniarские;
U24	D.U35	przygotować pacjenta do transportu medycznego i zapewnić mu opiekę w trakcie tego transportu;
U25	D.U36	stosować procedury postępowania pielęgniarского w stanach zagrożenia zdrowia i życia;
U26	D.U37	stosować wytyczne postępowania w stanach klinicznych w szpitalnym oddziale ratunkowym;
K1		kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem;
K2		przestrzegania praw pacjenta i zasad humanizmu;
K3		samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;
K4		ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;
K5		zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;

K6		przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;
K7		dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.

* odniesienie do Standardu Kształcenia Przygotowującego do Wykonywania Zawodu Pielęgniarki (załącznik nr 1 do Rozporządzenia Ministra Nauki z dnia 10 października 2024)

6.11. Przedmiot: Praktyka zawodowa wybierana indywidualnie przez studenta

Cel praktyki: doskonalenie umiejętności praktycznej opieki pielęgniarskiej specjalistycznej w wybranym przez studenta obszarze pielęgniarstwa, zgodnie z zainteresowaniami zawodowymi i indywidualną ścieżką rozwoju, w warunkach podmiotu leczniczego realizującego świadczenia zdrowotne odpowiadające profilowi praktyki, we współpracy z zespołem terapeutycznym oraz wdrożenie do organizacji pracy, planowania, realizacji i oceny specjalistycznej opieki pielęgniarskiej nad pacjentem zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, standardami praktyki zawodowej oraz zasadami etyki zawodowej.

Program praktyki:

1. Organizacja pracy jednostki organizacyjnej.
2. Zapoznanie z dokumentacją medyczną i obowiązującymi procedurami.
3. Ocena stanu zdrowia pacjenta oraz identyfikacja problemów pielęgnacyjnych.
4. Planowanie i realizacja opieki pielęgniarskiej.
5. Wykonywanie świadczeń pielęgniarstwach zgodnie z kompetencjami zawodowymi.
6. Monitorowanie stanu zdrowia pacjenta i ocena efektów podejmowanych działań.
7. Współpraca z członkami zespołu terapeutycznego.
8. Edukacja zdrowotna pacjenta i jego rodziny.
9. Przestrzeganie zasad bezpieczeństwa, etyki zawodowej oraz praw pacjenta.
10. Podsumowanie praktyki zawodowej, samoocena osiągniętych efektów uczenia się i nabytych kompetencji zawodowych.

W ramach **Praktyki zawodowej wybieranej indywidualnie przez studenta** realizowane są efekty uczenia się właściwe dla wybranej dziedziny pielęgniarstwa specjalistycznego. Dobór efektów uczenia się następuje spośród poniższej puli efektów przypisanych do grupy nauk

specjalistycznych, zgodnie z profilem jednostki, w której realizowana jest praktyka zawodowa. Warunkiem zaliczenia praktyki zawodowej jest osiągnięcie wszystkich efektów uczenia się wyznaczonych dla wybranego obszaru praktyki oraz uzyskanie pozytywnej oceny Zakładowego Opiekuna Praktyki Zawodowej.

Po zakończeniu praktyki zawodowej student powinien wykazać się osiągnięciem efektów uczenia się określonych dla przedmiotu **Praktyka zawodowa wybierana indywidualnie przez studenta**, obejmujących wiedzę, umiejętności i kompetencje społeczne niezbędne do sprawowania profesjonalnej opieki pielęgniarskiej nad pacjentem w różnych stanach zdrowia i choroby oraz realizacji procesu pielęgnowania zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, zasadami etyki zawodowej i obowiązującymi procedurami, w tym w szczególności:

Symbol efektu przedmiot.	Symbol Odniesienia do SKP*	Efekt uczenia się:
	D.U1	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej;
	D.U2	stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych;
	D.U3	dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych;
	D.U4	przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarskiej;
	D.U5	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego;
	D.U6	asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych jam ciała (nakłucia jamy brzusznej, nakłucia jamy opłucnowej, pobierania szpiku, punkcji lędźwiowej) oraz endoskopii;
	D.U7	przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarki lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie;
	D.U.8	wystawiać recepty na leki w ramach realizacji zleceń lekarskich w określonych stanach klinicznych;
	D.U9	rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji;
	D.U10	dobierać i stosować dietoterapię oraz prowadzić u dzieci i dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik do żołądka i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe;
	D.U11	przewodzą profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;

