

## KARTA PRZEDMIOTU

### I. Dane podstawowe

|  |                                |
|--|--------------------------------|
| Nazwa przedmiotu                               | <b>Podstawy pielęgniarstwa</b> |
| Nazwa przedmiotu w języku angielskim           | Basics of nursing              |
| Kierunek studiów                               | Pielęgniarstwo                 |
| Poziom studiów (I, II, jednolite magisterskie) | I                              |
| Forma studiów (stacjonarne, niestacjonarne)    | Stacjonarne                    |
| Dyscyplina                                     | Nauki o zdrowiu                |
| Język wykładowy                                | Język polski                   |

|   |                        |
|---|------------------------|
| Koordinator przedmiotu/osoba odpowiedzialna | Dr n. med. Ewa Stychno |
|---|------------------------|

| Forma zajęć ( <i>katalog zamknięty ze słownika</i> ) | Liczba godzin | Semestr | Punkty ECTS |
|--|---------------|---------|-------------|
| Wykład   | 20+20         | I i II  | 14          |
| Ćwiczenia  | 80+80         | I i II  |             |
| Zajęcia praktyczne                                   | 80            | II      |             |
| Praktyka zawodowa                                    | 120           | II      |             |
| Samokształcenie                                      | 10+10         | I i II  |             |

|                   |   |
|-------------------|---|
| Wymagania wstępne | Podstawy anatomii, fizjologii, patologii, zdrowia publicznego, psychologii, pedagogiki, socjologii. |
|-------------------|---|

### II. Cele kształcenia dla przedmiotu

|   |
|---|
| Wyszkolenie podstawowych umiejętności praktycznych umożliwiających sprawowanie profesjonalnej opieki pielęgniarstwa nad człowiekiem zdrowym i chorym. |
|---|

### III. Efekty uczenia się dla przedmiotu wraz z odniesieniem do efektów kierunkowych

| Symbol                                     | Opis efektu przedmiotowego  | Odniesienie do efektu kierunkowego |
|--|---|------------------------------------|
| W zakresie WIEDZY absolwent zna i rozumie: |   |                                    |
| W_01                                       | uwarunkowania rozwoju pielęgniarstwa na tle transformacji opieki pielęgniarstwa i profesjonalizacji współczesnego pielęgniarstwa;   | C.W1.                              |
| W_02                                       | pojęcie pielęgnowania, w tym wspierania, pomagania i towarzyszenia;   | C.W2.                              |
| W_03                                       | funkcje i zadania zawodowe pielęgniarki oraz rolę pacjenta w procesie realizacji opieki pielęgniarstwa;   | C.W3.                              |
| W_04                                       | proces pielęgnowania (istota, etapy, zasady) i <i>primary nursing</i> (istota, odrębności) oraz wpływ pielęgnowania tradycyjnego na funkcjonowanie praktyki pielęgniarstwa; | C.W4.                              |
| W_05                                       | klasyfikacje diagnoz i praktyk pielęgniarstwa;  | C.W5.                              |
| W_06                                       | istotę opieki pielęgniarstwa opartej o wybrane założenia  | C.W6.                              |