	D.U12	prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i zaburzeń psychicznych, w tym uzależnień, z uwzględnieniem rodzin tych pacjentów;
	D.U13	prowadzić rehabilitację przyłóżkową i aktywizację pacjenta z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;
	D.U14	edukować pacjenta, jego rodzinę lub opiekuna w zakresie doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych;
	D.U15	prowadzić rozmowę terapeutyczną;
	D.U16	stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie;
	D.U17	komunikować się z członkami zespołu interprofesjonalnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta;
	D.U18	organizować izolację pacjentów z zakażeniem i chorobą zakaźną w podmiotach leczniczych;
	D.U19	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych;
	D.U20	wykonać badanie EKG u pacjenta w różnym wieku w spoczynku oraz rozpoznać stan zagrażający zdrowiu i życiu;
	D.U21	obliczać dawki insuliny okołoposiłkowej z uwzględnieniem wyników badań pacjenta, w tym modyfikować dawkę stałą insuliny;
	D.U22	przygotować pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych oraz zabiegu operacyjnego w trybach pilnym i planowym;
	D.U23	rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych;
	D.U24	dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym usuwać szwy i zakładać opatrunki specjalistyczne;
	D.U25	dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji;
	D.U26	pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową i moczową;
	D.U27	przekazać pacjenta, zgodnie z procedurami, na blok operacyjny na badania inwazyjne lub przyjąć pacjenta z bloku operacyjnego po badaniach inwazyjnych, przekazać pacjenta z oddziału do innego oddziału, pracowni, podmiotu leczniczego oraz przekazać informacje o pacjencie zgodnie z zasadami protokołu SBAR (Situation – sytuacja, Background – tło, Assessment – ocena, Recommendation – rekomendacja);
	D.U28	zapewnić bezpieczeństwo kobiecie i dziecku w sytuacji porodu nagłego;
	D.U29	ocenić możliwości i deficyty funkcjonalne osoby starszej w życiu codziennym, posługując się skalami wchodzącymi w zakres całościowej oceny geriatrycznej;
	D.U30	rozpoznać ryzyko zespołu kruchości (frailty syndrome) u osoby starszej, posługując się rekomendowanymi skalami oceny oraz ustalić na tej podstawie priorytety opieki pielęgniarzkiej i działania prewencyjne w zakresie zapobiegania pogłębianiu się deficytów funkcjonalnych;
	D.U31	stosować algorytmy postępowania resuscytacyjnego BLS i ALS zgodnie z wytycznymi PRC i ERC;

	D.U32	prowadzić dokumentację medyczną w szpitalnym oddziale ratunkowym zgodnie z przepisami prawa;
	D.U33	stosować system segregacji medycznej w szpitalnym oddziale ratunkowym;
	D.U34	analizować i krytycznie oceniać potrzeby pacjentów wymagających wzmożonej opieki medycznej (osób starszych, niedołącznych, samotnych, przewlekle chorych oraz wymagających zastosowania przymusu bezpośredniego) w szpitalnym oddziale ratunkowym oraz reagować na te potrzeby, dostosowując do nich interwencje pielęgniarские;
	D.U35	przygotować pacjenta do transportu medycznego i zapewnić mu opiekę w trakcie tego transportu;
	D.U36	stosować procedury postępowania pielęgniarского w stanach zagrożenia zdrowia i życia;
	D.U37	stosować wytyczne postępowania w stanach klinicznych w szpitalnym oddziale ratunkowym;
	D.U38	pielęgnować pacjenta z rurką intubacyjną lub tracheostomijną oraz wentylowanego mechanicznie;
	D.U39	wykonywać toaletę drzewa oskrzelowego systemem otwartym lub zamkniętym u pacjenta w określonych stanach klinicznych;
	D.U40	pielęgnować żylny dostęp naczyniowy obwodowy i centralny oraz dotętniczy;
	D.U41	rozpoznać agonię i pielęgnować pacjenta umierającego;
	D.U42	postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta;
	D.U43	przeprowadzić ocenę pacjenta w ramach procedury kwalifikacyjnej do przyjęcia do świadczeń opieki długoterminowej (domowych, dziennych i stacjonarnych);
	D.U44	planować, organizować i koordynować proces udzielania świadczeń zdrowotnych dla pacjentów pielęgniarской długoterminowej opieki domowej, opieki dziennej lub przebywających w stacjonarnych zakładach opieki długoterminowej;
	D.U45	wykorzystać w opiece długoterminowej innowacje organizacyjne i najnowsze technologie medyczne oraz cyfrowe;
	D.U46	krytycznie analizować publikowane wyniki badań naukowych oraz wskazać możliwości ich wykorzystania w praktyce zawodowej pielęgniarki;
	D.U47	stosować regulacje prawne z zakresu prawa autorskiego i prawa ochrony własności intelektualnej w działalności zawodowej pielęgniarki;
K1		kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem;
K2		przestrzegania praw pacjenta i zasad humanizmu;
K3		samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;
K4		ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;
K5		zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;

K6		przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;
K7		dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.

* odniesienie do Standardu Kształcenia Przygotowującego do Wykonywania Zawodu Pielęgniarki (załącznik nr 1 do Rozporządzenia Ministra Nauki z dnia 10 października 2024)

7. Aneks

7.1. Załącznik nr 1 - Wykaz placówek kształcenia praktycznego kierunek Pielęgniarstwo studia 1 stopnia

l.p.	Nazwa Przedmiotu	Placówka w której można realizować praktyki zawodowe z danego przedmiotu
1	Podstawy Pielęgniarstwa	oddziały szpitalne wieloprofilowe, w szczególności: oddział chorób wewnętrznych, oddział chirurgiczny, oddział neurologiczny, oddział kardiologiczny, oddział rehabilitacyjny, zakład opiekuńczo-leczniczy, zakład pielęgnacyjno-opiekuńczy, podmioty realizujące pielęgniarzką opiekę domową i środowiskową
2	Podstawowa Opieka Zdrowotna	podmioty podstawowej opieki zdrowotnej, praktyki pielęgniarki rodzinnej, grupowe praktyki pielęgniarские, podmioty lecznicze realizujące świadczenia POZ
3	Choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne	oddział chorób wewnętrznych, oddział kardiologiczny, oddział nefrologiczny, oddział diabetologiczny, oddział gastroenterologiczny, oddział pulmonologiczny
4	Pediatrica pielęgniarstwo pediatryczne	oddział pediatryczny, oddział neonatologiczny, oddział patologii noworodka, oddział chirurgii dziecięcej
5	Chirurgia i pielęgniarstwo chirurgiczne	oddział chirurgii ogólnej, oddział ortopedyczny, oddział neurochirurgiczny, oddział urologiczny, oddział chirurgii onkologicznej
6	Blok operacyjny	blok operacyjny
7	Neurologia i pielęgniarstwo neurologiczne	oddział neurologiczny, oddział udarowy, oddział neurochirurgiczny
8	Położnictwo, ginekologia i pielęgniarstwo położniczo-ginekologiczne	oddział położniczy, oddział ginekologiczny, oddział patologii ciąży, oddział neonatologiczny, sala porodowa
9	Geriatryka i pielęgniarstwo geriatryczne	oddział geriatryczny, oddział chorób wewnętrznych, dom pomocy społecznej, zakład opiekuńczo-leczniczy, zakład pielęgnacyjno-opiekuńczy
10	Pielęgniarstwa w opiece długoterminowej	zakład opiekuńczo-leczniczy, zakład pielęgnacyjno-opiekuńczy, Dom Pomocy Społecznej, pielęgniarzka opieka długoterminowa domowa, placówki opieki długoterminowej
11	Anestezjologia i pielęgniarstwo w zagrożeniu życia	oddział anestezjologii i intensywnej terapii (OAIIT), oddział intensywnej terapii (OIT), oddział intensywnej opieki medycznej (OIOM)
12	Opieka Paliatywna	hospicjum stacjonarne, hospicjum domowe, oddział medycyny paliatywnej, oddział onkologiczny, zakład opiekuńczo-leczniczy
13	Psychiatria i pielęgniarstwo psychiatryczne	oddział psychiatryczny, oddział psychiatryczny dzienny, poradnia zdrowia psychicznego, zespół leczenia środowiskowego

14	Medycyna ratunkowa i pielęgniarstwo ratunkowe	szpitalny oddział ratunkowy (SOR), izba przyjęć, oddział anestezjologii i intensywnej terapii (OAiT), oddział intensywnej terapii (OIT), zespoły ratownictwa medycznego
15	Praktyka zawodowa wybierana indywidualnie przez studenta	podmiot leczniczy lub jednostka organizacyjna systemu ochrony zdrowia odpowiadająca profilowi wybranej przez studenta dziedziny pielęgniarstwa, po uzyskaniu zgody Kierunkowego Opiekuna Praktyk Zawodowych oraz spełnieniu wymagań określonych w Programie Praktyk Zawodowych

***Uwaga! Praktyka zawodowa powinna w miarę możliwości odbywać się w klinikach/oddziałach/placówkach posiadających akredytację.**

7.2. Załącznik nr 2 - Wniosek o wyrażenie zgody na zorganizowanie praktyki zawodowej we własnym zakresie

Załącznik nr 1C do Procedury nr 4 (PJK_4_WNMinOZ)

Radom, dnia

.....
Imię, nazwisko studenta

.....
Kierunek, rok, semestr studiów

.....
Nr albumu

.....
Telefon kontaktowy

WNIOSEK

o wyrażenie zgody na zorganizowanie praktyki zawodowej we własnym zakresie

Proszę o wyrażenie zgody na odbycie przeze mnie praktyki zawodowej w

.....
nazwa i adres Zakładu / Instytucji, oddział

w terminiezgodnie z załączonym programem praktyki.

.....
data i podpis studenta

Zgoda Zakładu/Instytucji, w której będzie realizowana praktyka:

Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody na odbycie praktyki zgodnie z załączonym programem
praktyk przez studenta

.....
imię i nazwisko

W
nazwa i adres Zakładu / Instytucji, oddział

.....
pieczęć Zakładu/Instytucji

.....
data, pieczęć, podpis dyrektora/kierownika Zakładu/Instytucji

Opinia Opiekuna Praktyk:

.....
.....

Rozstrzygnięcie Dziekana w zakresie objętym wnioskiem

Wyrażam zgodę na odbycie praktyki /Nie wyrażam zgody na odbycie praktyki*

Uzasadnienie (w przypadku nie wyrażenia zgody)

.....