|  |   |        |
|--|---|--------|
|  | teoretyczne (Florence Nightingale, Virginia Henderson, Dorothea Orem, Callista Roy, Betty Neuman);  |        |
| W_07                                       | istotę, cel, wskazania, przeciwwskazania, powikłania, obowiązujące zasady i technikę wykonywania podstawowych czynności pielęgniarstwa, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych;   | C.W7.  |
| W_08                                       | zadania pielęgniarki w opiece nad pacjentem zdrowym, zagrożonym chorobą, chorym i o niepomyślnym rokowaniu;   | C.W8.  |
| W_09                                       | zakres i charakter opieki pielęgniarstwa w wybranych stanach pacjenta, sytuacjach klinicznych, w deficycie samoopieki, zaburzonym komforcie, zaburzonej sferze psychoruchowej;  | C.W9.  |
| W_10                                       | zakres opieki pielęgniarstwa i interwencji pielęgniarstwa w wybranych diagnozach pielęgniarstwa;  | C.W10. |
| W_11                                       | udział pielęgniarki w zespole interdyscyplinarnym w procesie promowania zdrowia, profilaktyki, diagnozowania, leczenia i rehabilitacji;   | C.W11. |
| W zakresie UMIEJĘTNOŚCI absolwent potrafi: |   |        |
| U_01                                       | stosować wybraną metodę pielęgnowania w opiece nad pacjentem;   | C.U1.  |
| U_02                                       | gromadzić informacje metodą wywiadu, obserwacji, pomiarów, badania przedmiotowego, analizy dokumentacji w celu rozpoznawania stanu zdrowia pacjenta i sformułowania diagnozy pielęgniarstwa;  | C.U2.  |
| U_03                                       | ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa oraz realizować ją wspólnie z pacjentem i jego rodziną;   | C.U3.  |
| U_04                                       | monitorować stan zdrowia pacjenta podczas pobytu w szpitalu lub innych jednostkach organizacyjnych systemu ochrony zdrowia;   | C.U4.  |
| U_05                                       | dokonywać bieżącej i końcowej oceny stanu zdrowia pacjenta i podejmowanych działań pielęgniarstwa;  | C.U5.  |
| U_06                                       | wykonywać testy diagnostyczne dla oznaczenia ciał ketonowych i glukozy we krwi i w moczu oraz cholesterolu we krwi oraz inne testy paskowe;   | C.U6.  |
| U_07                                       | przewodzić, dokumentować i oceniać bilans płynów pacjenta;  | C.U7.  |
| U_08                                       | wykonywać pomiar temperatury ciała, tętna, oddechu, ciśnienia tętniczego krwi, ośrodkowego ciśnienia żylnego, obwodów, saturacji, szczytowego przepływu wydechowego oraz pomiary antropometryczne (pomiar masy ciała, wzrostu, wskaźnika BMI, wskaźników dystrybucji tkanki tłuszczowej: WHR, WHtR, grubości fałdów skórno-tłuszczowych); | C.U8.  |
| U_09                                       | pobierać materiał do badań laboratoryjnych i mikrobiologicznych oraz asystować lekarzowi przy badaniach diagnostycznych;  | C.U9.  |
| U_10                                       | stosować zabiegi przeciwzapalne;  | C.U10. |
| U_11                                       | przechowywać i przygotowywać leki zgodnie z obowiązującymi standardami;   | C.U11. |
| U_12                                       | podawać pacjentowi leki różnymi drogami, zgodnie z pisemnym   | C.U12. |