.....
Data i podpis
Dziekana Wydziału

7.3. Załącznik nr 3- Kryteria doboru placówki

Załącznik nr 1B do Procedury nr 4 (PJK_4_WNMinOZ)

KRYTERIA WYBORU PLACÓWKI DO REALIZACJI PRAKTYK ZAWODOWYCH NA KIERUNKU PIELEGNIASTWO I STOPNIA

data.....

.....
(pieczęć placówki)

.....
imię i nazwisko

.....
kierunek, rok, semestr studiów

.....
nazwa praktyki, liczba godzin

l.p.	Informacje dotyczące placówki	TAK	NIE
1.	Placówka świadczy szeroki zakres usług diagnostycznych i/lub leczniczych, co zapewnia realizację celów dydaktycznych.		
2.	Jednostka dysponuje specjalistycznym sprzętem, umożliwiając zdobywanie praktycznej wiedzy.		
3.	W placówce stanowiska pracy wyposażone są w sprzęt i materiał medyczny niezbędny do kształtowania umiejętności praktycznych zgodnie z obowiązującymi standardami i procedurami.		
4.	Liczba kwalifikacje kadry medycznej zapewniają osiągnięcie celów kształcenia praktycznego.		
5.	W placówce są pomieszczenia do realizacji zajęć.		
6.	Placówka dysponuje zapleczem socjalnym.		

Wymagane jest spełnienie wszystkich powyższych kryteriów do uzyskania możliwości realizacji praktyki zawodowej

.....
Imię i nazwisko opiekuna praktyki w placówce

.....
miejscowość, data, imienna pieczęć i podpis osoby
upoważnionej z ramienia placówki

7.4. Załącznik nr 4 – Skierowanie do odbycia praktyki zawodowej
Załącznik nr 1D do Procedury nr 4 (PJK_4_WNMinOZ)

..... Radom, dnia

Imię, nazwisko studenta

.....

Kierunek, rok, semestr studiów

.....

Nr albumu

.....

Telefon kontaktowy

Dyrektor

.....

Skierowanie

Zgodnie z porozumieniem z dnia Uniwersytet Radomski im. Kazimierza Pułaskiego, kieruje Panią/Pana studentkę/a, kierunku pielęgniarstwo roku studiów celem odbycia obowiązkowej praktyki zawodowej w

.....
(nazwa i adres placówki)

z przedmiotu/ów

w terminie od: do:

w wymiarze godzin dydaktycznych zgodnie z harmonogramem.

Jednocześnie oświadczam, że w roku akademickim/..... studentka/t posiada dokumenty:

- aktualną książeczkę zdrowia lub orzeczenie lekarskie o braku przeciwwskazań pod względem sanitarno-epidemiologicznym do podjęcia praktyki,
- potwierdzone szczepienie przeciwko WZW typu B
- ważną polisę OC i NNW z rozszerzeniem o ekspozycję zawodową na materiał zakaźny.

Z ramienia uczelni osobą odpowiedzialną za organizację praktyk zawodowych jest:

dr Karol Czernecki

.....
Imię nazwisko uczelnianego koordynatora praktyk - kontakt telefoniczny

Opiekun praktyki wskazany przez Zakład pracy

.....
imię, nazwisko, tytuł/stopień kontakt telefoniczny

.....
Data i podpis
Dziekana Wydziału

Szczegółowy harmonogram praktyk zawodowych

[illegible]

* 1 godzina dydaktyczna jest równa 0,75 godziny zegarowej

.....

Data i Podpis
Dyrektora placówki

.....

Data i Podpis

Opiekuna praktyk wskazanego przez zakład pracy

7.5. Załącznik nr 5 – Umowa o organizację praktyki zawodowej
Załącznik nr 1E do Procedury nr 4 (PJK_4_WNMinOZ)

UMOWA O ORGANIZACJĘ PRAKTYKI ZAWODOWEJ
z przedmiotu:

.....
dokładna nazwa praktyki zawodowej, której dotyczy umowa

zawarta w dniu 202..... r. pomiędzy:

Uniwersytetem Radomskim im. Kazimierza Pułaskiego, ul. Malczewskiego 29, 26-600 Radom, zwanym dalej „Uniwersytetem”, reprezentowanym z upoważnienia Rektora przez Dziekana Wydziału Nauk Medycznych i Nauk o Zdrowiu:

.....
a
.....
.....

zwanym dalej „Zakładem Pracy”,
reprezentowanym przez:

.....
§1

1. Uniwersytet kieruje Panią/Pana:.....studentkę/a kierunku Pielęgniarstwo.....roku studiów pierwszego/drugiego stopnia..... w celu odbycia studenckiej praktyki zawodowej objętej planem i programem studiów.
2. Strony ustalają, że student odbędzie praktykę, o której mowa w ust. 1, w terminie od:.....do:.....
3. Podstawą odbycia praktyki jest, poza postanowieniami niniejszej umowy, skierowanie studenta na praktykę wydane przez Uniwersytet.

§ 2

1. Zakład pracy jest zobowiązany do zapewnienia warunków niezbędnych do przeprowadzenia praktyki studenckiej zgodnie z programem praktyki, a w szczególności:
 - 1) zapewnienia studentowi odpowiednich do odbycia praktyki stanowisk pracy, pomieszczeń, warsztatów, urządzeń, narzędzi i materiałów;
 - 2) zapoznania studenta z zakładowym regulaminem pracy, przepisami BHP i P-POŻ oraz przepisami wewnątrzzakładowymi, do których przestrzegania zobowiązany jest student w okresie praktyki;
 - 3) zapoznania studenta z obowiązującymi w Zakładzie Pracy zasadami przeciwdziałania ryzyku narażenia na kontakt z materiałem potencjalnie zakaźnym, tzw. ekspozycją zawodową, zapewnienia właściwych procedur postępowania poekspozycyjnego związanego z narażeniem studenta na kontakt z materiałem potencjalnie zakaźnym w trakcie odbywania praktyki zawodowej, w tym zlecenia leczenia zgodnie z art. 41 ust. 5 ustawy z dnia 5.12.2008 o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (tj: Dz. U. z 2019 r. poz. 1239 z późn. zm.).
2. Warunkiem przyjęcia na praktykę studencką jest posiadanie przez studenta ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków i od odpowiedzialności cywilnej (rozszerzone o zapis związany z ryzykiem ekspozycji zawodowej na materiał zakaźny), posiadanie aktualnej książeczki sanitarno-epidemiologicznej oraz zaświadczenia o szczepieniu przeciwko WZW B.
3. Koszty procedury, o której mowa w ust. 2 pkt 3) finansowane są w ramach zawartej przez studenta obowiązującej polisy, potwierdzającej zawarcie umowy ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków, w ramach którego studentowi przysługuje zwrot udokumentowanych kosztów profilaktycznego leczenia poekspozycyjnego – udokumentowanego kserokopią polisy.

§ 3

1. Uniwersytet zobowiązuje się do:
 - 1) wydania studentowi skierowania na praktykę;
 - 2) przedstawienia zakładowi pracy programu praktyki (dziennik praktyk);
 - 3) wyznaczenia opiekuna praktyki, który będzie w imieniu Uniwersytetu sprawował nadzór merytoryczno-wychowawczy nad przebiegiem praktyki;
 - 4) poinformowania studenta o konieczności posiadania ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej oraz od następstw nieszczęśliwych wypadków (z rozszerzeniem o zapis związany z ryzykiem ekspozycji zawodowej na materiał zakaźny), książeczki sanitarno-epidemiologicznej oraz zaświadczenia o szczepieniu przeciwko WZW B;
 - 5) skierowania studenta na badania lekarskie, zgodnie Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 26 sierpnia 2014 roku w sprawie badań lekarskich kandydatów do szkół ponadgimnazjalnych lub wyższych i na kwalifikacyjne kursy zawodowe, uczniów tych szkół, studentów, słuchaczy kwalifikacyjnych kursów zawodowych oraz uczestników studiów doktoranckich (Dz. U. z 2019 r., poz. 141)
2. Opiekun praktyki jest upoważniony do kontroli realizacji programu praktyki i unormowań niniejszej umowy oraz do rozstrzygania, w porozumieniu z Zakładem Pracy, wszelkich spraw związanych z przebiegiem praktyki.

§ 4

1. Do obowiązków studenta należy pełna realizacja programu praktyki, oraz warunki zawarte w regulaminie niniejszej umowy
2. Student odbywający praktyki ponosi odpowiedzialność za wyrządzone z winy studenta szkody materialne powstałe na terenie Zakładu Pracy w trakcie odbywania praktyki.

§ 5

1. Uczelnia i Zakład Pracy oświadczają, że udostępnione dane, podlegać będą ochronie w myśl art. 32 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w prawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz.Urz. UE L. 119, s. 1) – dalej RODO.
2. Uczelnia oświadcza, że:
 - 1) zobowiązuje się do poinformowania studenta/ki, że warunkiem przystąpienia do odbywania praktyk w Zakładzie Pracy jest uzyskanie przez studenta/tkę upoważnienia do przetwarzania danych osobowych pacjentów Zakładu Pracy oraz podpisanie przez nich oświadczenia o poufności, w którym zobowiązują się do zachowania tajemnicy dotyczącej danych osobowych, co do których powezmą wiadomości w związku z odbywanymi praktykami, także po zakończeniu niniejszej umowy,
 - 2) jest administratorem danych osobowych studenta skierowanego na praktykę w rozumieniu art. 4 pkt. 7) RODO udostępnionych Przyjmującemu w celu realizacji postanowień niniejszej umowy,
 - 3) w celu podjęcia niezbędnych działań mających na celu doprowadzenie do zawarcia umowy Uczelnia udostępnia następujące kategorie danych:
 - a. imię i nazwisko studenta/ki
 - b. kierunek studiów.
2. Zakład Pracy oświadcza, że:
 - 1) jest administratorem w rozumieniu art. 4 pkt. 7) RODO udostępnionych danych i przetwarzał je będzie w celu realizacji postanowień § 3, w zakresie wynikającym z § 1 Porozumienia,
 - 2) będzie przestrzegał zasad dotyczących przetwarzania danych zgodnie z treścią art. 5 RODO,
 - 3) będzie przestrzegał obowiązków wynikających z art. 12 - 22 oraz art. 34 RODO, w szczególności wypełnieni obowiązek informacyjny w stosunku do studenta skierowanego na praktykę.