|                                     |  |        |
|-------------------------------------|--|--------|
|                                     | zleceniem lekarza lub zgodnie z posiadanymi kompetencjami oraz obliczać dawki leków;   |        |
| U_13                                | wykonywać płukanie jamy ustnej, gardła, oka, ucha, żołądka, pęcherza moczowego, przetoki jelitowej i rany;   | C.U14. |
| U_14                                | zakładać i usuwać cewnik z żył obwodowych, wykonywać kroplowe wlewy dożylnie oraz monitorować i pielęgnować miejsce wkłucia obwodowego, wkłucia centralnego i portu naczyniowego;                    | C.U15. |
| U_15                                | wykorzystywać dostępne metody karmienia pacjenta (doustnie, przez zgłębnik, przetoki odżywcze);  | C.U16. |
| U_16                                | przemieszczać i pozycjonować pacjenta z wykorzystaniem różnych technik i metod;  | C.U17. |
| U_17                                | wykonywać gimnastykę oddechową i drenaż ułożeniowy, odśluzowywanie dróg oddechowych i inhalację;   | C.U18. |
| U_18                                | wykonywać nacieranie, oklepywanie, ćwiczenia czynne i bierne;  | C.U19. |
| U_19                                | wykonywać zabiegi higieniczne;   | C.U20. |
| U_20                                | pielęgnować skórę i jej wytwory oraz błony śluzowe z zastosowaniem środków farmakologicznych i materiałów medycznych, w tym stosować kąpiele lecznicze;  | C.U21. |
| U_21                                | oceniać ryzyko rozwoju odleżyn i stosować działania profilaktyczne;  | C.U22. |
| U_22                                | wykonywać zabiegi doodbytnicze;  | C.U23. |
| U_23                                | zakładać cewnik do pęcherza moczowego, monitorować diurezę i usuwać cewnik;  | C.U24. |
| U_24                                | zakładać zgłębnik do żołądka oraz monitorować i usuwać zgłębnik;   | C.U25. |
| U_25                                | prowadzić dokumentację medyczną oraz posługiwać się nią;   | C.U26. |
| W zakresie KOMPETENCJI SPOŁECZNYCH: |  |        |
| K_01                                | kieruje się dobrem pacjenta, szanuje godność i autonomię osób powierzonych opiece, okazuje zrozumienie dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatię w relacji z pacjentem i jego rodziną. | KS.1   |
| K_02                                | przestrzega praw pacjenta.   | KS.2   |
| K_03                                | samodzielnie i rzetelnie wykonuje zawód zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzega wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem.  | KS.3   |
| K_04                                | ponosi odpowiedzialność za wykonywane czynności zawodowe.  | KS.4   |
| K_05                                | zasięga opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu.   | KS.5   |
| K_06                                | przewiduje i uwzględnia czynniki wpływające na reakcje własne i pacjenta.  | KS.6   |
| K_07                                | dostrzega i rozpoznaje własne ograniczenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonuje samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.                                       | KS.7   |

#### IV. Opis przedmiotu/ treści programowe

##### Wykład:

##### Semestr I

1. Pielęgniarstwo i jego istota. Symbole pielęgniarstwa. Pielęgniarstwo w wymiarze praktycznym i teoretycznym.
2. Uwarunkowania rozwoju pielęgniarstwa światowego i polskiego na tle zmian w opiece i w procesie profesjonalizacji.
3. Istota opieki pielęgniarskiej w założeniach teorii F. Nightingale, V. Henderson, D. Orem, C. Roy, B. Neuman.
4. Pielęgniarka jako dawca pielęgnowania - funkcje i zadania zawodowe. Pacjent jako biorca opieki pielęgniarskiej.
5. Pielęgnowanie - działalność praktyczna pielęgniarki na rzecz podmiotu opieki. Pielęgnowanie a pomaganie, towarzyszenie, wspieranie. Zadania pielęgniarki w zespole interdyscyplinarnym w procesie promowania zdrowia, profilaktyki, diagnozowania, leczenia i rehabilitacji;
6. Proces pielęgnowania (istota, etapy, zasady) i *primary nursing* (istota, odrębności) oraz wpływ pielęgnowania tradycyjnego na funkcjonowanie praktyki pielęgniarskiej.
7. Diagnoza pielęgniarska, jej istota i klasyfikacja.

##### Semestr II

1. Zadania pielęgniarki w opiece nad pacjentem zdrowym, zagrożonym chorobą, chorym i o niepomyślnym rokowaniu;
2. Zakres i charakter opieki pielęgniarskiej w wybranych stanach pacjenta (opieka nad dzieckiem, człowiekiem starym, nieprzytomnym, w stanie zagrożenia życia).
3. Zakres i charakter opieki pielęgniarskiej w wybranych sytuacjach klinicznych.
4. Zakres i charakter opieki pielęgniarskiej w deficycie samoopieki.
5. Zakres i charakter opieki pielęgniarskiej w zaburzonym komforcie.
6. Zakres i charakter opieki pielęgniarskiej w zaburzonej sferze psychoruchowej.
7. Zakres opieki pielęgniarskiej i interwencji pielęgniarskich w wybranych diagnozach pielęgniarskich.

##### Ćwiczenia:

##### Semestr I

1. Organizacja zajęć w pracowni umiejętności. Higieniczne mycie rąk.
2. Bandażowanie – zasady i techniki wykonania.
3. Ścielenie łóżka – wersje i modyfikacje.
4. Zmiana bielizny pościelowej i osobistej.
5. Toaleta ciała chorego leżącego – wersje i modyfikacje.
6. Zabiegi zapewniające utrzymanie czystości głowy. Toaleta jamy ustnej. Płukanie jamy ustnej i gardła.
7. Pozycje ułożeniowe pacjenta i ich zmiana. Zastosowanie udogodnień. Przenoszenie i transport pacjenta.
8. Zabiegi fizykalne w profilaktyce przeciwoleżynowej. Ćwiczenia czynne i bierne.
9. Pomiar i ocena masy ciała i wzrostu, obliczanie BMI, wskaźników dystrybucji tkanki tłuszczowej: WHR, WHtR, pomiar grubości fałdów skórno-tłuszczowych, dokumentowanie.
10. Pomiar i dokumentowanie podstawowych parametrów życiowych- tętno, oddech, ciśnienie tętnicze krwi, temperatura.
11. Wykonywanie pulsoksymetrii.
12. Pomiar szczytowego przepływu wydechowego.
13. Zabiegi p/zapalne, bańki lecznicze – istota, rodzaje, stosowanie.

14. Metody wspomagające funkcję oddechową – gimnastyka oddechowa, techniki ewakuacji zalegającej wydzieliny, w drogach oddechowych, drenaż ułożeniowy, inhalacje, odśluzowywanie dróg oddechowych.
15. Przechowywanie i przygotowywanie leków zgodnie z obowiązującymi standardami. Obliczanie dawek i podawanie leków przez przewód pokarmowy, układ oddechowy, do oka, do ucha, na skórę i błony śluzowe, dopochwowo. Płukanie oka, ucha.
16. Wykonywanie EKG.
17. Ocena stanu pacjenta. Gromadzenie informacji metodą wywiadu, obserwacji, pomiarów, analizy dokumentacji, badania fizykalnego w celu rozpoznawania stanu zdrowia pacjenta i formułowanie diagnozy pielęgniarskiej.
18. Prowadzenie dokumentacji opieki pielęgniarskiej, w tym historii pielęgnowania, karty obserwacji, karty gorączkowej, książki raportów, karty profilaktyki i leczenia odleżyn.
19. Wybrane metody pielęgnowania noworodka/niemowlęcia: pomiary, przewijanie dziecka, pielęgnowanie kikutu pępowinowego, kąpiel, karmienie.

#### Semestr II

1. Obliczanie dawek i podawanie leków drogą dotkankową: (iniekcje domięśniowe, podskórne, próby śródskórne, iniekcje dożylnie, kroplowy wlew dożylny, zakładanie kaniuli dożylny, zastosowanie pompy infuzyjnej w podawaniu leków).
2. Monitorowanie, ocenianie, pielęgnacja miejsce wkłucia centralnego, obwodowego i portu naczyniowego.
3. Pobieranie materiału do badań: wykonywanie testów diagnostycznych – oznaczania ciał ketonowych, glukozy we krwi i moczu, oznaczenie cholesterolu, inne testy paskowe.
4. Oznaczanie glikemii za pomocą glukometru. Pobieranie krwi żyłnej do badań. Pobieranie wymazów.
5. Zgłębnikowanie żołądka i karmienie za pomocą zgłębnika. Monitorowanie i usuwanie zgłębnika.
6. Pielęgnacja gastrostomii, jejunostomii, karmienie pacjenta.
7. Zabiegi dorektalne: lewatywa, wlewka, kroplówka, sucha rurka do odbytu. Płukanie przetoki jelitowej.
8. Cewnikowanie pęcherza moczowego kobiety i mężczyzny. Monitorowanie diurezy i usuwanie cewnika. Prowadzenie dobowej zbiórki moczu. Płukanie pęcherza moczowego. Prowadzenie, dokumentowanie i ocena bilansu płynów pacjenta.
9. Przygotowanie pielęgniarki do instrumentowania – chirurgiczne mycie rąk, przygotowanie stolika opatrunkowego, zmiana opatrunku na ranie, płukanie rany.
10. Asystowanie przy pobieraniu materiału do badań: nakłucie jamy otrzewnej, opłucnej, pobieranie szpiku i punkcja łądźwiowa.