§ 6

1. Z tytułu przyjęcia studenta na praktykę Uniwersytet nie ponosi w stosunku do Zakładu Pracy żadnych kosztów.
2. Zakład Pracy może rozwiązać umowę w trybie natychmiastowym, jeżeli student naruszy warunki umowy, o których mowa w § 4, o czym powiadomi niezwłocznie Uniwersytet.

§ 7

Spory mogące wyniknąć na tle stosowania postanowień niniejszej umowy rozstrzygane będą przez sąd powszechny właściwy dla siedziby Uniwersytetu.

§ 8

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

Zakład Pracy

Uniwersytet

7.6. Załącznik nr 6 – Regulamin praktyk zawodowych
Załącznik nr 1A do Procedury nr 4 (PJK_4_WNMinOZ)

**REGULAMIN KSZTAŁCENIA PRAKTYCZNEGO
NA KIERUNKU PIELĘGNIARSTWO**

Praktyki zawodowe są realizowane pod kierunkiem osoby prowadzącej praktykę (pielęgniarki/położnej), pracownika danego przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego. Nadzór nad realizacją praktyk zawodowych sprawuje opiekun praktyk z uczelni.

W trakcie kształcenia praktycznego – zajęć praktycznych i praktyk zawodowych – realizowane są efekty kształcenia zgodne ze standardem kształcenia dla Kierunku Pielęgniarstwo. Rozporządzenie Ministra Nauki z dnia 10 października 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie standardów kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentysty, farmaceuty, pielęgniarki, położnej, diagnosty laboratoryjnego, fizjoterapeuty i ratownika medycznego

REGULAMIN PRAKTYK ZAWODOWYCH

Postanowienia ogólne

1. Praktyki zawodowe są realizowane zgodnie z planem i programem studiów.
2. Należy dążyć do tego, aby Student we własnym zakresie poszukiwał instytucji, w której odbędzie się praktyka. Samodzielność Studenta pod tym względem należy uważać za istotny element realizacji jednego z podstawowych celów praktyki - przygotowania do wyjścia poza mury Uczelni i rozpoczęcia samodzielnej aktywności zawodowej.
3. Uczelnia w ramach obowiązujących przepisów wspiera Studenta w sferze socjalnej podczas realizacji praktyki stanowiącej część programu studiów.
4. Uczelnia sprawuje nadzór dydaktyczny i organizacyjny nad przebiegiem praktyk.
5. Uczelnia nie pokrywa kosztów związanych z organizacją praktyk.
6. Koszt wyżywienia i ewentualnego zakwaterowania w czasie praktyki ponoszą studenci.
7. Praktyki zawodowe są realizowane pod kierunkiem osoby prowadzącej praktykę (pielęgniarki/położnej), pracownika danego przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (opiekuna praktyk).
8. Praktyki zawodowe w zakresie zarządzania w pielęgniarstwie odbywają się w zakładach opieki zdrowotnej pod opieką kadry na stanowiskach kierowniczych (dyrektor d/s pielęgniarstwa, przełożona pielęgniarek, pielęgniarka oddziałowa, pielęgniarka koordynująca).
9. Nadzór nad realizacją praktyki zawodowej sprawuje Opiekun praktyki w uczelni.
10. Praktyki studentów kierunku Pielęgniarstwo mogą odbywać się w wybranych przez studenta placówkach realizujących cele i efekty uczenia się programu praktyk studenckich, pod warunkiem, że jednostki te spełniają wszystkie „Kryteria wyboru placówki do realizacji studenckich praktyk zawodowych”.
11. W przypadku niespełniania przez placówkę wybraną przez studenta warunków określonych w formularzu „Kryteria wyboru placówki do realizacji studenckich praktyk zawodowych”, student jest zobligowany do wskazania innej placówki.
12. Czas trwania praktyki zawodowej nie może być dłuższy niż 8 godzin zegarowych i musi odbywać się w dni robocze
13. Studenci na praktyce zawodowej posiadają: aktualne ubezpieczenie OC i NNW rozszerzonego o zapis związany z ryzykiem ekspozycji zawodowej na materiał zakaźny oraz książeczki zdrowia z aktualnym wpisem o braku przeciwwskazań pod względem sanitarno-epidemiologicznym do odbywania praktyk zawodowych.
14. W związku z realizacją przedmiotu umowy Uniwersytet udostępnia Zakładowi pracy dane osobowe studenta, których jest administratorem, w zakresie i celu niezbędnym do prawidłowej organizacji praktyki.

15. Zakład pracy zobowiązany jest do realizacji praktyki z zachowaniem należytej staranności, jak również zabezpieczenia i zachowania w tajemnicy - zarówno w trakcie trwania umowy, jak i po jej ustaniu - wszelkich informacji i danych osobowych udostępnionych mu w związku z realizacją procesu kształcenia.
16. Organizator praktyki ponosi odpowiedzialność z tytułu przetwarzania danych osobowych oraz zastosowania wynikających z Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych/RODO) - niezbędnych wymogów w celu ochrony i zabezpieczenia udostępnionych mu danych w stopniu odpowiednim do obowiązków związanych z przetwarzaniem przedmiotowych danych. Organizator praktyki ma również obowiązek naprawienia szkody z tytułu naruszenia zasad przetwarzania informacji i danych osobowych w przypadku ich zaistnienia

Obowiązki instytucji przyjmujących studentów na praktyki

1. Instytucja przyjmująca zobowiązana jest do zapewnienia warunków niezbędnych do realizacji praktyki, zgodnie z umową zawartą z Uczelnią, a w szczególności:
 - a) wyznaczenia Opiekuna praktyk,
 - b) zapewnienia odpowiednich stanowisk pracy, urządzeń, narzędzi, materiałów niezbędnych do realizacji programu praktyk,
 - c) zapoznanie Studenta z zakładowym regulaminem pracy, przepisami bhp i ppoż. oraz przepisami wewnątrzzakładowymi, do których przestrzegania zobowiązany jest student w okresie praktyki;
 - d) zapoznania studenta z obowiązującymi w Zakładzie Pracy zasadami przeciwdziałania ryzyku narażenia na kontakt z materiałem potencjalnie zakaźnym, tzw. ekspozycją zawodową, i zapewnienia właściwych procedur postępowania poekspozycyjnego związanego z narażeniem studenta na kontakt z materiałem potencjalnie zakaźnym w trakcie odbywania praktyki zawodowej, w tym zlecenia leczenia zgodnie z art. 41 ust. 5 ustawy z dnia 5.12.2008 o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (tj: Dz. U. z 2019 r. poz. 1239 t.j. z późn. zm.);
 - e) zapewnienia nadzoru nad wykonywaniem przez studentów zadań wynikających z programu praktyk.
2. Opiekun praktyk jest wyznaczony przez Dyrektora, Kierownika lub Prezesa Instytucji. Wymaga się, aby funkcję Opiekuna praktyk pełnił mgr pielęgniarstwa, specjalista pielęgniarstwa, kierownik ds. pielęgniarstwa, zastępca kierownika ds. pielęgniarstwa. Do jego obowiązków należy w szczególności:
 - a) zapoznanie się z regulaminem i programem praktyki,
 - b) bieżący nadzór realizacji zadań i celów praktyki,
 - c) bieżąca kontrola prowadzenia dziennika kształcenia praktycznego, wpisywanie uwag i zaleceń dotyczących sposobu wykonywania prac i zadań, potwierdzenie odbycia praktyki.
3. W przypadku rażącego naruszenia przez Studenta odbywającego praktykę zasad regulaminu pracy Dyrektor (Kierownik, Prezes) może na wniosek Opiekuna praktyk odwołać Studenta z praktyki. O zaistniałym zdarzeniu Dyrektor (Kierownik, Prezes) niezwłocznie powiadamia Kierownika Kształcenia Praktycznego. Wydalony z praktyki Student natychmiast powiadamia o tym Biuro Obsługi Studenta.
4. W razie stwierdzenia nieusprawiedliwionej nieobecności Studenta w miejscu praktyki, trwającej dłużej niż dwa dni, Opiekun praktyk powiadamia o zaistniałym zdarzeniu Wydziałowego Opiekuna Praktyk.
5. Jeżeli Student odbywający praktykę stwierdzi, że nie są dotrzymywane zasadnicze warunki umowy i nie jest w sposób ewidentny realizowany program praktyki, to o zaistniałej sytuacji powiadamia Kierownika Praktyk Studenckich Uczelni.

6. Instytucja przyjmująca w dniu zakończenia praktyki dokonuje wpisu do dziennika kształcenia praktycznego, zaopatrzonego stosownymi podpisami i pieczęciami. Student składa w Biurze Obsługi Studenta dziennik szkolenia praktycznego w wyznaczonym przez Dziekana terminie.