#### Zajęcia praktyczne/praktyki zawodowe:

1. Przyjęcie pacjenta do szpitala i na oddział.
2. Gromadzenie informacji o pacjencie dla potrzeb pielęgnowania.
3. Badania laboratoryjne – pobieranie materiału do badań, interpretacja wyników.
4. Procedury przygotowania i wykonywania badań diagnostycznych
5. Zabiegi higieniczno-pielęgnacyjne u pacjenta hospitalizowanego.
6. Pomiar i ocena parametrów funkcji organizmu pacjenta.
7. Podawanie leków różnymi drogami.
8. Zakażenia wewnątrzszpitalne.
9. Profilaktyka odleżyn.

Samokształcenie:  
Esej na temat wskazany przez prowadzącego zajęcia.

#### V. Metody realizacji i weryfikacji efektów uczenia się

| Symbol efektu                | Metody dydaktyczne (lista wyboru)   | Metody weryfikacji (lista wyboru)   | Sposoby dokumentacji (lista wyboru)  |
|------------------------------|---|---|--|
| <b>WIEDZA</b>                |   |   |  |
| W_01 -<br>W_11               | Wykład konwencjonalny, wykład problemowy, wykład z prezentacją multimedialną, | Test wielokrotnego wyboru MCQ; test T/N, test uzupełniania odpowiedzi   | Kwestionariusz testu   |
| <b>UMIĘTNOŚCI</b>            |   |   |  |
| U_01 –<br>U_25               | Ćwiczenia praktyczne,   | Egzamin praktyczny;_<br>Obiektywny<br>Strukturyzowany Egzamin Kliniczny /OSCE/; Mini-CEX (mini – clinical examination) ; realizacja zleconego zadania | Indywidualne dzienniczki umiejętności, karty oceny OSCE, Check-listy do każdej umiejętności/ czynności/zabiegu |
| <b>KOMPETENCJE SPOŁECZNE</b> |   |   |  |
| K_01 -<br>K_07               | Obserwacja  | Ocena 360° (opinie nauczycieli, kolegów/koleżanek, innych współpracowników, samoocena)  | Dzienniczki umiejętności   |

#### VI. Kryteria oceny

Warunki uzyskania zaliczenia przedmiotu:

Dopuszczenie do **egzaminu** (forma testu) wymaga spełnienia następujących warunków:

- 1) aktywnej obecności na zajęciach (zgodnie z regulaminem studiów)
- 2) zaliczenia ćwiczeń - OSCE
- 3) zaliczenia eseju w ramach samokształcenia (tematyka wskazana przez prowadzącego zajęcia)

#### Zaliczenie zajęć praktycznych:

- 1) aktywna obecność na zajęciach (zgodnie z regulaminem)
- 2) pozytywna ocena umiejętności praktycznych oraz kompetencji społecznych.

#### Zaliczenie praktyk zawodowych:

- 1) aktywna obecność na zajęciach (zgodnie z regulaminem)
- 2) pozytywna ocena umiejętności praktycznych oraz kompetencji społecznych.

Zaliczenie testu

Za każdą prawidłową odpowiedź 1 pkt.

Kryteria oceny testu i skala ocen:

- poniżej 60% - student nie osiągnął wymaganych efektów uczenia się - ocena niedostateczna  
 60 - 67% - student osiągnął efekty uczenia się w stopniu dostatecznym  
 68 - 74 % - student osiągnął efekty uczenia się w stopniu dość dobrym  
 75 - 86% student osiągnął efekty uczenia się w stopniu dobrym  
 87 - 93% - student osiągnął efekty uczenia się w stopniu ponad dobrym  
 94 - 100 % student osiągnął efekty uczenia się w stopniu bardzo dobrym  
 Student, który nie uzyska 60% wymaganych do uzyskania zaliczenia musi ponownie napisać test.

Zaliczenie ćwiczeń

Dopuszczenie do zaliczenia ćwiczeń na podstawie:

- 1) uzyskania pozytywnych oceny ze wszystkich zaliczeń
- 2) zaliczenia umiejętności według Check-list opracowanych dla każdej umiejętności/czynności/zabiegu. Student wykonujący umiejętności, do których zostały opracowane Check-listy, oceniony zostanie zgodnie z kryteriami w nich zawartymi.

Ocena końcowa z ćwiczeń na podstawie OSCE.

Zaliczenie samokształcenia

Esej będzie oceniany w oparciu o załączone kryteria:

| Lp. | Kryteria oceny  | Punktacja |
|-----|---|-----------|
| 1.  | zgodności treści z tematem  | 0-2       |
| 2.  | poprawność terminologiczna i językowa (np. terminologia medyczna, brak błędów stylistycznych, ortograficznych)  | 0-2       |
| 3.  | prawidłowy i logiczny układ treści (wstęp, rozwinięcie, zakończenia, konsekwentnie prowadzony wywód, przypisy); | 0-2       |
| 4.  | przydatność praktyczna opracowania (dla pacjenta, opiekuna, w odniesieniu do praktyki zawodowej pielęgniarki)   | 0-2       |
| 5.  | Wymogi techniczne opracowania zgodnie z zaleceniem prowadzącego zajęcia   | 0-2       |

Punktacja:

2 pkt - zadanie wykonane całkowicie poprawnie, zgodnie z wymaganiami

1 pkt – zadanie wykonane poprawnie, z niewielkimi błędami, zgodnie z wymaganiami

0 pkt – zadanie wykonane niezgodnie z wymaganiami

Zaliczenie samokształcenia od 6 pkt.

Zaliczenie zajęć praktycznych i praktyk zawodowych

Kryteria oceny umiejętności praktycznych

| KRYTERIA OGÓLNE            | PUNKTY | ZAKRES OCENY   |  |   |  |   |  |
|----------------------------|--------|--|--|---|--|---|--|
|                            |        | Zasady   | Sprawność                              | Skuteczność   | Samodzielność                              | Komunikowanie się z pacjentem                 | Postawa  |
| Sposób wykonania czynności | 2      | przestrzega zasad, właściwa technika i kolejność wykonania czynności | czynności wykonuje pewnie, energicznie | postępowanie uwzględnia sytuację pacjenta, osiąga cel | działania wykonuje całkowicie samodzielnie | poprawny, samodzielny, skuteczny dobór treści | potrafi krytycznie ocenić i analizować swoje postępowanie, współpracuje z zespołem terapeutycznym, pełna |

|  |   |   |  |   |   |   |   |
|--|---|---|--|---|---|---|---|
|  |   |   |  |   |   |   | identyfikacja z rolą zawodową   |
|  | 1 | przestrzega zasad po ukierunkowaniu                   | czynności wykonuje mało pewnie, po krótkim zastanowieniu | nie zawsze uwzględnia sytuację zdrowotną pacjenta, osiąga cel po ukierunkowaniu | wymaga przypomnienia i ukierunkowania w niektórych działaniach  | wymaga naprowadzenia, ukierunkowania w wyborze treści | ma trudności w krytycznej ocenie i analizie swojego postępowania, we współpracy z zespołem terapeutycznym oraz w identyfikacji z rolą zawodową    |
|  | 0 | nie przestrzega zasad, chaotycznie wykonuje czynności | czynności wykonuje niepewnie, bardzo wolno               | nie bierze pod uwagę indywidualnej sytuacji pacjenta, nie osiąga celu           | wymaga stałego naprowadzania i przypominania w każdym działaniu | nie potrafi utrzymać kontaktu werbalnego z pacjentem  | nie potrafi krytycznie ocenić i analizować swojego postępowania, nie współpracuje z zespołem terapeutycznym, nie identyfikuje się z rolą zawodową |

Źródło: Ciechaniewicz W.: Kształtowanie umiejętności praktycznych słuchaczy szkół pielęgniarskich. CKPPIP, Warszawa 1994.

Zaliczenie umiejętności praktycznych od 7 pkt.

Punktacja/ocena:

12 - 11 punktów – bardzo dobra (5)

10 - 9 punktów – dobra (4)

8 - 7 punktów – dostateczna (3)

6 - 0 punktów – niedostateczna (2)

Kryteria oceny kompetencji społecznych ocena 360 stopni

Student może uzyskać za każdą kompetencję 0, 1, 2 lub 3 punkty.

Punktacja/kryteria

3 punkty – uzyskuje student, który zawsze przestrzega kompetencji społecznych

2 punkty – uzyskuje student, który często przestrzega kompetencji społecznych

1 punkt – uzyskuje student, który czasami przestrzega kompetencji społecznych

0 punktów – uzyskuje student, który nigdy nie przestrzega kompetencji społecznych

Kompetencje społeczne studenta oceniane są przez: nauczyciela, członków zespołu terapeutycznego, grupę studencką i samego studenta.

Jeśli student z jakiegokolwiek kompetencji społecznej uzyska 0 punktów, to otrzymuje ocenę niedostateczną i nie może uzyskać zaliczenia z zajęć praktycznych i praktyk zawodowych.

Ocena opisowa kompetencji społecznych:

Student posiada wysoki poziom kompetencji społecznych, jeśli uzyska 94% i więcej punktów.

Student posiada średni poziom kompetencji społecznych, jeśli uzyska 93-75% punktów.

Student posiada niski poziom kompetencji społecznych, jeśli uzyska 74% i mniej punktów.

## VII. Obciążenie pracą studenta

|   |               |
|---|---------------|
| Forma aktywności studenta                 | Liczba godzin |
| Liczba godzin kontaktowych z nauczycielem | 400           |



|  |    |
|--|----|
| Liczba godzin indywidualnej pracy studenta | 20 |
|--|----|

### VIII. Literatura

|   |
|---|
| Literatura podstawowa   |
| <ol style="list-style-type: none"><li>1. Zarzycka D., Ślusarska B.(red.): <i>Podstawy pielęgniarstwa. Założenia koncepcyjno-empiryczne opieki pielęgniarstwiej</i>. Tom I, Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2020.</li><li>2. Ślusarska B., Zarzycka D., Majda A. (red.): <i>Podstawy pielęgniarstwa. Wybrane umiejętności i procedury opieki pielęgniarstwiej</i>. Tom II, Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2020.</li></ol>   |
| Literatura uzupełniająca  |
| <ol style="list-style-type: none"><li>1. Ciechaniewicz W., Grochans E., Łoś E.: <i>Wstrzyknięcia śródskórne, podskórne, domięśniowe i dożylnie</i>. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2021.</li><li>2. Jaciubek M. (red.): <i>Podstawowe procedury pielęgniarstwiej</i>. Edra Urban &amp; Partner, Wrocław 2021.</li><li>3. Huber A., Karasek–Kreutzinger B., Jobin–Howald U.: <i>Kompendium pielęgniarstwiej</i>. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2014.</li><li>4. Krupienicz A.: <i>Podstawy pielęgniarstwiej - repetytorium przedegzaminacyjne</i>. <u>Edra Urban &amp; Partner</u>, Wrocław 2019.</li></ol> |