Obowiązki i prawa studenta realizującego praktykę

1. Studenta realizującego praktykę zawodową obowiązuje:

- Przygotowanie teoretyczne zgodne z programem i założonymi celami kształcenia praktycznego.
- Kształtowanie umiejętności zawodowych.
- Punktualne przychodzenie na zajęcia oraz realizacja zajęć w pełnym wymiarze godzin przewidzianym w planie nauczania. Spóźnienie/spóźnienia mogą stanowić podstawę do odmowy przyjęcia studenta na zajęcia.
- Systematyczne i aktywne uczestnictwo w zajęciach. Usprawiedliwione będą tylko nieobecności uzasadnione i udokumentowane (zwolnienia lekarskie). Na praktyce zawodowej obowiązuje 100% frekwencja. Nieobecności należy odpracować w terminie uzgodnionym z opiekunem praktyk.
- Noszenie estetycznego umundurowania – odzieży ochronnej, obuwia na zmianę, identyfikatora. Braki w umundurowaniu stanowią podstawę do odmówienia przyjęcia studenta na zajęcia.
- Przynoszenie na zajęcia aktualnej książeczki zdrowia, dokumentu z wpisem szczepień WZW, dziennika kształcenia praktycznego, dokumentu aktualnego ubezpieczenia OC i NNW.
- Bezwzględny zakaz przynoszenia i używania telefonów komórkowych, aparatów fotograficznych, dyktafonów, itp.
- Bezwzględny zakaz palenia tytoniu w miejscu realizacji kształcenia praktycznego.
- Udział w szkoleniu BHP i RODO, bezwzględne przestrzeganie zasad bhp oraz zasad reżimu sanitarnego obowiązującego na terenie danego zakładu.
- Zakaz opuszczania stanowiska pracy bez zgody opiekuna praktyki.
- Zachowanie w tajemnicy wszelkich informacji dot. danych osobowych i związanych z sytuacją socjalną i zdrowotną pacjentów pod rygorem skutków prawnych.
- Poszanowanie praw pacjentów wynikających z zapisów Ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i rzeczniku Praw Pacjenta (tj. Dz.U. z 2017 r., poz. 1318, z późn. zm.).
- Przestrzeganie Regulaminów wewnętrznych, w tym przede wszystkim Zakładowego Regulaminu Pracy i Regulaminu Organizacyjnego.
- Dbanie o bezpieczeństwo pacjentów/klientów i ich rodzin.
- Przestrzeganie zasad kultury w stosunku do pacjentów/klientów i ich rodzin, personelu, opiekunów kształcenia praktycznego, koleżanek i kolegów.
- Dbanie o powierzony sprzęt i używanie go zgodnie z przeznaczeniem
- Studenci są zobowiązani do przestrzegania Kodeksu Etyki Zawodowej Polskiej Pielęgniarki i Położnej oraz Karty Praw Pacjenta.

2. Student realizujący praktykę zawodową ma prawo do:

- a) Dobrze zorganizowanego procesu kształcenia, zgodnie z zasadami higieny pracy umysłowej.
- b) Warunków pobytu zapewniających bezpieczeństwo oraz poszanowanie godności osobistej.
- c) Życzliwego i podmiotowego traktowania w procesie dydaktycznym.
- d) Konsultacji i pomocy opiekuna praktyk.
- e) Sprawiedliwej, obiektywnej, jawnej i zgodnej z ustalonymi kryteriami oceny.
- f) Pomocy w przypadku trudności w nauce /kształtowaniu umiejętności praktycznych.
- g) Przerwy na posiłek (20 min.) w wyznaczonym przez Opiekuna praktyki czasie i miejscu.

3. Dokumentacja obowiązująca w trakcie odbywania studenckiej praktyki:

Studia I stopnia:

- Kryteria wyboru placówki do realizacji studenckich praktyk
- Wniosek o wyrażenie zgody na zorganizowanie praktyki we własnym zakresie

- Umowa o organizację praktyki
- Dziennik kształcenia praktycznego,
- Program praktyk

Studia II stopnia:

- Kryteria wyboru placówki do realizacji studenckich praktyk zawodowych
- Umowa o organizację praktyki zawodowej
- Zaświadczenie z odbycia studenckiej praktyki zawodowej

4. Praktyka zostanie zaliczona na podstawie dokumentacji, jeżeli student:

- a) odbędzie praktykę w określonym wymiarze, zgodnie z jej programem,
- b) złoży do Kierunkowego Koordynatora Praktyk uzupełniony dziennik kształcenia praktycznego w ustalonym terminie od dnia zakończenia praktyki.
- c) Kierunkowy Koordynator Praktyk zalicza praktykę na podstawie stosownych wpisów w dzienniku kształcenia praktycznego poprzez dokonanie właściwego wpisu w protokole ocen (na portalu Wirtualna Uczelnia).
- d) W przypadku stwierdzenia niewykonania obowiązków wynikających z programu praktyki, dalsze postępowanie względem Studenta odbywa się zgodnie z Regulaminem studiów Uniwersytetu Radomskiego.
- e) W przypadku otrzymania z zaliczenia oceny niedostatecznej obowiązuje ten sam tryb postępowania jak w innych przedmiotach zgodnie z regulaminem studiów.

Zapoznałem/am się z regulaminem studenckich praktyk zawodowych:

Data i podpis:

Studentki:

Osoby z ramienia instytucji: