

PAŃSTWOWA WYŻSZA SZKOŁA ZAWODOWA IM. WITELONA W LEGNICY



PROGRAM ROZWOJOWY UCZELNI Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej im. Witelona w Legnicy w zakresie kształcenia praktycznego z wykorzystaniem symulacji medycznej

Legnica, 2018

W opracowaniu Programu Rozwojowego udział wzięli:

- **dr n. med. Joanna Żółtańska** – Prodziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu i Kulturze Fizycznej
- **dr n. med. Jolanta Bielawska** – starszy wykładowca – nauczyciel akademicki - Wydział Nauk o Zdrowiu i Kulturze Fizycznej
- **mgr Renata Hołowiak** - magister pielęgniarstwa – nauczyciel akademicki - Wydział Nauk o Zdrowiu i Kulturze Fizycznej
- **mgr Małgorzata Słupska – Kartaczowska** - magister pielęgniarstwa – nauczyciel akademicki - Wydział Nauk o Zdrowiu i Kulturze Fizycznej

SPIS TREŚCI:

Wstęp	4
1. Cel główny	6
1.1 Problemy dotyczące kształcenia praktycznego na kierunku Pielęgniarstwo.....	6
1.2 Zakładany stan docelowy (model) kształcenia praktycznego.....	7
1.2.1 Efekty kształcenia realizowane w oparciu o symulowane warunki kliniczne w MCSM.....	7
1.2.2 Plan zajęć realizowanych w MCSM dla studiów licencjackich I0 na kierunku Pielęgniarstwo	13
1.3 Precyzyjne etapy realizacji programu.....	15
2. Cele szczegółowe i pośrednie	15
3. Grupa docelowa	17
3.1 Cechy grupy docelowej.....	17
3.2 Potrzeby.....	16
3.3 Bariery.....	18
3.4 Potencjalne rezultaty uczestnictwa.....	19
4. Opis realizowanych zadań pod kątem zakładanych efektów kształcenia	19
4.1 Realizacja projektu „Program rozwojowy kierunku Pielęgniarstwo Wydziału Nauk o Zdrowiu i Kulturze Fizycznej Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej im. Witelona w Legnicy”.....	19
4.2 Wykaz stanowisk.....	20
4.3 Lokalizacja CSM.....	25
4.3.1 Miejsce przechowywania / magazynowania sprzętu.....	25
4.3.2 Lokalizacja i nazwy sal.....	25
4.4 Plan realizacji zajęć symulacyjnych.....	31
4.4.1 Ścieżka edukacyjna dla studentów studiów I stopnia na kierunku Pielęgniarstwo.....	31
4.4.2 Wymagania/założenia.....	31
4.5 Sposób tworzenia scenariuszy w konkretnych dziedzinach.....	32
4.5.1 Wskazanie podmiotów zaangażowanych w proces tworzenia	

scenariuszy.....	32
4.5.2 Wskazanie podmiotów zaangażowanych w proces zatwierdzania scenariuszy.....	32
4.6 Sposób uzyskania efektu synergii wynikającej z zastosowania zajęć na symulatorach oraz zajęć klinicznych.....	33
5 Kontrola jakości.....	33
5.1 Oczekiwania jakościowe.....	34
5.1.1 Sposoby monitorowania jakości.....	35
5.1.2 Sposób wdrażania polityki jakości.....	35
5.2 Wskaźniki monitorowania jakości.....	36
5.3 Kryteria akceptacji dla poszczególnych etapów wdrażania Programu Rozwojowego.....	36
5.4 Sposób weryfikacji nabytej przez studentów wiedzy i umiejętności...	37
5.5 System oceny zajęć w Centrum Symulacji Medycznej przez studentów.....	37
6 Załączniki.....	39

WSTĘP:

Opracowanie i wdrożenie Programu Rozwojowego w Państwowej Wyższej Szkole Zawodowej im. Witelona w Legnicy, przewidującego utworzenie Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej, jest głównym celem projektu realizowanego w konkursie pn.: „Realizacja programów rozwojowych dla uczelni medycznych uczestniczących w procesie praktycznego kształcenia studentów, w tym tworzenie centrów symulacji medycznej”. Program Rozwojowy jest związany z realizacją projektu współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego pn. „Program rozwojowy kierunku Pielęgniarstwo Wydziału Nauk o Zdrowiu i Kulturze Fizycznej Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej im. Witelona w Legnicy” w oparciu o Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój 2014 – 2020 (POWR. 05.03.00-00-0086/17-00/2090/2017/1457)

1. CEL GŁÓWNY

Celem głównym opracowania i wdrożenia Programu Rozwojowego w Państwowej Wyższej Szkole Zawodowej im. Witelona w Legnicy jest poprawa jakości kształcenia studentów na kierunku Pielęgniarstwo poprzez zastosowanie metod symulacji medycznej w realizacji projektów edukacyjnych o charakterze praktycznym. Działanie to zostanie poprzedzone zbudowaniem odpowiedniej infrastruktury - to znaczy utworzeniem Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej w PWSZ im. Witelona w Legnicy oraz podniesieniem kompetencji pracowników Uczelni z zakresu kształcenia praktycznego dla studentów.

1.1. Problemy dotyczące kształcenia praktycznego na kierunku Pielęgniarstwo

Studia na kierunku Pielęgniarstwo są studiami o profilu praktycznym, co łączy się z koniecznością rzetelnego i wszechstronnego przygotowanie studenta do wykonywania zawodu oraz wymaga wdrożenia metod symulacji medycznej do programu kształcenia. Dotychczas głównym problemem utrudniającym rzetelne przygotowanie praktyczne do zawodu jest ograniczenie możliwości samodzielnego wykonywania większości zadań oraz ich właściwej kontroli. Praca z żywym pacjentem w realnej sytuacji klinicznej obarczona jest pewną przypadkowością i nie gwarantuje opanowania umiejętności praktycznych w wymaganym zakresie. Taki stan rzeczy wynika z braku właściwej infrastruktury, miejsca w którym, w warunkach symulacji (zwłaszcza wysokiej wierności) studenci mogliby opanować podstawowe umiejętności praktyczne i przygotować się do dalszego doskonalenia tych umiejętności w warunkach naturalnych, a także opanować te, które nie zawsze są możliwe do zrealizowania w warunkach klinicznych. Dotychczas studenci kierunku pielęgniarstwo w ramach kształtowania umiejętności praktycznych mają możliwość edukacji jedynie z zastosowaniem metod niskiej wierności. Są one realizowane głównie w ramach zajęć z następujących przedmiotów: podstawy pielęgniarstwa, badanie fizykalne, podstawy ratownictwa medycznego.

Kolejny problem to konieczność przygotowania i stałego doskonalenia nauczycieli akademickich do kształtowania umiejętności praktycznych studentów.

Odpowiedzią na te problemy ma być stworzenie Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznych, wyposażonego w nowoczesne trenażery, fantomy, symulatory, odzwierciedlające realne warunki pracy pracowników służby zdrowia oraz prowadzenie szkoleń dla nauczycieli akademickich podnoszących ich kwalifikacje zawodowe w zakresie merytorycznym i metodycznym.

1.2. Zakładany stan docelowy (model) kształcenia praktycznego

Kształcenie realizowane metodami symulacji medycznych, ma na celu opanowanie przez studentów efektów kształcenia, dotyczących umiejętności praktycznych, a co za tym idzie, nabycie umiejętności (z zakresu poszczególnych modułów i przedmiotów) prowadzące do lepszego przygotowanie praktycznego do przyszłego zawodu.

Ponieważ pielęgniarki pracują w zespołach terapeutycznych, które są zespołami interdyscyplinarnymi – docelowo planowane są zajęcia interdyscyplinarne w ramach działalności kół naukowych.

Na Wydziale Nauk o Zdrowiu i Kulturze Fizycznej działają Koła Naukowe: Młodych Medyków – sekcja Ratownictwa Medycznego i Pielęgniarstwa, Koło Studenckie Dietetyków i Fizjoterapeutów. Opiekunowie tych kół, w ramach swojej działalności, prowadzić będą interdyscyplinarne, dodatkowe, wspólne zajęcia ze studentami wymienionych kierunków. Zajęcia te będą ukierunkowane na współpracy i interdyscyplinarne, holistyczne podejście do pacjenta.

1.2.1. Efekty kształcenia realizowane w oparciu o symulowane warunki kliniczne w MCSM

W MCSM Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej im. Witelona w Legnicy będą prowadzone zajęcia symulowane dla kierunku objętego wsparciem, jakim jest pielęgniarstwo. Efekty kształcenia przypisane do tych zajęć obejmują wiedzę, umiejętności i kompetencje społeczne i mogą ulec modyfikacjom na etapie tworzenia sylabusów do zajęć oraz scenariuszy symulacyjnych. Szczególny nacisk będzie kładziony na następujące efekty kształcenia:

Wiedza:

Studentka/student:

A.W.1. posługuje się mianownictwem anatomicznym

C.W5. opisuje proces pielęgnowania (istota, etapy, zasady stosowania) i primary nursing (istota, odrębności) oraz wpływ pielęgnowania tradycyjnego na funkcjonowanie praktyki pielęgniarstwa;

C.W6. zna i stosuje klasyfikacje diagnoz pielęgniarstwa;

C.W9. wyjaśnia zakres działań pielęgniarki w zależności od stanu pacjenta, w tym:

długotrwale unieruchomionego, z bólem, gorączką, zaburzeniami snu;

C.W11. charakteryzuje warunki pracy i zakres zadań zawodowych pielęgniarki;

- C.W12. opisuje istotę, cel, wskazania, przeciwwskazania, niebezpieczeństwa, obowiązujące zasady i strukturę wykonywania podstawowych czynności pielęgniarских;
- C.W28. wymienia zasady żywienia osób zdrowych w różnym wieku i charakteryzuje istotę żywienia dojelitowego i pozajelitowego;
- C.W30. omawia badanie podmiotowe ogólne i szczegółowe, zasady jego prowadzenia i dokumentowania;
- C.W31. charakteryzuje techniki badania fizykalnego i kompleksowego badania fizykalnego pacjenta dla potrzeb opieki pielęgniarской;
- C.W32. określa znaczenie wyników badania podmiotowego i przedmiotowego w formułowaniu oceny stanu zdrowia pacjenta dla potrzeb opieki pielęgniarской;
- C.W39. definiuje zakażenia szpitalne, z uwzględnieniem źródeł i rezerwuaru drobnoustrojów w środowisku szpitalnym, dróg szerzenia, zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych;
- C.W40. wyjaśnia sposoby kontroli szerzenia się, zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych, w tym mikroflory środowiska szpitalnego;
- C.W51. zna środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego.
- D.W1. wymienia objawy zagrożenia życia u pacjentów w różnym wieku;
- D.W2. charakteryzuje czynniki ryzyka i zagrożeń zdrowotnych pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia
- D.W3. wyjaśnia etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i opiekę pielęgniarскую w schorzeniach: układu krążenia (serca, naczyń krwionośnych), układu oddechowego, układu pokarmowego (żołądka, jelit, wielkich gruczołów), wątroby, trzustki, układu moczowego (nerek i pęcherza moczowego), układu kostno-stawowego,
mięśni, układu dokrewnego oraz krwi;
- D.W4. zna zasady oceny stanu chorego w zależności od wieku
- D.W5. zna zasady diagnozowania w pielęgniarstwie internistycznym, geriatrycznym, chirurgicznym, pediatrycznym, neurologicznym, psychiatrycznym, anestezyjologicznym, położniczo-ginekologicznym i opiece paliatywnej;
- D.W6. zna zasady planowania opieki nad chorymi w zależności od wieku i stanu zdrowia;
- D.W9. charakteryzuje techniki i procedury pielęgniarские stosowane w opiece nad kobietą w zależności od jego wieku i stanu zdrowia oraz noworodkiem
- D.W26. zna metody, techniki i narzędzia oceny stanu świadomości i przytomności;
- D.W27. zna etiopatogenezę i objawy kliniczne podstawowych zaburzeń psychicznych;

- D.W28. zna zasady obowiązujące przy zastosowaniu przymusu bezpośredniego;
- D.W37. zna podstawowe kierunki rehabilitacji leczniczej (ergoterapia, psychoterapia, kinezyterapia, fizjoterapia);
- D.W38. charakteryzuje przebieg i sposoby postępowania rehabilitacyjnego w jednostkach chorobowych;
- D.W40. zna standardy i procedury postępowania w stanach nagłych i zabiegach ratujących życie;
- D.W45 rozpoznaje stany zagrożenia życia i opisuje monitorowanie pacjentów metodami przyrządowymi i bezprzyrządowymi;
- D.W46. objaśnia algorytmy postępowania resuscytacyjnego w zakresie podstawowych zabiegów resuscytacyjnych (BLS – basic life support) i zaawansowanego podtrzymywania życia (ALS – advanced life support);
- D.W49 zna zasady pierwszej pomocy przedmedycznej
- D.W50. zna patofizjologię, objawy kliniczne i powikłania chorób nowotworowych;
- Umiejętności:

Studentka/student:

- A.U1. posługuje się w praktyce mianownictwem anatomicznym oraz wykorzystuje znajomość topografii narządów ciała ludzkiego;
- A.U2. wykazuje różnice w budowie i charakteryzuje funkcje życiowe człowieka dorosłego i dziecka;
- A.U9. różnicuje poszczególne grupy leków i ich zastosowanie lecznicze;
- C.U1. proponuje model pielęgnowania i stosuje w praktyce wybrane teorie pielęgniarstwa;
- C.U2. gromadzi informacje metodą wywiadu, obserwacji, pomiarów bezpośrednich i pośrednich (skale), analizy dokumentacji (w tym analizy badań diagnostycznych), badania fizykalnego w celu rozpoznawania stanu zdrowia pacjenta i sformułowania diagnozy pielęgniarstwa;
- C.U3. wykonuje testy diagnostyczne dla oznaczenia ciał ketonowych i glukozy we krwi i w moczu oraz cholesterolu we krwi, a także inne testy paskowe;
- C.U4. oznacza glikemię za pomocą gleukometru;
- C.U7. monitoruje stan zdrowia pacjenta na wszystkich etapach jego pobytu w szpitalu lub innych placówkach opieki zdrowotnej, między innymi przez ocenę podstawowych parametrów życiowych: temperatury, tętna, ciśnienia tętniczego krwi, oddechu i świadomości, masy ciała i wzrostu;
- C.U8. dokonuje bieżącej i końcowej oceny stanu zdrowia pacjenta i skuteczności działań

- pielęgniarskich;
- C.U9. przechowuje leki zgodnie z obowiązującymi standardami;
 - C.U10. podaje choremu leki różnymi drogami, zgodnie z pisemnym zleceniem lekarza oraz oblicza dawki leków;
 - C.U11. pomaga choremu w jedzeniu, wydalaniu, poruszaniu się i dbaniu o higienę osobistą;
 - C.U12. pielęgnuje skórę i jej wytwory oraz błony śluzowe z zastosowaniem środków farmakologicznych i materiałów medycznych, w tym stosuje kąpiele lecznicze;
 - C.U13. dobiera technikę i sposoby zakładania opatrunków na rany, w tym wykorzystuje bandażowanie;
 - C.U14. wykorzystuje różne techniki karmienia pacjenta;
 - C.U15. wykonuje zabiegi doodbytnicze – lewatywę, wlewkę, kroplówkę, suchą rurkę do odbytu;
 - C.U16. zakłada cewnik do pęcherza moczowego, monitoruje diurezę, usuwa cewnik, wykonuje płukanie pęcherza moczowego;
 - C.U17. układa chorego w łóżku w pozycjach terapeutycznych i zmienia te pozycje;
 - C.U18. wykonuje gimnastykę oddechową i drenaż złożeniowy, inhalację i odśluzowywanie dróg oddechowych;
 - C.U19. wykonuje nacieranie, oklepywanie i inne techniki masażu klasycznego, ćwiczenia czynne i bierne;
 - C.U20. zapewnia choremu bezpieczne otoczenie;
 - C.U21. stwarza choremu warunki do snu i wypoczynku;
 - C.U22. wykonuje płukanie oka i ucha;
 - C.U23. podłącza i obsługuje zestawy do kroplowych wlewów dożylnych;
 - C.U24. zakłada zgłębnik do żołądka i odbarcza treści;
 - C.U25. stosuje zabiegi przeciwzapalne i bańki lekarskie;
 - C.U26. zakłada i usuwa cewnik z żył obwodowych;
 - C.U27. monitoruje, ocenia i pielęgnuje miejsce wkłucia centralnego, obwodowego i portu naczyniowego;
 - C.U28. wykonuje pulsoksymetrię i kapnometrię;
 - C.U29. asystuje lekarzowi przy badaniach diagnostycznych: nakłuciu jamy brzusznej, opłucnej, pobieraniu szpiku i punkcji lędźwiowej;
 - C.U30. pobiera materiał do badań laboratoryjnych i bakteriologicznych;
 - C.U31. wykonuje kąpiel noworodka i niemowlęcia oraz monitoruje jego rozwój;
 - C.U32. przygotowuje siebie i sprzęt do instrumentowania i zmiany opatrunku na ranie;

- C.U33. prowadzi dokumentację opieki pielęgniarstwa, w tym historię pielęgnowania, kartę obserwacji, kartę gorączkową, książkę raportów, kartę profilaktyki i leczenia odleżyn;
- C.U34. odnotowuje wykonanie zleceń w karcie zleceń lekarskich;
- C.U35. pomaga pacjentowi w adaptacji do warunków panujących w szpitalu i w innych przedsiębiorstwach podmiotu leczniczego;
- C.U44. przygotowuje sprzęt i środki do realizacji opieki pielęgniarstwa w środowisku zamieszkania pacjenta;
- C.U46. ocenia stan odżywienia organizmu z wykorzystaniem metod antropometrycznych, biochemicznych i badania podmiotowego;
- C.U49. przeprowadza badanie podmiotowe pacjenta, analizuje i interpretuje wyniki dla potrzeb diagnozy pielęgniarstwa i jej dokumentowania;
- C.U50. rozpoznaje i interpretuje podstawowe odrębności w badaniu noworodka, niemowlęcia, osoby dorosłej i w wieku geriatrycznym;
- C.U51. wykorzystuje techniki badania fizykalnego do oceny fizjologicznych funkcji skóry, zmysłów, głowy, klatki piersiowej, w tym układu sercowo-naczyniowego, układu oddechowego, gruczołów piersiowych, jamy brzusznej, narządów płciowych, obwodowego układu krążenia, układu mięśniowo-szkieletowego i układu nerwowego;
- C.U52. dokumentuje wyniki badania fizykalnego i ich wykorzystywanie w zakresie oceny stanu zdrowia pacjenta;
- C.U53. wykonuje badanie fizykalne umożliwiające wczesne wykrywanie chorób sutka i uczy pacjentów samobadania piersi;
- C.U61. wdraża standardy postępowania zapobiegającego zakażeniom szpitalnym i zakażeniom w innych przedsiębiorstwach podmiotu leczniczego;
- C.U62. prowadzi ocenę i izoluje chorych potencjalnie zakażonych lub chorych zakażenie;
- C.U63. bezpiecznie stosuje środki dezynfekcyjne i segreguje odpady medyczne;
- D.U1. gromadzi informacje, formułuje diagnozę pielęgniarstwa, ustala cele i plan opieki, wdraża interwencje pielęgniarstwa oraz dokonuje ewaluacji opieki zdrowia
- D.U2. rozpoznaje uwarunkowania zachowania zdrowia odbiorców opieki w różnym wieku i stanie zdrowia;
- D.U5. prowadzi profilaktykę powikłań w przebiegu chorób;
- D.U8. diagnozuje stopień ryzyka rozwoju odleżyn i dokonuje ich klasyfikacji
- D.U10. ocenia stan ogólny pacjenta w kierunku powikłań po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i powikłań pooperacyjnych
- D.U11. doraźnie podaje tlen, modyfikuje dawkę stałą insuliny szybko i krótko działającej

- D.U13. dokumentuje sytuację zdrowotną pacjenta, jej dynamikę zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską;
- D.U14. doraźnie unieruchamia złamania kości, zwichnięcia i skręcenia oraz przygotowuje pacjenta do transportu
- D.U15. prowadzi edukację w zakresie udzielania pierwszej pomocy w stanach zagrożenia zdrowia
- D.U16. rozpoznaje stany nagłego zagrożenia zdrowia;
- D.U17. wykonuje defibrylację automatyczną (AED) i bezprzrządowe udrażnianie dróg oddechowych
- D.U18. instruuje pacjenta i jego opiekuna w zakresie użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego oraz środków pomocniczych;
- D.U.19. prowadzi żywienie enteralne i parentalne dorosłych i dzieci z wykorzystaniem różnych technik, w tym pompy obrotowo-perystaltycznej;
- D.U20. rozpoznaje powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego;
- D.U21. pielęgnuje pacjenta z przetoką, rurką intubacyjną i tracheotomijną;
- D. U22. prowadzi rozmowę terapeutyczną;
- D.U23. doraźnie tamuje krwawienia i krwotoki;
- D.U24. prowadzi rehabilitację przyłóżkową i usprawnianie ruchowe pacjenta oraz aktywizację z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;
- D.U25. prowadzi, dokumentuje i ocenia bilans płynów pacjenta;
- D.U26. przekazuje informacje o stanie zdrowia chorego członkom zespołu terapeutycznego;
- D.U28. prowadzi dokumentację opieki nad chorym: kartę obserwacji, zabiegów pielęgniarskich i raportów, kartę rejestru zakażeń szpitalnych, profilaktyki i leczenia odleżyn oraz kartę informacyjną z zaleceniami w zakresie samoopieki;
- D.U29. ocenia poziom bólu, reakcję chorego na ból i nasilenie bólu oraz stosuje postępowanie przeciwbólowe
- D.U31. przewiduje skutki postępowania pacjenta z określonymi zaburzeniami psychicznymi;
- D.U32. dostosowuje interwencje pielęgniarskie do rodzaju problemów pielęgnacyjnych
- D.U33 przygotowuje i podaje leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza
- A.U18. posługuje się informatorami farmaceutycznymi i bazami danych o produktach leczniczych;
- A.U19. posiada umiejętności umożliwiające wystawianie recept na leki niezbędne do kontynuacji leczenia, w ramach realizacji zleceń lekarskich;

- A.U20. posiada umiejętność przygotowania zapisu form recepturowych substancji leczniczych i środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego zleconych przez lekarza.
- C.U69. posiada umiejętność doboru środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i umiejętności umożliwiające wystawianie recept na środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego niezbędne do kontynuacji leczenia, w ramach realizacji zleceń lekarskich, oraz potrafi udzielać informacji o ich stosowaniu.
- D.U34. potrafi rozpoznawać wskazania do wykonania określonych badań diagnostycznych i posiada umiejętności umożliwiające wystawianie skierowań na określone badania diagnostyczne;
- D.U35. potrafi przygotowywać zapisy form recepturowych substancji leczniczych w porozumieniu z lekarzem lub na jego zlecenie

Kompetencje społeczne:

Studentka/student:

- D.K1. szanuje godność i autonomię osób powierzonych opiece;
- D.K2. systematycznie wzbogaca wiedzę zawodową i kształtuje umiejętności, dążąc do profesjonalizmu;
- D.K3. przestrzega wartości, powinności i sprawności moralnych w opiece;
- D.K4. wykazuje odpowiedzialność moralną za człowieka i wykonywanie zadań zawodowych;
- D.K5. przestrzega praw pacjenta;
- D.K6. rzetelnie i dokładnie wykonuje powierzone obowiązki zawodowe;
- D.K7. przestrzega tajemnicy zawodowej;
- D.K8. współdziała w ramach zespołu interdyscyplinarnego w rozwiązywaniu dylematów etycznych z zachowaniem zasad kodeksu etyki zawodowej;
- D.K9. jest otwarty na rozwój podmiotowości własnej i pacjenta;
- D.K10. przejawia empatię w relacji z pacjentem i jego rodziną oraz współpracownikami.

1.2.2. Plan zajęć realizowanych w MCSM dla studiów licencjackich I⁰ na kierunku Pielęgniarstwo

Zajęcia realizowane w MCSM będą realizowane zgodnie z Uchwałą KRASzPiP nr 103/IV/2017 z dnia 22 czerwca 2017 roku w sprawie realizacji zajęć dydaktycznych

w Centrum Symulacji Medycznej – wielo- i monoprofilowych na kierunku pielęgniarstwo i kierunku położnictwo.

Przedstawiony poniżej plan zajęć jest przypuszczalny; na etapie rozwoju MCSM będzie modyfikowany oraz dostosowywany do możliwości i corocznych działań realizowanych przez Wydział Nauk o Zdrowiu i Kulturze Fizycznej Państwowej Wyższej Szkoły im. Witelona w Legnicy. Zmiany będą wynikiem ewaluacji programów oraz corocznego dostosowywania się uczelni do uwag zgłaszanych przez studentów oraz interesariuszy zewnętrznych i wewnętrznych.

Tabela 1. Zakładany plan zajęć realizowanych w MCSM dla studiów licencjackich I⁰ na kierunku Pielęgniarstwo

Rok studiów	Semestr	Przedmiot	Liczba godzin	
I	I	Podstawy pielęgniarstwa	80	
	II	Podstawy pielęgniarstwa	80	
		Badanie fizykalne	20	
		Podstawy ratownictwa medycznego	30	
II	III	Położnictwo, ginekologia i pielęgniarstwo położniczo - ginekologiczne	12	
		Chirurgia i pielęgniarstwo chirurgiczne	12	
		Choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne	12	
		Pediatryka i pielęgniarstwo pediatryczne	20	
	RAZEM SEMESTR III			56 godzin
	IV	Chirurgia i pielęgniarstwo chirurgiczne	12	
		Choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne	12	
		Pediatryka i pielęgniarstwo pediatryczne	20	
		Neurologia i pielęgniarstwo neurologiczne	12	
	RAZEM SEMESTR IV			56 godzin
III	V	Rehabilitacja i pielęgnowanie niepełnosprawnych	10	
		Anestezjologia i pielęgniarstwo w stanach zagrożenia życia	20	
		Opieka paliatywna	14	
	RAZEM SEMESTR V			44 godziny

	VI	Psychiatria i pielęgniarstwo psychiatryczne	14
		Rehabilitacja i pielęgnowanie niepełnosprawnych	14
		Podstawowa Opieka Zdrowotna	16
	RAZEM SEMESTR VI		44 godziny
Razem			410

1.3. Precyzyjne etapy realizacji programu

Program Rozwojowy będzie realizowany w następujących etapach:

- Wyodrębnienie zajęć, które będą realizowane w MCSM – marzec 2018 r.,
- Opracowanie sylabusów do zajęć realizowanych w MCSM– do lutego 2019 r.,
- Rozpoczęcie zajęć z wykorzystaniem metod symulacji medycznej – luty 2019 r.
- Stworzenie scenariuszy dla potrzeb symulacji medycznej – do lutego 2019 r.,
- Przeszkolenie nauczycieli akademickich i pracowników MCSM – 2018 r.
- Wybudowanie i uruchomienie MCSM – luty 2019 r.,
- Rozpoczęcie zajęć w salach niskiej wierności – luty 2019 r.
- Rozpoczęcie zajęć w salach wysokiej wierności – od lutego 2019 r., po spełnieniu wymogu odbycia 10 godzin ćwiczeń w salach niskiej wierności;

2. CELE SZCZEGÓŁOWE I POŚREDNIE

Wdrożenie Programu Rozwojowego w Państwowej Wyższej Szkole Zawodowej im. Witelona w Legnicy na studiach I⁰ na kierunku Pielęgniarstwo ma następujące cele szczegółowe:

- Zwiększenie kompetencji studentów w zakresie umiejętności praktycznych,
- Zwiększenie kompetencji studentów w zakresie kompetencji społecznych,
- Zwiększenie kompetencji kadry akademickiej w zakresie nauczania umiejętności praktycznych, szczególnie z zastosowaniem metod symulacji
- Zwiększenie satysfakcji studentów z przebiegu kształcenia,
- Zwiększenie satysfakcji nauczycieli akademickich z uzyskiwanych efektów kształcenia,
- Wprowadzenie do kształcenia innowacyjnych metod (wykorzystanie symulacji wysokiej wierności, OSCE, wirtualnej symulacji medycznej)
- Lepsze przygotowanie studentów do zawodu,
- Współpracy z innymi uczelniami,

- Zwiększenie konkurencyjności kształcenia na kierunku objętym wsparciem

Tabela 2 Wykaz celów pośrednich, terminów ich realizacji oraz sposób pomiaru

Cele pośrednie	Terminy realizacji	Sposób pomiaru
Wyodrębnienie zajęć, które będą realizowane w MCSM	marzec 2018 r.	Po analizie uwag zgłaszanych przez studentów oraz interesariuszy zewnętrznych i wewnętrznych dotyczących potrzeb w zakresie poprawy przygotowania praktycznego studentów do zawodu - osiągnięcie optymalnego wymiaru zajęć i godzin dla kierunku Tak/Nie
Opracowanie sylabusów do zajęć realizowanych w MCSM	do lutego 2019 r.	Tak/Nie
Rozpoczęcie zajęć z wykorzystaniem metod symulacji medycznej	luty 2019 r.	Tak/Nie
Stworzenie scenariuszy dla potrzeb symulacji medycznej	do lutego 2019 r.	13 scenariuszy Tak/Nie
Przeszkolenie nauczycieli akademickich i pracowników MCSM	2018 r.	Osiągnięcie założonej liczby osób przeszkolonych na danym kursie Tak/Nie
Wybudowanie i uruchomienie MCSM	luty 2019 r.,	Tak/Nie
Rozpoczęcie zajęć w salach niskiej wierności	luty 2019 r.	Tak/Nie
Rozpoczęcie zajęć w salach wysokiej wierności – po spełnieniu wymogu odbycia 10 godzin ćwiczeń w salach niskiej wierności;	od lutego 2019 r.	Tak/Nie

3. GRUPA DOCELOWA

W Państwowej Wyższej Szkole Zawodowej im. Witelona w Legnicy na Wydziale Nauk o Zdrowiu i Kulturze Fizycznej kształci się ogółem na dzień 15.02.2018 r. 487 studentów, z czego na kierunku objętym wsparciem 140 osób.

3.1. Cechy grupy docelowej

Cechy grupy docelowej dla kierunku objętego wsparciem - pielęgniarstwo I⁰ przedstawiono w tabeli poniżej (dane na dzień 15.02.2018 r.).

Tabela 3. Stan studentów kierunku Pielęgniarstwo I⁰ na dzień 15.02.2018 r.

Liczba studentów na Wydziale Nauk o Zdrowiu i Kulturze Fizycznej - Kierunek Pielęgniarstwo I⁰				
Rok studiów	Ogółem	Liczba kobiet	Liczba mężczyzn	Liczba grup
I	35	34	1	4
II	65	60	5	14
III	40	38	2	8
RAZEM	140	132	8	26

3.2. Potrzeby

Obecnie w Państwowej Wyższej Szkole Zawodowej im. Witelona w Legnicy brakuje miejsca, gdzie można byłoby prowadzić zajęcia praktyczne ze studentami metodą symulacji medycznej wysokiej wierności. Brak też możliwości lokalowych do przeprowadzania debriefingu i egzaminów OSCE, a co za tym idzie uczelnia posiada trudności w realizowaniu zadań wynikających z efektów kształcenia, obejmujących umiejętności praktyczne. Utworzenie MCSM pozwoli na prowadzenie zajęć praktycznych z wykorzystaniem nowoczesnego sprzętu. Dodatkowym atutem będzie możliwość kontroli jakości prowadzonych zajęć oraz uzyskiwanych efektów kształcenia. Obecnie istniejące pomieszczenia są niewystarczające do pełnego uzyskania zakładanych efektów kształcenia, nie ma też możliwości na poprawę jakości kształcenia w zawodach medycznych poprzez rozwój nauczania z wykorzystaniem symulacji. Innowacyjne metody nauczania i

egzaminowania, takie jak ćwiczenia na symulatorze pacjenta, pozwolą na wprowadzenie atrakcyjnych, powtarzalnych dowolną liczbę razy, zajęć obejmujących materiał dotychczas przekazywany na wykładach i seminariach.

Kolejną identyfikowaną potrzebą jest przeszkolenie nauczycieli akademickich i pracowników MCSM z zakresu edukacji medycznej, w tym symulacji medycznej, zwłaszcza wysokiej wierności. Celem tego działania jest podniesienie jakości prowadzonych zajęć poprzez wprowadzenie nowych metod edukacyjnych oraz ujednoczenie przekazywanej studentom wiedzy i umiejętności. Szkolenia obejmują ogólne przygotowanie dydaktyczne, rozbudowane o elementy nowoczesnych metod nauczania niezbędnych do prowadzenia zajęć o charakterze praktycznym oraz doskonalących metody ewaluacji zajęć.

3.3. Bariery

Na etapie tworzenia i wdrażania Programu Rozwojowego identyfikujemy następujące bariery:

- finanse – uczelnia nie posiada środków wystarczających na utworzenie i wyposażenie MCSM - środki przyznane z PO WER EFS pozwolą na wyposażenie MCSM oraz przeszkolenie kadry w zakresie niezbędnym do prowadzenia zajęć
- dostępność sprzętu – sprzęt, na którym jest prowadzone nauczanie praktyczne jest w dużej mierze przestarzały i zużyty, środki przyznane z PO WER EFS pozwolą na zakup nowego wyposażenia niezbędnego w procesie nauczania praktycznego w ramach MCSM,
- dostępność wykwalifikowanej kadry – projekt MCSM wymusza wprowadzanie innowacyjnych metod nauczania poprzez wprowadzenie metod symulacji medycznej do praktycznej nauki zawodu; wymaga to dodatkowego przeszkolenia nauczycieli akademickich z zakresu innowacyjnych metod edukacji medycznej, w tym z zakresu symulacji
- ograniczona możliwość właściwego przygotowania przyszłych pracowników ochrony zdrowia do pracy z pacjentami oraz nauki postępowania w stanach zagrożenia życia, korygowania niedoborów wiedzy i umiejętności bez ryzyka dla pacjenta,
- ograniczona możliwość korygowania niewłaściwych postaw zespołów medycznych podczas postępowania w sytuacjach trudnych,
- niedostateczne przygotowanie w trakcie toku studiów do przyszłego zawodu pod względem wiedzy i umiejętności.
- trudności we wprowadzaniu „umiejętności miękkich”

3.4. Potencjalne rezultaty uczestnictwa

Potencjalnym rezultatem uczestnictwa studentów kierunku objętego wsparciem w zajęciach praktycznych prowadzonych w MCSM będzie opanowanie umiejętności praktycznych z zakresu danego przedmiotu, niezbędnych do wykonywania zawodu pielęgniarki. Natomiast nauczyciele akademicy i pracownicy MCSM zyskają nowe kompetencje i narzędzia pracy, które uatrakcyjnią prowadzone przez nich zajęcia dydaktyczne.

4. OPIS REALIZOWANYCH ZADAŃ POD KĄTEM ZAKŁADANYCH EFEKTÓW KSZTAŁCENIA

W celu osiągnięcia efektów kształcenia związanych z określonymi umiejętnościami praktycznymi dla kierunków pielęgniarstwa zostanie utworzone Monoprofilowe Centrum Symulacji Medycznych Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej im. Witelona w Legnicy. Liczba pomieszczeń, ich specyfika oraz wyposażenie zostały szczegółowo określone przez audytora wyłonionego przez Ministerstwo Zdrowia. W celu realizacji założonych efektów kształcenia planowane jest również przeszkolenie nauczycieli akademickich i kadry MCSM z zakresu edukacji medycznej, w tym nowoczesnych metod symulacji medycznych. Szkolenia obejmują również przygotowanie do prowadzenia ewaluacji zajęć. Mają one charakter praktyczny, a ich zadaniem jest podniesienie kwalifikacji zawodowych nauczycieli akademickich i uatrakcyjnienie prowadzonych przez nich zajęć poprzez wprowadzenie elementów praktycznych do realizowanych zajęć.

4.1. Realizacja projektu „Program rozwojowy kierunku Pielęgniarstwo Wydziału Nauk o Zdrowiu i Kulturze Fizycznej Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej im. Witelona w Legnicy”

Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa im. Witelona w Legnicy w ramach konkursu POWR. 05.03.00-00-0086/17-00/2090/2017/1457 uzyskała dofinansowanie na realizację projektu „Program rozwojowy kierunku Pielęgniarstwo Wydziału Nauk o Zdrowiu i Kulturze Fizycznej Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej im. Witelona w Legnicy”. Projekt jest realizowany w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014 - 2020, Osi priorytetowej: V. Wsparcie dla obszaru zdrowia, Działania: 5.3 Wysoka jakość kształcenia na kierunkach medycznych.

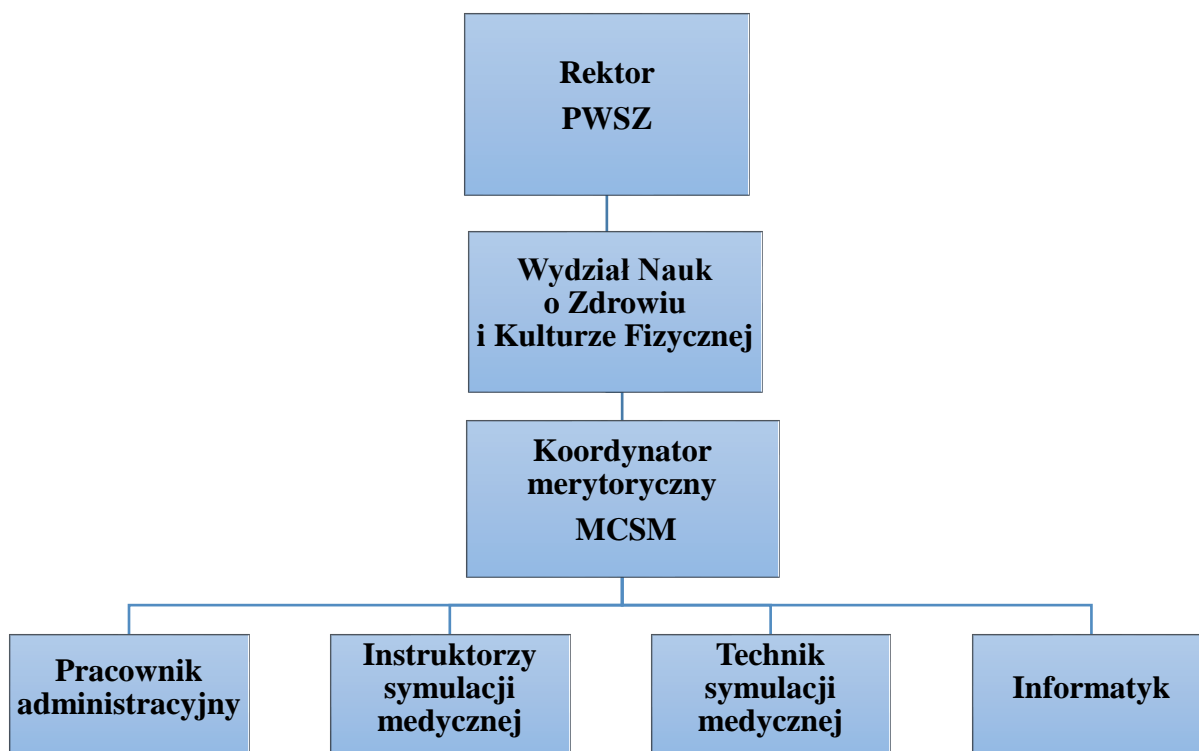
Umowa o dofinansowanie ww. projektu została podpisana w dniu 05.01.2018 roku, projekt jest realizowany do 28.02.2021 r. Wartość realizowanego projektu to 2 310 690,03 zł.

4.2. Wykaz stanowisk

Docelowo w CSM będą zatrudnieni pracownicy na następujących stanowiskach:

- koordynator merytoryczny CSM (kierownik CSM) (1 osoba)
- instruktor symulacji medycznej, nauczyciel akademicki (9 osób)
- technik symulacji (2 osoby)
- informatyk (1 osoba)
- pracownik administracji (1 osoba)

Struktura organizacyjna



Rysunek 1. Struktura organizacyjna MCSM

Zakresy obowiązków osób zatrudnionych w MCSM

Koordinator merytoryczny MCSM:

- odpowiada merytorycznie za prawidłowe przygotowanie, wdrożenie i prowadzenie procesu dydaktycznego zgodnie z wytycznymi Programu Rozwojowego
- pełni nadzór merytoryczny nad tworzeniem: scenariuszy do zajęć w MCSM oraz sylabusów do zajęć w MCSM
- pełni merytoryczny nadzór nad prowadzeniem zajęć w MCSM
- nadzoruje i wspiera merytorycznie nauczycieli akademickich prowadzących zajęcia w MCSM
- podejmuje działania mające na celu systematyczne podnoszenie poziomu nauczania z zakresu symulacji medycznej
- uczestniczy we wdrażaniu modeli nauczania zgodnie z wytycznymi dotyczącymi doskonalenia procesu opartego o umiejętności
- prowadzi badania naukowe i publikuje ich wyniki w realizowanej dziedzinie nauki
- uczestniczy w międzynarodowych i krajowych zjazdach i konferencjach
- dba o dobry wizerunek MCSM
- pełni nadzór nad majątkiem MCSM

Instruktor symulacji medycznej:

- odpowiada za prowadzenie procesu dydaktycznego zgodnie z wytycznymi Programu Rozwojowego Uczelni
- uczestniczy w tworzeniu scenariuszy i sylabusów do zajęć w MCSM
- prowadzi zajęcia w MCSM
- podejmuje działania mające na celu systematyczne podnoszenie poziomu nauczania z zakresu symulacji medycznej
- uczestniczy we wdrażaniu modeli nauczania zgodnie z wytycznymi dotyczącymi doskonalenia procesu opartego o umiejętności
- dba o dobry wizerunek MCSM
- pełni nadzór nad prawidłowym wykorzystaniem wyposażenia MCSM

Technik symulacji medycznej:

- odpowiada za prowadzenie procesu dydaktycznego zgodnie z wytycznymi Programu Rozwojowego Uczelni

- przygotowuje sale do zajęć symulacyjnych i egzaminów w MCSM pod względem technicznym
- obsługuje pod względem technicznym zajęcia symulacyjne oraz egzaminy w MCSM
- wspiera technicznie prowadzących zajęcia w MCSM
- konserwuje i opiekuje się pod względem technicznym sprzętem w MCSM
- podejmuje działania mające na celu systematyczne podnoszenie poziomu nauczania z zakresu symulacji medycznej
- uczestniczy we wdrażaniu modeli nauczania zgodnie z wytycznymi dotyczącymi doskonalenia procesu opartego o umiejętności
- dba o dobry wizerunek MCSM
- pełni nadzór nad prawidłowym wykorzystaniem wyposażenia MCSM

Informatyk:

- Zarządzanie, konfiguracja, utrzymanie i bieżąca obsługa symulatorów wraz ze sprzętem i oprogramowaniem peryferyjnym
- Przygotowanie wyposażenia symulacyjnego oraz sprzętu i oprogramowania peryferyjnego do prowadzenia zajęć i egzaminów
- Wsparcie informatyczne zajęć symulacyjnych, egzaminów oraz zawodów symulacyjnych
- Wsparcie informatyczne nauczycieli akademickich prowadzących zajęcia w CSM
- Wsparcie informatyczne bieżącej pracy jednostki organizacyjnej
- Prowadzenie działań mających na celu wdrożenie Programu Rozwojowego Uczelni
- Podejmowanie działań umożliwiających stałe podnoszenie na wyższy poziom procesu nauczania z zastosowaniem symulacji medycznej, w tym aktywne uczestniczenie we wdrażaniu odpowiednich metod, modeli i sposobów nauczania zgodnie ze strategią unowocześniania procesu kształcenia opartego o umiejętności

Wymagania w odniesieniu do osób zatrudnianych na poszczególnych stanowiskach

Koordinator merytoryczny:

Wykształcenie:

- wyższe
- co najmniej stopień naukowy doktora
- specjalista w jednej z dziedzin klinicznych – mile widziane doświadczenie zawodowe

- doświadczenie dydaktyczne w wyższej uczelni medycznej
- doświadczenie na samodzielnym stanowisku związanym z zarządzaniem pracą jednostki, projektami itp.

Uprawnienia:

- ukończone szkolenie z symulacji medycznej

Umiejętności zawodowe:

- znajomość metod pracy ze studentami
- doświadczenie w zakresie korzystania z narzędzi informatycznych
- znajomość języka angielskiego – pożądana
- osiągnięcia naukowe, dydaktyczne i organizacyjne – pożądana

Cechy osobowościowe:

- umiejętność zarządzania dużym zespołem
- bardzo dobra organizacja pracy
- umiejętności negocjacyjne
- umiejętność stawiania celów, motywowania, podejmowania decyzji
- zorientowanie na cele, wyniki i efektywność działania MCSM

Instruktor symulacji medycznej:

Wykształcenie:

- wyższe medyczne
- specjalista w jednej z dziedzin klinicznych – mile widziane
- doświadczenie dydaktyczne w wyższej uczelni medycznej

Doświadczenie zawodowe:

- nauczyciel akademicki
- wcześniejsze doświadczenia w prowadzeniu badań naukowych – mile widziane
- wcześniejsze zatrudnienie w jednostce ochrony zdrowia – mile widziane

Uprawnienia:

- ukończone szkolenie z symulacji medycznej

Umiejętności zawodowe:

- znajomość obsługi programów komputerowych
- umiejętność obsługi sprzętu audio-video, archiwizacji danych obrazowych – mile widziane

Cechy osobowościowe:

- otwartość na nowe rozwiązania dydaktyczne i technologiczne

- gotowość do uczestnictwa w szkoleniach
- komunikatywność
- umiejętność pracy zespołowej
- kreatywność
- samodzielność i bardzo dobra organizacja pracy

Technik symulacji medycznej:

Wykształcenie:

- wykształcenie wyższe medyczne lub techniczne

Doświadczenie zawodowe:

- wcześniejsze zatrudnienie w jednostce ochrony zdrowia – mile widziane

Uprawnienia:

- ukończone szkolenie dla techników symulacji medycznej

Umiejętności zawodowe:

- doświadczenie w prowadzeniu zajęć dydaktycznych lub kursów medycznych, umiejętność przekazywania wiedzy
- znajomość obsługi programów komputerowych
- umiejętność obsługi sprzętu audio-video, archiwizacji danych obrazowych – mile widziane

Cechy osobowościowe:

- komunikatywność, rzetelność
- umiejętność pracy zespołowej
- otwartość na nowe rozwiązania dydaktyczne i technologiczne
- gotowość do uczestnictwa w szkoleniach
- kreatywność
- samodzielność i bardzo dobra organizacja pracy

Informatyk:

Wykształcenie:

- wykształcenie techniczne

Doświadczenie zawodowe:

- znajomość obsługi sprzętu z oprogramowaniem peryferyjnym

Uprawnienia:

- ukończone szkolenie dla techników symulacji medycznej

Umiejętności zawodowe:

- doświadczenie w obsłudze sprzętu z oprogramowaniem peryferyjnym
- znajomość obsługi programów komputerowych
- umiejętność obsługi sprzętu audio-video, archiwizacji danych obrazowych – mile widziane

Cechy osobowościowe:

- komunikatywność, rzetelność
- umiejętność pracy zespołowej
- otwartość na nowe rozwiązania dydaktyczne i technologiczne
- gotowość do uczestnictwa w szkoleniach
- kreatywność
- samodzielność i bardzo dobra organizacja pracy

4.3. Lokalizacja CSM

Docelowo Monoprofilowe Centrum Symulacji Medycznych będzie się mieścić na pierwszym piętrze budynku A Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej im. Witelona w Legnicy przy ulicy Sejmowej 5a.

4.3.1. Miejsce przechowywania / magazynowania sprzętu

Sprzęt zakupiony do wykorzystania kształcenia praktycznego będzie przechowywany w miejscu prowadzenia zajęć. W przypadku środków pochodzących z projektu „Program rozwojowy kierunku Pielęgniarstwo Wydziału Nauk o Zdrowiu i Kulturze Fizycznej Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej im. Witelona w Legnicy” POWR. 05.03.00-00-0086/17-00/2090/2017/1457 wyposażone zostanie w sprzęt Monoprofilowe Centrum Symulacji Medycznej zlokalizowane przy ulicy Sejmowej 5a w Legnicy

4.3.2. Lokalizacja i nazwy sal

Zgodnie z danymi przekazanymi podczas audytu przeprowadzonego na zlecenie Ministerstwa Zdrowia w 2016 roku na Uczelni prowadzone są zajęcia dydaktyczne dotyczące praktycznej nauki zawodu. Jednak obiekty, w których są one realizowane służą, jedynie do nauki procedur pielęgniarstkich w zakresie umiejętności technicznych oraz (w pewnym zakresie) niskiej wierności. Prowadzone działania są niewystarczające w zakresie edukacji z użyciem technik symulacji medycznej, załącznik nr 1 przedstawia spis obecnego wyposażenia.

Zgodnie z projektem MCSM ma powstać na terenie Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej im. Witelona w Legnicy; ulica Sejmowej 5a; 59-220 Legnica; budynek A; pierwsze piętro.

Nazwy sal dla docelowej lokalizacji MCSM przedstawia tabela poniżej.

Tabela 4 Nazwy sal dla docelowej lokalizacji MCSM

Nazwa pomieszczenia	Liczba sal	Numer sali	Lokalizacja
Sala ALS/BLS	1	117	Budynek A – pierwsze piętro ul. Sejmowa 5a Legnica
Sala umiejętności technicznych	1	118	Budynek A – pierwsze piętro ul. Sejmowa 5a Legnica
Sala opieki pielęgniarskiej wysokiej wierności	1	116	Budynek A – pierwsze piętro ul. Sejmowa 5a Legnica
Sala umiejętności pielęgniarskich	1	104	Budynek A – pierwsze piętro ul. Sejmowa 5a Legnica
Sala OSCE	1	114	Budynek A – pierwsze piętro ul. Sejmowa 5a Legnica
Sala debriefingu	1	115	Budynek A – pierwsze piętro ul. Sejmowa 5a Legnica
Magazyn	1	102	Budynek A – pierwsze piętro ul. Sejmowa 5a Legnica

Spis docelowego wyposażenia

Tabela 5 Spis docelowego wyposażenia

Nazwa pomieszczenia	Liczba sal	Wyposażenie	Kompetencje
Sala pielęgniarska wysokiej wierności	1	<ul style="list-style-type: none"> • Wysokiej klasy symulator pacjenta dorosłego • Wysokiej klasy symulator dziecka 	<ul style="list-style-type: none"> • resuscytacji krążeniowo-oddechowej • badanie pacjenta • monitorowanie czynności życiowych

		<ul style="list-style-type: none"> • Wysokiej klasy symulator niemowlęcia • Stanowisko sterowania • Łóżko na stanowisko intensywnej terapii • Wózek reanimacyjny z wyposażeniem • Defibrylator manualny z funkcją AED • Panel medyczny z doprowadzonymi wybranymi mediami • Pompa strzykawkowa • Pompa infuzyjna • Respirator • Ssak próżniowy • Zestaw drobnego sprzętu medycznego • Zestaw mebli medycznych • Zestaw wyposażenia prezentacyjnego i komunikacyjnego • Inkubator otwarty • Wózek reanimacyjny dla dzieci z wyposażeniem 	<ul style="list-style-type: none"> • tlenoterapia • wentylacja • elektroterapia • pielęgnacja pacjenta • zasady przygotowania i podawania leków • drogi podawania leków • toaleta pacjenta • toaleta dróg oddechowych • zasady transportu pacjenta • wykonanie badania EKG
Sala OSCE/debriefingu	1	<ul style="list-style-type: none"> • System audio –video • Stanowisko komputerowe • Lampa zabiegowa • Zestaw drobnego sprzętu medycznego • Zestaw wyposażenia 	<ul style="list-style-type: none"> • ocena nabytych umiejętności; • możliwość prowadzenia debriefingu.

		<p>prezentacyjnego i komunikacyjnego</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zestaw mebli medycznych - zabiegowych • Kozetka lekarska 	
ALS/BLS	1	<ul style="list-style-type: none"> • Defibrylator automatyczny - treningowy AED • Fantom BLS osoby dorosłej • Fantom BLS niemowlęcia • Zestaw drobnego sprzętu medycznego • Zaawansowany fantom ALS osoby dorosłej • Zaawansowany fantom PALS dziecka • Zaawansowany fantom PALS niemowlęcia • Plecak ratowniczy • Defibrylator • Zestaw drobnego sprzętu medycznego 	<ul style="list-style-type: none"> • bezprzyrządowe i przyrządowe udrażnianie dróg oddechowych • wentylacja workiem samorozprężalnym • zasady elektroterapii w stanach zagrożenia życia • zaawansowane czynności resuscytacyjne osoby dorosłej • zaawansowane czynności resuscytacyjne dziecka • postępowanie w przypadku niewydolności oddechowej u osoby dorosłej • postępowanie w przypadku niewydolności oddechowej u dziecka • postępowanie w przypadku niewydolności krążenia u osoby dorosłej • postępowanie w przypadku niewydolności krążenia u dziecka • postępowanie w przypadku stanów nagłych

			<p>pochodzenia zewnętrznego u osoby dorosłej</p> <ul style="list-style-type: none"> • postępowanie w przypadku stanów nagłych pochodzenia zewnętrznego u dziecka
Sala umiejętności pielęgniarskich	1	<ul style="list-style-type: none"> • Zaawansowany fantom pielęgnacyjny pacjenta starszego • Zaawansowany fantom pielęgnacyjny pacjenta dorosłego • Panel nadłóżkowy z wybranymi mediami • Lampa zabiegowa • Aparat EKG • Zestaw do profilaktyki przeciwoleżynowej • Wózek reanimacyjny z wyposażeniem • Zestaw do nauki przemieszczania pacjentów • Zestaw sprzętu do pielęgnacji i higieny pacjentów, mobilny podnośnik • Ssak elektryczny • Zestaw drobnego sprzętu medycznego • Łóżko szpitalne specjalistyczne z 	<ul style="list-style-type: none"> • resuscytacja krążeniowo-oddechowa; • badanie pacjenta; • monitorowanie czynności życiowych; • tlenoterapia; • wentylacja; • elektroterapia; • pielęgnacja pacjenta; • zasady szykowania i podawania leków; • drogi podawania leków; • toaleta pacjenta; • toaleta dróg oddechowych; • zasady transportu pacjenta; • wykonanie i interpretacja badania EKG; • profilaktyka przeciwoleżynowa; • zabiegi dorektalne; • cewnikowanie pęcherza moczowego; • zgłębnikowanie żołądka; • karmienie przez sondę; • pielęgnacja stomii.

		przechyłami bocznymi <ul style="list-style-type: none"> • Łóżko szpitalne ortopedyczne • Stanowisko do iniekcji • Łóżko pacjenta domowego • Szafka przyłóżkowa • Wózek transportowy • Wózek inwalidzki 	
Pracownia umiejętności technicznych	1	<ul style="list-style-type: none"> • Trener – nauka zabezpieczania dróg oddechowych osoby • Trener – nauka zabezpieczania dróg oddechowych dziecka • Trener – nauka zabezpieczania dróg oddechowych niemowlęcia • Trener - dostęp donaczyniowe obwodowe • Trener - dostęp doszpikowy • Trener - iniekcje domięśniowe • Trener - iniekcje śródskórne • Trener - cewnikowanie pęcherza - wymienny • Fantom pielęgnacyjny noworodka 	<ul style="list-style-type: none"> • bezprzyrządowe • i przyrządowe udrażnianie dróg oddechowych osoby dorosłej; • bezprzyrządowe • i przyrządowe udrażnianie dróg oddechowych dziecka; • bezprzyrządowe • i przyrządowe udrażnianie dróg oddechowych niemowlaka; • wentylacja workiem samorozprężalnym; • wkłucia dożylnie; • wkłucia doszpikowe; • iniekcje domięśniowe; • iniekcje śródskórne; • badanie per rectum; • wkłucie centralne; • badanie gruczołu piersiowego; • punkcja lędźwiowa; • konikotomia; • pielęgnacja noworodka;

		<ul style="list-style-type: none"> • Fantom noworodka do nauki dostępu naczyniowego • Fantom wcześniaka • Model pielęgnacji stomii • Model pielęgnacji ran • Model pielęgnacji ran odleżynowych • Model zakładania zgłębnika • Zestaw drobnego sprzętu medycznego • Trenażer - konikotomia • Trenażer badania gruczołu piersiowego 	<ul style="list-style-type: none"> • badanie noworodka; • dostęp donaczyniowy u noworodka; • pielęgnacja stomii; • pielęgnacja ran; • pielęgnacja ran odleżynowych; • zgłębnikowanie żołądka; • cewnikowanie pęcherza moczowego.
--	--	---	---

4.4. Plan realizacji zajęć symulacyjnych

Zajęcia dydaktyczne realizowane z zastosowaniem metody symulacyjnej w MCSM będą realizowane od roku akademickiego 2018/2019, są to zajęcia z zastosowaniem symulacji niskiej wierności. Planowo zajęcia dydaktyczne z zastosowaniem symulacji wysokiej wierności odbywać się będą również od roku akademickiego 2018/2019 jednak warunkiem odbycia zajęć w Sali wysokiej wierności jest zaliczenia szkolenia w sali niskiej wierności

4.4.1. Ścieżka edukacyjna dla studentów studiów I⁰ na kierunku Pielęgniarstwo

Ścieżka edukacyjna dla studentów studiów I⁰ na kierunku Pielęgniarstwo zawarta jest w programach zajęć z poszczególnych modułów prowadzonych z wykorzystaniem metody symulacyjnej (załączniki 2,3,4).

4.4.2. Wymagania/założenia

Wprowadzono następujące założenia dotyczące zajęć prowadzonych w MCSM w PWSZ im. Witelona w Legnicy:

- Student może uczestniczyć w zajęciach w salach wysokiej wierności pod warunkiem odbycia zajęć w salach niskiej wierności

- Studenci kierunku pielęgniarstwo będą odbywać zajęcia w MCSM zgodnie z przygotowanym programem zajęć
- Zajęcia w MCSM są zajęciami obowiązkowymi

4.5. Sposób tworzenia scenariuszy w konkretnych dziedzinach

Scenariusze będą tworzone przez zespół nauczycieli PWSZ im. Witelona w Legnicy przy współpracy z partnerem tj. Wojewódzkim Szpitalem Specjalistycznym w Legnicy. Wśród pracowników uczelni zostały wybrane 3 osoby (każda osoba jest specjalistą z zakresu innego działu medycyny) i powołane do zespołu ds. stworzenia bazy scenariuszy symulacyjnych. Na podstawie stworzonego formularza wyznaczeni przez Partnera pracownicy zbiorą dane kliniczne pacjentów jako opisy studium przypadku wśród leczonych pacjentów, a pracownicy Uczelni dokonają analizy zebranych danych, usystematyzują je i na tej podstawie opracują scenariusze symulacyjne, zgodnie z wymogami kształcenia w MCSM. Podczas tworzenia scenariuszy będą uwzględniane efekty kształcenia zawarte w opracowanych wcześniej sylabusach. Scenariusze będą dostępne w Uczelnianej Bazie Scenariuszy na terenie MCSM. Scenariusze zatwierdzone do wykorzystania będą poddawane rewizji i niezbędnym zmianom związanym np. z publikacją nowych wytycznych.. Przebieg scenariusza może być oparty o czas (tzn. po upływie oznaczonego czasu status „pacjenta” zmienia się), lub o wydarzenie (po wykonaniu przez studenta odpowiedniej czynności status „pacjenta” zmienia się).

Uzasadnienie wyboru Partnera dla zadania ma na celu wzmocnienie współpracy pomiędzy PWSZ w Legnicy, a podmiotem leczniczym, tj. WSS w Legnicy jako potencjalnym pracodawcą absolwentów kierunku objętego wsparciem.

4.5.1. Wskazanie podmiotów zaangażowanych w proces tworzenia scenariuszy

Podmioty zaangażowane w tworzenie scenariuszy do zajęć, to w szczególności:

- Wydział Nauk o Zdrowiu i Kulturze Fizycznej PWSZ im. Witelona w Legnicy
- Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy

4.5.2. Wskazanie podmiotów zaangażowanych w proces zatwierdzania scenariuszy

Gotowy scenariusz musi być zatwierdzony przez koordynatora merytorycznego MCSM.

4.6. Sposób uzyskania efektu synergii wynikającej z zastosowania zajęć na symulatorach oraz zajęć klinicznych

Zajęcia symulacyjne są uzupełnieniem zajęć klinicznych o przypadki kliniczne i umiejętności, które student powinien nabyć, i w których powinien nauczyć się postępować w toku kształcenia, a nie można ich osiągnąć w ramach nauczania klinicznego. Powinny być powtarzalne w taki sposób, aby ćwiczący w grupie studenci mieli możliwość zamiany ról (np. lider zespołu → członek zespołu). Jednym z punktów debriefingu powinna być informacja zwrotna uzyskana od studentów, dotycząca przydatności scenariusza.

5. KONTROLA JAKOŚCI

W Państwowej Wyższej Szkole Zawodowej im. Witelona w Legnicy funkcjonuje wewnętrzny system zapewniania jakości kształcenia. System ten przyjęto zarządzeniem Nr 47/08 Rektora Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej im. Witelona w Legnicy z dnia 29 października 2008 r. w sprawie wprowadzenie systemu zapewniającego jakość kształcenia, zmienionego Zarządzeniem Nr 6/10 z dnia 27 stycznia 2010 r. Nadzór nad uczelnianym systemem zapewniania jakości sprawuje Rektor Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej im. Witelona w Legnicy.

W trosce o stałe podnoszenie jakości kształcenia Rektor Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej im. Witelona w Legnicy wprowadził zarządzeniem nr 28/13 z dnia 14 maja 2013 r. wewnętrzny system zapewniania jakości kształcenia, który odnosi się do wszystkich etapów i aspektów procesu dydaktycznego, uwzględniając w szczególności wszystkie formy weryfikowania efektów kształcenia na poszczególnych kierunkach studiów, osiągniętych przez studenta w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych. Wewnętrzny system zapewniania jakości kształcenia podlega ciągłemu doskonaleniu, czemu służą opracowane i wdrożone procedury na poziomie Uczelni i wszystkich Wydziałów. Powyższe zarządzenie zostało skonstruowane w ścisłym powiązaniu z misją i nową Strategią rozwoju Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej im. Witelona w Legnicy na lata 2014-2020. System ten spełnia także niezbędne wymogi stawiane uczelniom przez Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego i Polską Komisję Akredytacyjną, a także standardy określone w Deklaracji Bolońskiej.

Struktura systemu zapewniania jakości:

1. Podmiotem odpowiedzialnym za projektowanie systemu jakości kształcenia i monitorowanie jego funkcjonowania odpowiedzialny jest Uczelniany Zespół ds. Jakości Kształcenia, zwany w którego skład wchodzi Prorektor ds. Dydaktyki

i Studentów, jako przewodniczący, Dziekani wydziałów, Uczelniany Koordynator ds. monitorowania losów zawodowych absolwentów oraz wskazany przez organ samorządu studenckiego przedstawiciel studentów.

2. Na poziomie wydziałów za zapewnienie wysokiej jakości kształcenia odpowiadają powołane przez Dziekana Wydziałowe Zespoły ds. Jakości Kształcenia, W skład Wydziałowych Zespołów wchodzi Dziekan, jako przewodniczący, Prodziekani, Wydziałowy Koordynator programu Erasmus i ECTS, co najmniej dwóch nauczycieli akademickich wskazanych przez Dziekana z każdego prowadzonego na wydziale kierunku studiów oraz co najmniej po jednym przedstawicielu studentów reprezentujących dany kierunek studiów.
3. Podmiotem odpowiedzialnym za dokonywanie cyklicznej oceny funkcjonowania wewnętrznego systemu zapewniania jakości kształcenia i formułowanie propozycji jego udoskonalania jest Zespół Rektorski ds. Oceny i Ewaluacji Wewnętrznego Systemu Zapewniania Jakości Kształcenia, w skład Zespołu Rektorskiego wchodzi nauczyciele akademicy powołani przez Rektora w drodze zarządzenia.

5.1. Oczekiwania jakościowe

Zajęcia praktyczne z wykorzystaniem symulacji medycznej i prowadzone w Centrum Symulacji Medycznej mają na celu:

- podniesieni atrakcyjności oferty edukacyjnej realizowanej w ramach Wydziału Nauk o Zdrowiu i Kulturze Fizycznej Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej im Witelona w Legnicy;
- podniesienie jakości nauczania praktycznego poprzez doskonalenie umiejętności studentów w zakresie umiejętności technicznych, prowadzenia procesu diagnostyczno – terapeutycznego w opiece pielęgniarskiej;

Zajęcia prowadzone w Centrum Symulacji Medycznej spełnią następujące oczekiwania w zakresie jakości kształcenia:

- Umożliwią studentom nabycie umiejętności praktycznych przypisanych do wybranego przedmiotu a określonych w karcie modułu kształcenia;
- Umożliwią realizację zakładanych dla danego przedmiotu efektów kształcenia;
- Rozszerzą możliwości dostępu do procedur medycznych oraz możliwości samodzielnego i zespołowego wykonywania zadań klinicznych;

- Będą prowadzone w kontrolowanych warunkach, umożliwiającą powtarzalność czynności, sposób aktywizujący studentów i w oparciu o wystandaryzowane scenariusze kliniczne;
- Będą prowadzone przez nauczycieli przygotowanych do nauczania umiejętności praktycznych w oparciu o symulowane warunki kliniczne.

5.1.1. Sposoby monitorowania jakości

Sposoby monitorowania jakości kształcenia w Centrum Symulacji Medycznej

W ramach wdrażania Programu Rozwojowego w Centrum Symulacji Medycznej planowane są następujące poziomy kontroli jakości:

1. System kontroli monitorowany przez nauczycieli akademickich prowadzących zajęcia w Centrum Symulacji Medycznej poprzez:
 - Ocenę wiedzy, umiejętności praktycznych oraz kompetencji społecznych w trakcie realizacji zajęć;
 - Kolokwia praktyczne oraz cząstkowe, które umożliwią weryfikację i ocenę osiągnięcia zakładanych efektów kształcenia;
2. System kontroli monitorowany przez studentów:
 - Ankieta dotycząca realizacji obowiązków dydaktycznych;
3. Audyty:
 - Hospitacje zajęć przeprowadzane wg zasad regulaminu Uczelni;
 - Audyt zewnętrzny, dotyczący wdrażania Programu Rozwojowego, zgodnie z wymaganiami Projektu.

W trakcie realizacji Projektu i nadal prowadzone będzie monitorowanie prawidłowości zastosowanych metod oceny jakości. Ciągłe doskonalenie procesów objętych wewnętrznym systemem zapewniania jakości kształcenia może być powodem wprowadzenia modyfikacji, stanowić podstawę do opracowania i realizacji planów poprawy jakości kształcenia.

5.1.2. Sposób wdrażania polityki jakości

1. Opracowanie i wdrażanie procedur dotyczących poszczególnych elementów kształcenia w oparciu o symulacje kliniczne, w tym:
 - Wybór zajęć do prowadzenia w Centrum Symulacji Medycznej;
 - Tryb i zasady uzupełniania sprzętu do zajęć symulowanych;
 - Prowadzenie zajęć ze studentami kierunku Pielęgniarstwo;
 - Weryfikowanie osiągniętych efektów kształcenia

2. Organizowanie szkoleń dla nauczycieli i pracowników Centrum Symulacji Medycznej w zakresie:

- Ujednolicenia systemu prowadzenia zajęć dydaktycznych;
- Kształtowania umiejętności prowadzenia zajęć metodą symulacji medycznej;

3. Przygotowanie scenariuszy do prowadzenia zajęć metodą symulacji medycznej;

5.2. Wskaźniki monitorowania jakości

Monitorowanie jakości kształcenia w Centrum Symulacji Medycznej będzie prowadzone od roku akademickiego 2018/2019, tak aby do końca roku 2019/2020 zostały osiągnięte założone wskaźniki i kryteria akceptacji.

Tabela 6 Kryteria akceptacji dla poszczególnych wskaźników oceny jakości.

Element oceny	Skala oceny	Kryterium akceptacji
Ocena efektów kształcenia w zakresie wiedzy, umiejętności, kompetencji społecznych;	Zgodnie z Regulaminem studiów PWSZ im Witelona w Legnicy 2 do 5	Minimum 60% ogółu studentów uzyska ocenę umożliwiającą zaliczenie;
Audyt zewnętrzny	Punktacja przyjęta zgodnie z wytycznymi audytorów zewnętrznych	Ocena pozytywna. Ewentualne wdrożenie działań korygujących;

5.3. Kryteria akceptacji dla poszczególnych etapów wdrażania Programu Rozwojowego

Tabela 7 Kryteria akceptacji dla poszczególnych etapów wdrażania Programu Rozwojowego

Etapy	Termin realizacji	Kryteria akceptacji
Opracowanie Programu Rozwojowego	Do końca maja 2019	W określonym czasie tak/nie
Zatwierdzenie Programu Rozwojowego przez Senat PWSZ im Witelona w Legnicy	Do końca czerwca 2019	W określonym czasie tak/nie

Opracowanie sylabusów przedmiotów realizowanych metodą symulacji medycznej	Do lutego 2019	W określonym czasie Tak/nie
Opracowanie bazy scenariuszy do zajęć w Centrum Symulacji Medycznej	Wstępnie do lutego 2019 następnie ciągła modernizacja i doskonalenie	Rok 2019/2025 Tak/nie
Szkolenie kadry zatrudnionej w Centrum Symulacji Medycznej	Rok 2018	Przeszkolenie 90 % kadry na określonym kursie, w określonym roku Tak/nie
Rozpoczęcie zajęć w salach niskiej wierności	Luty 2019	Przeprowadzenie części zajęć w salach niskiej wierności przed rozpoczęciem zajęć w salach wysokiej wierności Tak/nie
Rozpoczęcie zajęć w Sali wysokiej wierności	Luty 2019	W określonym czasie Tak/nie

5.4. Sposób weryfikacji nabytej przez studentów wiedzy i umiejętności

Sposób weryfikacji nabytych przez studentów wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych.

- Weryfikacja wiedzy i umiejętności oraz kompetencji społecznych w sposób ciągły na każdym zajęciach;

Każda forma weryfikacji efektów kształcenia będzie prowadzona w oparciu o Regulamin Studiów w Państwowej Wyższej Szkole Zawodowej im. Witelona w Legnicy.

5.5. System oceny zajęć w Centrum Symulacji Medycznej przez studentów

W ramach systemu oceny jakości kształcenia, studenci wypełniają ogólnouczelnianą anonimową ankietę dotyczącą realizacji obowiązków dydaktycznych.,

Studenci także, poprzez swoich przedstawicieli działających w Uczelnianym oraz Wydziałowym Zespole Zapewniania Jakości Kształcenia oraz podczas spotkań z Dziekanem Wydziału mogą składać wnioski i opinie dotyczące jakości kształcenia.

ZAŁĄCZNIK NR 1

WYKAZ SPRZĘTU W SALACH MEDYCZNYCH

Tabela 8 Wykaz sprzętu z salach medycznych

L.p.	PRACOWNIA OPIEKI DŁUGOTERMINOWEJ	ILOŚĆ
1.	CISNIENIOMIERZ mówiący po polsku 7000M	1
2.	DETEKTOR KOLORÓW mówiący po polsku	1
3.	DYKTAFON SONY ICD-BX800 - cyfrowy	1
4.	EKRAN STANDARD - stojak	1
5.	EKRAN STANDARD - stojak	1
6.	GLUKOMETR IXEL AUDIO mówiący po polsku	1
7.	GOLARKA REMINGTON akumulatorowa 2-głowice	1
8.	KONTENER	1
9.	KOZETKA lekarska	1
10.	PRZYSTAWKA SPIRO 31	1
11.	RADIO+ODTWARZACZ CD RP5877	1
12.	REGAŁ	1
13.	REGAŁ	1
14.	REGAŁ narożny	1
15.	REGAŁ-zamknięty	1
16.	Stojak na kwiaty LUPO	1
17.	SZAFKA AKTOWA	1
18.	SZAFKA ubraniowo - aktowa	1
19.	TEL.MAXCOM KXT 801 z dużymi cyframi	1
20.	TEL.PRZENOŚNY/duże cyfry	1
21.	URZĄDZENIE DO ETYKIET PENFRIEND dla osób z dysf.w	1
22.	WAGA KUCHENNA mówiąca po polsku	1
23.	WAGA ŁAZIENKOWA WLF 150	1
L.p.	PRACOWNIA ANATOMICZNA	ILOŚĆ
1.	MODEL - czaszka dydaktyczna	1
2.	MODEL - mózg gigant	1
3.	MODEL – Płuc	1
4.	MODEL - układu trawiennego	1
5.	MODEL - Serce na przeponie	1
6.	MODEL - Mięśni całej ręki	1
7.	MODEL - Fantom kończyny dolnej	1
8.	Sylwetka z mięśniami i narządy wewnętrzne	1
9.	MODEL głowy	1
10.	MODEL - Szkielet człowieka na statywie	1
11.	MODEL - Oko w oczodole	1
12.	MODEL – Ucha	1
13.	MODEL - przekrój głowy	1
14.	MODEL - Kręgosłup elastyczny + statyw	1
15.	MODEL - Miednicy kobiecej	1

16.	MODEL - Krtań 2x pow.	1
17.	MODEL - Miednicy męskiej	1
18.	MODEL – Nerka	1
19.	TABLICA ZIELONA	1
20.	EKRAN STANDARD – stojak	1
L.p.	PRACOWNIA CZYNNOŚCI RATOWNICZYCH	ILOŚĆ
1.	MANEKIN- Resusci Baby Skillguide	1
2.	TRENAŻER z zakresu ALS – Fantom	1
3.	SSAK ELEKTRYCZNY NewAspiret	1
4.	FANTOM AMBU MAN C	1
5.	STOLIK zabiegowy	2
6.	SZAFKA lekarska	1
7.	REGAŁ plastikowy	1
8.	STOLIK OKOLICZNOŚCIOWY	1
9.	STOLIK oddziałowy	1
10.	STANOWISKO do pobierania krwi	1
11.	KOZETKA lekarska	2
12.	TABLICA ZIELONA	1
L.p.	PRACOWNIA CZYNNOŚCI RATOWNICZYCH	ILOŚĆ
1.	DESKA ORTOPEDYCZNA -kompl. DOSP-9	1
2.	ZESTAW Szyn Próżniowych HI-1005	1
3.	REDUKTOR 0-25L/min	1
4.	NOSZE - podbierakowe alumin.	1
5.	DEFIBRYLATOR AED LIFELINE	1
6.	FANTOM - niemowlęcia do podst. opieki medycz.	1
7.	MODEL NOGI DO INIEKCJI DOSZPIKOWYCH	1
8.	FANTOM LITTLE FAMILY PACK – zestaw	1
9.	MODEL- głowa do intubacji noworodka	1
10.	Zestaw do operacji ran i urazów	1
11.	KOZETKA lekarska	3
12.	STOLIK zabiegowy	3
13.	SZAFKA lekarska 1- drzwiowa	1
14.	STOLIK pod aparaturę	2
15.	FANTOM AMBU MAN C	1
16.	FANTOM - do nauki intubacji os. Dorosłej	1
17.	WÓZEK do transportu chorych	1
18.	MANEKIN - pielęgnacyjny dziecka z symulatorem	1
19.	FANTOM PORODOWY (GDS 500)	1
20.	FANTOM DO ODBARCZANIA ODMY PŁUC (NA PP01800)	1
21.	FANTOM LITTLE ANNE 4-PACK	1

22.	DEFIBRYLATOR DELFIN	1
23.	RESPIRATOR - pneumatyczny transp. CAREventALS+	1
24.	CIŚNIENIOMIERZ	1
25.	LARYNGOSKOP światłowodowy – kpl	2
26.	SSAK ręczny - mechaniczny RES-Q-VAC	1
27.	BUTLA tlenowa aluminiowa 2,7L	1
28.	STÓŁ - 2 osobowy	3
29.	TABLICA ZIELONA	1
L.p.	PRACOWNIA OPIEKI PIELĘGNIARSKIEJ	ILOŚĆ
1.	BALKONIK z torbą	1
2.	DŁOŃ DO NAUKI INIEKCJI (NA SB25189)	1
3.	FALDOMIERZ METALOWY - zakres 0-60mm	1
4.	FANTOM do nauki pielęgnacji - dorosły	1
5.	Fantom Noworodka	1
6.	FANTOM -przedramię do nauki wkluć	1
7.	KARDIOMONITOR PM-8000	1
8.	ŁÓŻKO rehabilitacyjne	1
9.	ŁÓŻKO rehabilitacyjne	1
10.	ŁÓŻKO pediatryczne	1
11.	MODEL- do badania piersi -3 szt.	1
12.	MODEL- do cewnikowania Catheterization and Enema	1
13.	MODEL- do iniekcji domięśniowych i śródskórnych	1
14.	MODEL- iniekcje domięśniowe nakładany pośladek	1
15.	MODEL- odleżyn Decubitus Treatment Simulator	1
16.	PARAWAN mobilny PJ-01ST	1
17.	PARAWAN mobilny PJ-01ST 100	1
18.	PIKFLOMETR ELEKTRONICZNY - KoKoPEAK	1
19.	PULSOKSYMETR MD300K1	1
20.	SONOMETR AZ8921	1
21.	STOLIK przyłóżkowy	1
22.	SYMULATOR - do nauki badań fizykalnych	1
23.	SZAFKA lekarska typ SL-07/A	1
24.	SZAFKA pod zlewozmywak	1
25.	SZAFKA przyłóżkowa	1
26.	SZAFKA przyłóżkowa	1
27.	WAGA ELEKTRONICZNA WPT-150	1
28.	WÓZEK do rozwożenia leków WL-01ST/A	1
29.	WÓZEK INWALIDZKI- BreezeEntreeLite/44cm	1
30.	WÓZEK składany na bieliznę WZS-01	1
31.	ZESTAW kuchenny	1

L.p.	PRACOWNIA OPIEKI PIELĘGNIARSKIEJ	ILOŚĆ
1.	ASYSTOR DO MYCIA	1
2.	CIŚNIENIOMIERZ - zegar. compact HS-201M1	1
3.	ELEKTROKARDIOGRAF - Ascard MR.Green	1
4.	FANTOM - do pielęgnacji os. starszej	1
5.	FANTOM do nauki pielęgnacji - dorosły	1
6.	FANTOM Baby Anne niemowlę do zabiegów	1
7.	FANTOM noworodka do pielęgnacji	1
8.	INKUBATOR NOWORODKOWY "LULLABY"	1
9.	KOZETKA lekarska	1
10.	LAMPA BAKTER. NBV 2X30 P	1
11.	LAMPA SOLLUX - Statywowa LS-1	1
12.	ŁÓŻECZKO noworodkowe BM-2	1
13.	ŁÓŻKO rehabilitacyjne	1
14.	ŁÓŻKO rehabilitacyjne	1
15.	MODEL- głowy niemowlęcia do iniekcji dożylnych	1
16.	OTO-OFTALMOSKOP Pen-Scope	1
17.	STOLIK do pielęgnacji noworodków	1
18.	STOLIK oddziałowy typ D-03ST/B	1
19.	STOLIK zabiegowy typ SZ-01KO	1
20.	SZAFKA lekarska typ SL-07/A	1
21.	SZAFKA pod zlewozmywak	1
22.	SZAFKA przyłóżkowa	1
23.	SZAFKA przyłóżkowa	1
24.	TABORET TB-05 - 6szt.	1
25.	WAGA ELEKTRONICZNA WPT15D	1
26.	WÓZEK składany na bieliznę WZS-01	1
27.	ZESTAW kuchenny	1

ZAŁĄCZNIK NR 2

PLAN SZKOLENIA W MCSM DLA I ROKU

Rok	Przedmiot	Temat zajęć	Liczba godzin ćwiczeń w CSM	Kierownik przedmiotu	Efekty kształcenia
I	Podstawy pielęgniarstwa	Uwarunkowania i zasady podejmowania działań zapobiegającym powikłaniom w procesie pielęgnacyjno-leczniczym- zasady bezpieczeństwa,	40 godzin – sala umiejętności technicznych 40 godzin – sala umiejętności pielęgniarstkich Niska wierność	mgr Renata Hołowiak	C.W5. opisuje proces pielęgnowania (istota, etapy, zasady stosowania) i primary nursing (istota, odrębności) oraz wpływ pielęgnowania tradycyjnego na funkcjonowanie praktyki pielęgniarstkiej;
Semestr 1					

		<p>zasady bhp, profilaktyka zakażeń, postępowanie poekspozycyjne (techniki mycia i dezynfekcji rąk, stosowanie środków ochrony osobistej, zakładanie rękawic ochronnych, postępowanie ze sprzętem sterylnym, segregacja odpadów medycznych).</p> <p>Zasady postępowania przy udzielaniu pacjentowi pomocy w czynnościach życia codziennego (słanie łóżka, zmiana bielizny, mycie pacjenta, toaleta jamy ustnej, kąpiel i przewijanie niemowlęcia).</p> <p>Stwarzanie pacjentowi warunków do snu, wypoczynku i aktywności (bezpieczne przemieszczanie pacjenta, zastosowanie sprzętu pomocniczego, pozycje ułożeniowe, stosowanie udogodnień, otoczenie chorego - mikroklimat)</p> <p>Usprawnianie pacjenta – oklepywanie, nacieranie, masaż, gimnastyka oddechowa, toaleta drzewa oskrzelowego, drenaż ułożeniowy, ćwiczenia bierne i czynne)</p> <p>Zasady postępowania pielęgniarskiego w utrzymaniu funkcji biologicznych organizmu – podawanie basenu, kaczki, pielęgnacja stomii jelitowej i moczowej.</p> <p>Zasady wdrażania</p>			<p>C.W6. zna i stosuje klasyfikacje diagnoz pielęgniarskich;</p> <p>C.W9. wyjaśnia zakres działań pielęgniarki w zależności od stanu pacjenta, w tym: długotrwałe unieruchomienie, z bólem, gorączką, zaburzeniami snu;</p> <p>C.W12. opisuje istotę, cel, wskazania, przeciwwskazania, niebezpieczeństwa, obowiązujące zasady i strukturę wykonywania podstawowych czynności pielęgniarskich;</p> <p>C.W28. wymienia zasady żywienia osób zdrowych w różnym wieku i charakteryzuje istotę żywienia dojelitowego i pozajelitowego;</p> <p>C.W39. definiuje zakażenia szpitalne, z uwzględnieniem źródeł i rezerwuaru drobnoustrojów w środowisku szpitalnym, dróg szerzenia, zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych;</p> <p>C.W40. wyjaśnia sposoby kontroli szerzenia się, zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych, w tym mikroflory środowiska szpitalnego;</p> <p>C.W51. zna środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego.</p> <p>C.U1. proponuje model pielęgnowania i stosuje w praktyce wybrane teorie pielęgniarstwa;</p> <p>C.U2. gromadzi informacje metodą wywiadu, obserwacji, pomiarów bezpośrednich i pośrednich (skale), analizy dokumentacji (w tym analizy badań diagnostycznych), badania fizykalnego w celu rozpoznawania stanu zdrowia pacjenta i</p>
--	--	---	--	--	--

		<p>profilaktyki p/odleżynowej, zastosowanie sprzętu, metod i środków pielęgnacyjno - leczniczych w terapii odleżyn. Rodzaje i zasady stosowania opatrunków odleżynowych. Dokumentowanie działań.</p> <p>Zasady postępowania pielęgniarskiego w zakresie odżywiania pacjenta – techniki i sposoby żywienia pacjenta – karmienie przez zgłąbnyk żołądkowy, karmienie przez gastrostomię i mikrojejunostomię. Zasady żywienia dojelitowego i pozajelitowego.</p> <p>Techniki bandażowania. Przygotowanie narzędzi i materiału opatrunkowego. Opatrywanie ran i zranień. Tamowanie krwotoków, unieruchamianie złamań. Przestrzeganie zasad aseptyki i antyseptyki.</p> <p>Metody i techniki pomiarów podstawowych parametrów życiowych – pomiar i obserwacja oddechu, tętna, ciśnienia tętniczego, temperatury ciała, ocena stanu świadomości. Pulsoksymetria. Dokumentowanie wyników pomiarów - karta gorączkowa, karty obserwacyjne.</p> <p>Ocena stanu zdrowia pacjenta dla potrzeb pielęgnowania i opieki: ocena masy ciała i</p>			<p>sformułowania diagnozy pielęgniarskiej; C.U7. monitoruje stan zdrowia pacjenta na wszystkich etapach jego pobytu w szpitalu lub innych placówkach opieki zdrowotnej, między innymi przez ocenę podstawowych parametrów życiowych: temperatury, tętna, ciśnienia tętniczego krwi, oddechu i świadomości, masy ciała i wzrostu; C.U8. dokonuje bieżącej i końcowej oceny stanu zdrowia pacjenta i skuteczności działań pielęgniarstkich; C.U11. pomaga choremu w jedzeniu, wydalaniu, poruszaniu się i dbaniu o higienę osobistą; C.U12. pielęgnuje skórę i jej wytwory oraz błony śluzowe z zastosowaniem środków farmakologicznych i materiałów medycznych, w tym stosuje kąpiele lecznicze; C.U13. dobiera technikę i sposoby zakładania opatrunków na rany, w tym wykorzystuje bandażowanie; C.U14. wykorzystuje różne techniki karmienia pacjenta; C.U17. układa chorego w łóżku w pozycjach terapeutycznych i zmienia te pozycje; C.U18. wykonuje gimnastykę oddechową i drenaż złożeniowy, inhalację i odśluzowywanie dróg oddechowych; C.U19. wykonuje nacieranie, oklepywanie i inne techniki masażu klasycznego, ćwiczenia czynne i bierne; C.U20. zapewnia choremu bezpieczne otoczenie; C.U21. stwarza choremu warunki do snu i</p>
--	--	---	--	--	---

		<p>wzrostu u dorosłych i dzieci, ocena narządu wzroku i słuchu, układu kostno-stawowo-mięśniowego, skóry, włosów i jamy ustnej. Dokumentowanie działań. Obliczanie wskaźników BMI, WHR. Prowadzenie bilansu wodnego u pacjenta. Dokumentacja procesu pielęgnowania.</p> <p>Wykonywanie zabiegów przeciwzapalnych – okład zimny i ciepły, lampa soluks, bańki lekarskie.</p> <p>Prowadzenie dokumentacji procesu pielęgnowania. Ustalanie problemów pielęgnacyjnych pacjenta, planowanie i realizacja opieki.</p>			<p>wypoczynku; C.U24. zakłada zgłębnik do żołądka i odbarcza treści; C.U25. stosuje zabiegi przeciwzapalne i bańki lekarskie; C.U28. wykonuje pulsoksymetrię i kapnometrię; C.U31. wykonuje kąpiel noworodka i niemowlęcia oraz monitoruje jego rozwój; C.U32. przygotowuje siebie i sprzęt do instrumentowania i zmiany opatrunku na ranie; C.U33. prowadzi dokumentację opieki pielęgniarstwa, w tym historię pielęgnowania, kartę obserwacji, kartę gorączkową, książkę raportów, kartę profilaktyki i leczenia odleżyn; C.U34. odnotowuje wykonanie zleceń w karcie zleceń lekarskich; C.U35. pomaga pacjentowi w adaptacji do warunków panujących w szpitalu i w innych przedsiębiorstwach podmiotu leczniczego; C.U44. przygotowuje sprzęt i środki do realizacji opieki pielęgniarstwa w środowisku zamieszkania pacjenta; C.U61. wdraża standardy postępowania zapobiegającego zakażeniom szpitalnym i zakażeniom w innych przedsiębiorstwach podmiotu leczniczego; C.U62. prowadzi ocenę i izoluje chorych potencjalnie zakażonych lub chorych zakażenie; C.U63. bezpiecznie stosuje środki dezynfekcyjne i segreguje odpady medyczne;</p>
--	--	--	--	--	---

<p>I</p> <p>Studia pierwszego stopnia</p> <p>Semestr 2</p>	<p>Podstawy pielęgniarstwa</p>	<p>Zasady i techniki pobierania materiału do badań i ich wykonywania: pobranie krwi do badań, pomiar glikemii, pobranie moczu i kału na badania ogólne i bakteriologiczne, wymaz z gardła i z nosa.</p> <p>Przygotowanie pacjenta i udział pielęgniarki w badaniach diagnostycznych (nakłucia jamy otrzewnowej, jamy płucnej, nerki, wątroby, szpiku kostnego, stawów). Udział pielęgniarki w nieinwazyjnych badaniach diagnostycznych. Badanie elektrokardiograficzne – zasady wykonania.</p> <p>Wykonywanie zabiegów i podawanie leków do układu oddechowego przez pielęgniarkę – inhalacja/nebulizacja, zasady prowadzenia tlenoterapii. Ewakuacja wydzieliny z dróg oddechowych pacjenta – techniki i zasady postępowania.</p> <p>Ogólne zasady podawania i przechowywania leków. Podawanie leków różnymi drogami. Obliczanie dawek leków. Dokumentowanie podania leku – karta</p>	<p>30 godzin – sala umiejętności technicznych</p> <p>Niska wierność</p> <p>30 godzin – sala umiejętności pielęgniarstkich</p> <p>Pośrednia wierność</p> <p>20 godzin – sala umiejętności pielęgniarstkich wysokiej wierności</p>	<p>mgr Renata Hołowiak</p>	<p>C.W11. charakteryzuje warunki pracy i zakres zadań zawodowych pielęgniarki; C.W12. opisuje istotę, cel, wskazania, przeciwwskazania, niebezpieczeństwa, obowiązujące zasady i strukturę wykonywania podstawowych czynności pielęgniarstkich; C.W39. definiuje zakażenia szpitalne, z uwzględnieniem źródeł i rezerwuaru drobnoustrojów w środowisku szpitalnym, dróg szerzenia, zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych; C.U3. wykonuje testy diagnostyczne dla oznaczenia ciał ketonowych i glukozy we krwi i w moczu oraz cholesterolu we krwi, a także inne testy paskowe; C.U4. oznacza glikemię za pomocą gleukometru; C.U9. przechowuje leki zgodnie z obowiązującymi standardami; C.U10. podaje choremu leki różnymi drogami, zgodnie z pisemnym zleceniem lekarza oraz oblicza dawki leków; C.U15. wykonuje zabiegi doodbytnicze – lewatywę, wlewkę, kroplówkę, suchą rurkę do odbytu; C.U16. zakłada cewnik do pęcherza moczowego, monitoruje diurezę, usuwa cewnik, wykonuje płukanie pęcherza moczowego; C.U18. wykonuje gimnastykę oddechową i drenaż złożeniowy, inhalację i odśluzowywanie dróg oddechowych; C.U22. wykonuje płukanie oka i ucha; C.U23. podłącza i</p>
--	--------------------------------	---	--	----------------------------	--

		<p>zleceń lekarskich.</p> <p>Zabiegi pielęgniarские i podawanie leków w obrębie układu pokarmowego – podawanie leków doustnie, zabiegi dorektalne, zakładanie zgłębnika do żołądka).</p> <p>Wykonywanie zabiegów i podawanie leków na skórę i przez błony śluzowe.</p> <p>Algorytmy postępowania pielęgniarского.</p> <p>Zasady podawania leków do układu moczowego.</p> <p>Postępowanie pielęgniarские: cewnikowanie i płukanie pęcherza moczowego. Dobowa zbiórka moczu.</p> <p>Przygotowanie i podanie leków we wstrzyknięciach – zasady i algorytmy wykonywania wstrzyknięć: śródskórnych, podskórnych oraz domięśniowych. Zasady podawania insuliny i leków w ampułkostrzykawkach.</p> <p>Zasady postępowania pielęgniarского – zakładanie i pielęgnacja kaniuli dożylniej, wstrzyknięcie dożylnie. Podawanie leków przez pompę infuzyjną. Kroplowy wlew dożylny.</p>			<p>obsługuje zestawy do kroplowych wlewów dożylnych;</p> <p>C.U24. zakłada zgłębnik do żołądka i odbarcza treści;</p> <p>C.U26. zakłada i usuwa cewnik z żył obwodowych;</p> <p>C.U27. monitoruje, ocenia i pielęgnuje miejsce wkłucia centralnego, obwodowego i portu naczyniowego;</p> <p>C.U29.asystuje lekarzowi przy badaniach diagnostycznych: nakłuciu jamy brzusznej, opłucnej, pobieraniu szpiku i punkcji łądźwiowej;</p> <p>C.U30. pobiera materiał do badań laboratoryjnych i bakteriologicznych;</p> <p>C.U34. odnotowuje wykonanie zleceń w karcie zleceń lekarskich;</p> <p>C.U35.pomaga pacjentowi w adaptacji do warunków panujących w szpitalu i w innych przedsiębiorstwach podmiotu leczniczego;</p> <p>C.U63. bezpiecznie stosuje środki dezynfekcyjne i segreguje odpady medyczne;</p>
I	Badania	Przeprowadzenie badania podmiotowego	14 godzin – sala	dr n.med. Adam	C.W30.omawia badanie podmiotowe ogólne i

<p>Studia pierwszego stopnia</p> <p>Semestr 2</p>	<p>fizykalne</p>	<p>– nauka zbierania wywiadu.</p> <p>Przeprowadzenie badania przedmiotowego osoby dorosłej.</p> <p>Przeprowadzenie badania przedmiotowego dziecka.</p> <p>Kształtowanie i utrwalenie umiejętności badania narządów zmysłów.</p> <p>Interpretacja przeprowadzonego badania fizykalnego, dokumentacja kliniczna w lecznictwie zamkniętym i otwartym.</p>	<p>umiejętności technicznych</p> <p>Niska wierność</p> <p>4 godzin – sala</p> <p>umiejętności pielęgniarskich pośrednia wierność</p> <p>2 godziny – wysoka wierność</p>	<p>Kuźmiński</p>	<p>szczegółowe, zasady jego prowadzenia i dokumentowania; C.W31.charakteryzuje techniki badania fizykalnego i kompleksowego badania fizykalnego pacjenta dla potrzeb opieki pielęgniarskiej; C.W32. określa znaczenie wyników badania podmiotowego i przedmiotowego w formułowaniu oceny stanu zdrowia pacjenta dla potrzeb opieki pielęgniarskiej; C.U46. ocenia stan odżywienia organizmu z wykorzystaniem metod antropometrycznych, biochemicznych i badania podmiotowego; C.U49. przeprowadza badanie podmiotowe pacjenta, analizuje i interpretuje wyniki dla potrzeb diagnozy pielęgniarskiej i jej dokumentowania; C.U50. rozpoznaje i interpretuje podstawowe odrębności w badaniu noworodka, niemowlęcia, osoby dorosłej i w wieku geriatrycznym; C.U51. wykorzystuje techniki badania fizykalnego do oceny fizjologicznych funkcji skóry, zmysłów, głowy, klatki piersiowej, w tym układu sercowo-naczyniowego, układu oddechowego, gruczołów piersiowych, jamy brzusznej, narządów płciowych, obwodowego układu krążenia, układu mięśniowo-szkieletowego i układu nerwowego; C.U52. dokumentuje wyniki badania fizykalnego i ich wykorzystywanie w zakresie oceny stanu</p>
---	------------------	--	---	------------------	--

					zdrowia pacjenta; C.U53. wykonuje badanie fizykalne umożliwiające wczesne wykrywanie chorób sutka i uczy pacjentów samobadania piersi;
--	--	--	--	--	---

W zakresie kompetencji społecznych absolwent:

- D.K1. szanuje godność i autonomię osób powierzonych opiece;
- D.K2. systematycznie wzbogaca wiedzę zawodową i kształtuje umiejętności, dążąc do profesjonalizmu;
- D.K3. przestrzega wartości, powinności i sprawności moralnych w opiece;
- D.K4. wykazuje odpowiedzialność moralną za człowieka i wykonywanie zadań zawodowych;
- D.K5. przestrzega praw pacjenta;
- D.K6. rzetelnie i dokładnie wykonuje powierzone obowiązki zawodowe;
- D.K7. przestrzega tajemnicy zawodowej;
- D.K8. współdziała w ramach zespołu interdyscyplinarnego w rozwiązywaniu dylematów etycznych z zachowaniem zasad kodeksu etyki zawodowej;
- D.K9. jest otwarty na rozwój podmiotowości własnej i pacjenta

ZAŁĄCZNIK NR 3

PLAN SZKOLENIA W MCSM DLA II ROKU

Rok	Przedmiot	Temat zajęć	Liczba godzin ćwiczeń w CSM	Kierownik przedmiotu	Efekty kształcenia
II Studia pierwszego stopnia Semestr 3	Położnictwo, ginekologia i pielęgniarstwo położniczo-ginekologiczne	<ol style="list-style-type: none"> 1. Udział pielęgniarki w pielęgnacji położnicy po porodzie fizjologicznym i porodzie zabiegowym. 2. Opieka pielęgniarki nad noworodkiem donoszony i noworodkiem w stanach patologicznych. Stosowanie zasad pielęgnacji noworodka 3. Pielęgnowanie kobiety po operacji ginekologicznej 	<p>10 godzin – sala</p> <p>umiejętności pielęgniarstwach</p> <p>niska wierność pośrednia wierność</p> <p>2 godzina – wysoka wierność</p>	mgr Dorota Ciecianiak	<p>D.W5. zna zasady diagnozowania w pielęgniarstwie internistycznym, geriatrycznym, chirurgicznym, pediatricznym, neurologicznym, psychiatrycznym, anestezyjologicznym, położniczo-ginekologicznym i opiece paliatywnej;</p> <p>D.W9. charakteryzuje techniki i procedury pielęgniarstwie stosowane w opiece nad chorym w zależności od jego wieku i stanu zdrowia;</p> <p>D.U1. gromadzi informacje, formułuje diagnozę pielęgniarstwą, ustala cele i plan opieki, wdraża interwencje pielęgniarstwie oraz dokonuje ewaluacji opieki;</p> <p>D.U5. prowadzi profilaktykę powikłań w przebiegu chorób;</p> <p>D.U10. ocenia stan ogólny pacjenta w kierunku powikłań po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i powikłań pooperacyjnych;</p> <p>D.U29. ocenia poziom bólu, reakcję chorego na ból i nasilenie bólu oraz stosuje postępowanie przeciwbólowe;</p> <p>D.U32. dostosowuje interwencje pielęgniarstwie do rodzaju problemów pielęgnacyjnych;</p> <p>D.U33. przygotowuje i podaje leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza;</p>
II Studia pierwszego stopnia	Chirurgia i Pielęgniarstwo Chirurgiczne	<ol style="list-style-type: none"> 1. Postępowanie w oparzeniach; 2. Opieka nad pacjentem ze stonią brzuszną; 3. Udział pielęgniarki w diagnostyce przewodu pokarmowego 4. Opieka nad chorymi z rakiem piersi 	<p>12 godzin – sala</p> <p>umiejętności technicznych</p> <p>niska</p>	mgr Barbara Golicz	<p>A.W1. posługuje się mianownictwem anatomicznym;</p> <p>D.W5. zna zasady diagnozowania w pielęgniarstwie internistycznym, geriatrycznym, chirurgicznym,</p>

Semestr 3			wierność, pośrednia wierność		pediatrycznym, neurologicznym, psychiatrycznym, anestezjologicznym, położniczo- ginekologicznym i opiece paliatywnej; C.U13. dobiera technikę i sposoby zakładania opatrunków na rany, w tym wykorzystuje bandażowanie; C.U15. wykonuje zabiegi doodbytnicze – lewatywę, wlewkę, kroplówkę, suchą rurkę do odbytu; C.U24. zakłada zgłębnik do żołądka i odbarcza treści; C.U53. wykonuje badanie fizykalne umożliwiające wczesne wykrywanie chorób sutka i uczy pacjentów samobadania piersi; D.U1. gromadzi informacje, formułuje diagnozę pielęgniarstwa, ustala cele i plan opieki, wdraża interwencje pielęgniarskie oraz dokonuje ewaluacji opieki; D.U5. prowadzi profilaktykę powikłań w przebiegu chorób;
II Studia pierwsz ego stopnia Semestr 4	Chirurgia i Pielęgniarstwo Chirurgiczne	<ol style="list-style-type: none"> 1. Żywnienie chorych w chirurgii – rola pielęgniarki w żywieniu dojelitowym i pozajelitowym; 2. Opieka pielęgniarstwa nad chorym po operacji tarczycy; 3. Pielęgnowanie chorego z urazem klatki piersiowej(odma opłucnej, drenaż klatki piersiowej, złamanie żeber, stłuczenie płuc); 4. Opieka nad pacjentem z urazem kręgosłupa i rdzenia kręgowego; 	12 godzin – sala wysokiej wierności	mgr Barbara Golicz	A.W1. posługuje się mianownictwem anatomicznym. D.W5.zna zasady diagnozowania w pielęgniarstwie internistycznym, geriatrycznym, chirurgicznym, pediatrycznym, neurologicznym, psychiatrycznym, anestezjologicznym, położniczo-ginekologicznym i opiece paliatywnej; D.U1. gromadzi informacje, formułuje diagnozę pielęgniarstwa, ustala cele i plan opieki, wdraża interwencje pielęgniarstwa oraz dokonuje ewaluacji opieki; D.U5. prowadzi profilaktykę powikłań w przebiegu chorób;

					D.U10. ocenia stan ogólny pacjenta w kierunku powikłań po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i powikłań pooperacyjnych; D.U19. prowadzi żywienie enteralne i parenteralne dorosłych i dzieci z wykorzystaniem różnych technik, w tym pompy obrotowo-perystaltycznej; D.U29. ocenia poziom bólu, reakcję chorego na ból i nasilenie bólu oraz stosuje postępowanie przeciwbólowe; D.U33. przygotowuje i podaje leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza;
II Studia pierwszego stopnia Semestr 3	Choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne	<ol style="list-style-type: none"> Opieka pielęgniarska nad chorym ze schorzeniami układu krążenia; Zadania personelu pielęgniarskiego w opiece nad chorymi ze schorzeniami układu oddechowego; Model opieki pielęgniarskiej nad chorym ze schorzeniami układu pokarmowego; Opieka pielęgniarska nad pacjentem ze schorzeniami układu kostno-stawowego; 	12 godzin – sala umiejętności pielęgniarskich niska wierność pośrednia wierność	mgr. Halina Komorowicz	D.W2. charakteryzuje czynniki ryzyka i zagrożeń zdrowotnych pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia; D.W3. wyjaśnia etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i opiekę pielęgniarską w schorzeniach: układu krążenia (serca, naczyń krwionośnych), układu oddechowego, układu nerwowego, układu pokarmowego (żołądka, jelit, wielkich gruczołów), wątroby, trzustki, układu moczowego (nerek i pęcherza moczowego), układu kostno-stawowego, mięśni, układu dokrewnego oraz krwi; D.U1. gromadzi informacje, formułuje diagnozę pielęgniarską, ustala cele i plan opieki, wdraża interwencje pielęgniarskie oraz dokonuje ewaluacji opieki; D.U5. prowadzi profilaktykę powikłań w przebiegu chorób; D.U8. diagnozuje stopień ryzyka rozwoju odleżyn i dokonuje ich klasyfikacji; D.U11. doraźnie podaje

					<p>tlen, modyfikuje dawkę stałą insuliny szybko i krótko działającej;</p> <p>D.U13. dokumentuje sytuację zdrowotną pacjenta, jej dynamikę zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską;</p> <p>D.U16. rozpoznaje stany nagłego zagrożenia zdrowia;</p> <p>D.U20. rozpoznaje powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego;</p> <p>D.U24. prowadzi rehabilitację przyłóżkową i usprawnianie ruchowe pacjenta oraz aktywizację z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;</p> <p>D.U25. prowadzi, dokumentuje i ocenia bilans płynów pacjenta;</p> <p>D.U29. ocenia poziom bólu, reakcję chorego na ból i nasilenie bólu oraz stosuje postępowanie przeciwbólowe;</p> <p>D.U32. dostosowuje interwencje pielęgniarskie do rodzaju problemów pielęgnacyjnych;</p> <p>D.U33. przygotowuje i podaje leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza;</p>
II Studia pierwszego stopnia Semestr 4	Choroby Wewnętrzne i Pielęgniarstwo Internistyczne	<ol style="list-style-type: none"> 1. Opieka pielęgniarska nad chorym z nadczynnością i niedoczynnością tarczycy; 2. Model opieki pielęgniarskiej nad pacjentem z cukrzycą; 3. Pielęgnowanie chorego ze schorzeniami układu moczowego; 4. Model opieki pielęgniarskiej nad pacjentem ze schorzeniami 	12 godzin – sala wysokiej wierności	mgr. Halina Komorowicz	<p>D.W2. charakteryzuje czynniki ryzyka i zagrożeń zdrowotnych pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia;</p> <p>D.W3. wyjaśnia etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i opiekę pielęgniarską w schorzeniach: układu krążenia (serca, naczyń krwionośnych), układu oddechowego, układu nerwowego, układu pokarmowego (żołądka,</p>

		układu krwiotwórczego;		<p>jelit, wielkich gruczołów), wątroby, trzustki, układu moczowego (nerek i pęcherza moczowego), układu kostno-stawowego, mięśni, układu dokrewnego oraz krwi;</p> <p>D.U1. gromadzi informacje, formułuje diagnozę pielęgniarstwa, ustala cele i plan opieki, wdraża interwencje pielęgniarstwa oraz dokonuje ewaluacji opieki;</p> <p>D.U5. prowadzi profilaktykę powikłań w przebiegu chorób;</p> <p>D.U8. diagnozuje stopień ryzyka rozwoju odleżyn i dokonuje ich klasyfikacji;</p> <p>D.U11. doraźnie podaje tlen, modyfikuje dawkę stałą insuliny szybko i krótko działającej;</p> <p>D.U13. dokumentuje sytuację zdrowotną pacjenta, jej dynamikę zmian i realizowaną opiekę pielęgniarstwa;</p> <p>D.U16. rozpoznaje stany nagłego zagrożenia zdrowia;</p> <p>D.U20. rozpoznaje powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego;</p> <p>D.U24. prowadzi rehabilitację przyłóżkową i usprawnianie ruchowe pacjenta oraz aktywizację z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;</p> <p>D.U25. prowadzi, dokumentuje i ocenia bilans płynów pacjenta;</p> <p>D.U29. ocenia poziom bólu, reakcję chorego na ból i nasilenie bólu oraz stosuje postępowanie przeciwbólowe;</p> <p>D.U32. dostosowuje interwencje pielęgniarstwa do rodzaju problemów pielęgnacyjnych;</p> <p>D.U33. przygotowuje i podaje leki różnymi drogami, samodzielnie lub</p>
--	--	------------------------	--	--

					na zlecenie lekarza;
II	Pediatria i Pielęgniarstwo Pediatriczne	1. Pielęgnowanie dziecka ze schorzeniami górnych i dolnych dróg oddechowych oraz niewydolnością układu oddechowego. Drenaż ułożeniowy i oklepywanie: prawidłowe dobranie pozycji drenażowej, wykonanie drenażu ułożeniowego; technika oklepywania;	20 godzin – sala umiejętności pielęgniarskie h niska wierność, pośrednia wierność	mgr Renata Hołowiak	D.W1. wymienia objawy zagrożenia życia u pacjentów w różnym wieku; D.W2. charakteryzuje czynniki ryzyka i zagrożeń zdrowotnych pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia; D.W4. zna zasady oceny stanu chorego w zależności od wieku; A.U2. wykazuje różnice w budowie i charakteryzuje funkcje życiowe człowieka dorosłego i dziecka; C.U10. podaje choremu leki różnymi drogami, zgodnie z pisemnym zleceniem lekarza oraz oblicza dawki leków; D.U1. gromadzi informacje, formułuje diagnozę pielęgniarską, ustala cele i plan opieki, wdraża interwencje pielęgniarskie oraz dokonuje ewaluacji opieki; D.U2. rozpoznaje uwarunkowania zachowania zdrowia odbiorców opieki w różnym wieku i stanie zdrowia; D.U5. prowadzi profilaktykę powikłań w przebiegu chorób; D.U11. doraźnie podaje tlen, modyfikuje dawkę stałą insuliny szybko i krótko działającej; D.U13. dokumentuje sytuację zdrowotną pacjenta, jej dynamikę zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską; D.U16. rozpoznaje stany nagłego zagrożenia zdrowia; D.U19. prowadzi żywienie enteralne i parenteralne dorosłych i dzieci z wykorzystaniem różnych technik, w tym pompy obrotowo-perystaltycznej; D.U20. rozpoznaje powikłania leczenia farmakologicznego,
Studia pierwsz ego stopnia		2. Karmienie niemowlęcia, przygotowywanie i obliczanie ilości pokarmu na posiłek, techniki karmienia;			
Semestr 3		3. Zasady przygotowania i podania leków w zależności od drogi- zachowanie zasad aseptyki; obliczanie dawek leków; prawidłowe przygotowanie zestawu i podanie leku.			

					dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego; D.U32. dostosowuje interwencje pielęgniarские do rodzaju problemów pielęgnacyjnych;
II Studia pierwsz ego stopnia Semestr 4	Pediatria i Pielęgniarstwo Pediatriczne	<ol style="list-style-type: none"> 1. Zasady kompleksowej opieki nad dzieckiem z mózgowym porażeniem dziecięcym; 2. Pielęgnowanie dziecka z wrodzoną wadą serca i niewydolnością układu krążenia; 3. Zadania pielęgniarki w opiece nad dzieckiem z cukrzycą typu 1; 4. Problemy pielęgnacyjne w opiece nad dzieckiem z mukowiscydozą; 5. Pielęgnowanie dziecka z chorobą dróg moczowych; 6. Rozpoznawanie i ocena objawów świadczących o zagrożeniu życia dziecka; 7. Opieka nad dzieckiem z urazem czaszkowo-mózgowym; 8. Opieka nad dzieckiem nieprzytomnym; 	20 godzin -sala umiejętności pielęgniarskie h; -sala wysokiej wierności	mgr Renata Hołowiak	<p>D.W1. wymienia objawy zagrożenia życia u pacjentów w różnym wieku;</p> <p>D.W2. charakteryzuje czynniki ryzyka i zagrożeń zdrowotnych pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia;</p> <p>D.W4. zna zasady oceny stanu chorego w zależności od wieku;</p> <p>A.U2. wykazuje różnice w budowie i charakteryzuje funkcje życiowe człowieka dorosłego i dziecka;</p> <p>C.U10. podaje choremu leki różnymi drogami, zgodnie z pisemnym zleceniem lekarza oraz oblicza dawki leków;</p> <p>D.U1. gromadzi informacje, formułuje diagnozę pielęgniarскую, ustala cele i plan opieki, wdraża interwencje pielęgniarские oraz dokonuje ewaluacji opieki;</p> <p>D.U2. rozpoznaje uwarunkowania zachowania zdrowia odbiorców opieki w różnym wieku i stanie zdrowia;</p> <p>D.U5. prowadzi profilaktykę powikłań w przebiegu chorób;</p> <p>D.U10. ocenia stan ogólny pacjenta w kierunku powikłań po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i powikłań pooperacyjnych;</p> <p>D.U11. doraźnie podaje tlen, modyfikuje dawkę stałą insuliny szybko i krótko działającej;</p> <p>D.U13. dokumentuje sytuację zdrowotną pacjenta, jej dynamikę zmian i realizowaną opiekę pielęgniarскую;</p>

					<p>D.U16. rozpoznaje stany nagłego zagrożenia zdrowia;</p> <p>D.U19. prowadzi żywienie enteralne i parenteralne dorosłych i dzieci z wykorzystaniem różnych technik, w tym pompy obrotowo-perystaltycznej;</p> <p>D.U20. rozpoznaje powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego;</p> <p>D.U25. prowadzi, dokumentuje i ocenia bilans płynów pacjenta;</p> <p>D.U29. ocenia poziom bólu, reakcję chorego na ból i nasilenie bólu oraz stosuje postępowanie przeciwbólowe;</p> <p>D.U32. dostosowuje interwencje pielęgniarские do rodzaju problemów pielęgnacyjnych;</p> <p>D.U33. przygotowuje i podaje leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza;</p>
II Studia pierwszego stopnia Semestr 4	Neurologia i Pielęgniarstwo Neurologiczne	<ol style="list-style-type: none"> Opieka pielęgniariska nad pacjentem w ostrej fazie udaru niedokrwiennego; Pielęgnowanie chorego z udarem krwotocznym; Opieka nad pacjentem z krwawieniem podpajęczynówkowym z pękniętego tętniaka; Pierwsza pomoc w napadzie padaczkowym i postępowanie pielęgniarские w stanie padaczkowym; Pielęgnowanie pacjenta z guzem mózgu leczonym operacyjnie; 	12 godzin sala wysokiej wierności	mgr Małgorzata Słupska – Kartaczowska	<p>D.W3. wyjaśnia etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i opiekę pielęgniariską w schorzeniach: układu krążenia (serca, naczyń krwionośnych), układu oddechowego, układu nerwowego, układu pokarmowego (żołądka, jelit, wielkich gruczołów), wątroby, trzustki, układu moczowego (nerek i pęcherza moczowego), układu kostno-stawowego, mięśni, układu dokrewnego oraz krwi;</p> <p>D.W4. zna zasady oceny stanu chorego w zależności od wieku;</p> <p>D.U1. gromadzi informacje, formułuje diagnozę pielęgniariską, ustala cele i plan opieki, wdraża interwencje pielęgniarские oraz dokonuje ewaluacji opieki;</p> <p>D.U5. prowadzi</p>

					profilaktykę powikłań w przebiegu chorób; D.U8. diagnozuje stopień ryzyka rozwoju odleżyn i dokonuje ich klasyfikacji; D.U10. ocenia stan ogólny pacjenta w kierunku powikłań po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i powikłań pooperacyjnych; D.U13. dokumentuje sytuację zdrowotną pacjenta, jej dynamikę zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską; D.U32. dostosowuje interwencje pielęgniarskie do rodzaju problemów pielęgnacyjnych;
--	--	--	--	--	--

W zakresie kompetencji społecznych absolwent:

- D.K1. szanuje godność i autonomię osób powierzonych opiece;
- D.K2. systematycznie wzbogaca wiedzę zawodową i kształtuje umiejętności, dążąc do profesjonalizmu;
- D.K3. przestrzega wartości, powinności i sprawności moralnych w opiece;
- D.K4. wykazuje odpowiedzialność moralną za człowieka i wykonywanie zadań zawodowych;
- D.K5. przestrzega praw pacjenta;
- D.K6. rzetelnie i dokładnie wykonuje powierzone obowiązki zawodowe;
- D.K7. przestrzega tajemnicy zawodowej;
- D.K8. współdziała w ramach zespołu interdyscyplinarnego w rozwiązywaniu dylematów etycznych z zachowaniem zasad kodeksu etyki zawodowej;
- D.K9. jest otwarty na rozwój podmiotowości własnej i pacjenta;
- D.K10. przejawia empatię w relacji z pacjentem i jego rodziną oraz współpracownikami.

PLAN SZKOLENIA W MCSM DLA III ROKU

Rok	Przedmiot	Temat zajęć	Liczba godzin ćwiczeń w CSM	Kierownik przedmiotu	Efekty kształcenia
III Studia pierwszego stopnia Semestr 5	Rehabilitacja i pielęgnowanie niepełnosprawnych	<p>Wybrane elementy kinezyterapii (ćwiczenia oddechowe, bierne, czynne, pionizacja chorego);</p> <p>Opieka nad pacjentem z różnymi rodzajami niepełnosprawności:</p> <ul style="list-style-type: none"> - MPD - choroba Parkinsona - stan po amputacji kończyny dolnej; <p>Zapobieganie powikłaniom wynikającym z długotrwałego unieruchomienia pacjenta z niepełnosprawnością</p>	<p>10 godzin – sala</p> <p>umiejętności pielęgniarstwach</p> <p>Niska wierność, pośrednia wierność</p>	<p>dr n. med.</p> <p>Jolanta Bielawska</p>	<p>D.W6. zna zasady planowania opieki nad chorymi w zależności od wieku i stanu zdrowia;</p> <p>D.W37. zna podstawowe kierunki rehabilitacji leczniczej (ergoterapia, psychoterapia, kinezyterapia, fizjoterapia);</p> <p>D.W38. charakteryzuje przebieg i sposoby postępowania rehabilitacyjnego w jednostkach chorobowych;</p> <p>A.U1. posługuje się w praktyce mianownictwem anatomicznym oraz wykorzystuje znajomość topografii narządów ciała ludzkiego;</p> <p>C.U17. układa chorego w łóżku w pozycjach terapeutycznych i zmienia te pozycje;</p> <p>C.U18. wykonuje gimnastykę oddechową i drenaż złożeniowy, inhalację i odśluzowywanie dróg oddechowych;</p> <p>C.U19. wykonuje nacieranie, oklepywanie i inne techniki masażu klasycznego, ćwiczenia czynne i bierne;</p> <p>D.U5. prowadzi profilaktykę powikłań w przebiegu chorób;</p> <p>D.U8. diagnozuje stopień ryzyka rozwoju odleżyn i dokonuje ich klasyfikacji;</p> <p>D.U18. instruuje pacjenta i jego opiekuna w zakresie użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego oraz środków pomocniczych;</p> <p>D.U20. rozpoznaje powikłania leczenia farmakologicznego,</p>

					<p>dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego;</p> <p>D.U24. prowadzi rehabilitację przyłóżkową i usprawnianie ruchowe pacjenta oraz aktywizację z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;</p> <p>D.U28. prowadzi dokumentację opieki nad chorym: kartę obserwacji, zabiegów pielęgniarstwa i raportów, kartę rejestru zakażeń szpitalnych, profilaktyki i leczenia odleżyn oraz kartę informacyjną z zaleceniami w zakresie samoopieki;</p> <p>D.U29. ocenia poziom bólu, reakcję chorego na ból i nasilenie bólu oraz stosuje postępowanie przeciwbólowe;</p> <p>D.U32. dostosowuje interwencje pielęgniarstwa do rodzaju problemów pielęgnacyjnych;</p>
<p>III</p> <p>Studia pierwsze stopnia</p> <p>Semestr 6</p>	<p>Psychiatria i pielęgniarstwo psychiatryczne</p>	<p>Pielęgnowanie ze schizofrenią w stanie katatonicznym;</p> <p>Rozwiązywanie problemów związanych z agresją i autoagresją chorego;</p> <p>Stosowanie przymusu bezpośredniego;</p> <p>Opieka nad chorym z zaburzeniami psychicznymi w przebiegu chorób somatycznych</p>	<p>10 godzin – sala niska wierność, pośrednia wierność</p> <p>4 godziny wysokiej wierności</p>	<p>dr hab. Krzysztof Mały-szczak</p>	<p>D.W6. zna zasady planowania opieki nad chorymi w zależności od wieku i stanu zdrowia;</p> <p>D.W27. zna etiopatogenezę i objawy kliniczne podstawowych zaburzeń psychicznych;</p> <p>D.W28. zna zasady obowiązujące przy zastosowaniu przymusu bezpośredniego;</p> <p>D.U16. rozpoznaje stany nagłego zagrożenia zdrowia;</p> <p>D.U20. rozpoznaje powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego;</p> <p>D.U22. prowadzi rozmowę terapeutyczną;</p> <p>D.U26. przekazuje</p>

					<p>informacje o stanie zdrowia chorego członkom zespołu terapeutycznego;</p> <p>D.U28. prowadzi dokumentację opieki nad chorym: kartę obserwacji, zabiegów pielęgniarstwa i raportów, kartę rejestru zakażeń szpitalnych, profilaktyki i leczenia odleżyn oraz kartę informacyjną z zaleceniami w zakresie samoopieki</p> <p>D.U31. przewiduje skutki postępowania pacjenta z określonymi zaburzeniami psychicznymi;</p> <p>D.U32. dostosowuje interwencje pielęgniarstwa do rodzaju problemów pielęgnacyjnych;</p>
<p>III</p> <p>Studia pierwszego stopnia</p> <p>Semestr 5</p>	Opieka paliatywna		<p>10 godzin – sala umiejętności pielęgniarstwa</p> <p>2 godziny</p> <p>Wysoka wierność</p>	<p>mgr Małgorzata Słupska – Kartaczewska</p>	<p>D.W6. zna zasady planowania opieki nad chorymi w zależności od wieku i stanu zdrowia;</p> <p>D.W50. zna patofizjologię, objawy kliniczne i powikłania chorób nowotworowych;</p> <p>D.U1. gromadzi informacje, formułuje diagnozę pielęgniarstwa, ustala cele i plan opieki, wdraża interwencje pielęgniarstwa oraz dokonuje ewaluacji opieki;</p> <p>D.U13. dokumentuje sytuację zdrowotną pacjenta, jej dynamikę zmian i realizowaną opiekę pielęgniarstwa;</p> <p>D.U20. rozpoznaje powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego;</p> <p>D.U26. przekazuje informacje o stanie zdrowia chorego członkom zespołu terapeutycznego;</p>

					<p>D.U28. prowadzi dokumentację opieki nad chorym: kartę obserwacji, zabiegów pielęgniarstwa i raportów, kartę rejestru zakażeń szpitalnych, profilaktyki i leczenia odleżyn oraz kartę informacyjną z zaleceniami w zakresie samoopieki;</p> <p>D.U29. ocenia poziom bólu, reakcję chorego na ból i nasilenie bólu oraz stosuje postępowanie przeciwbólowe;</p> <p>D.U32. dostosowuje interwencje pielęgniarstwa do rodzaju problemów pielęgnacyjnych;</p> <p>D.U33. przygotowuje i podaje leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza;</p>
<p>III</p> <p>Studia pierwsze stopnia</p> <p>Semestr 5</p>	<p>Anestezjologia i pielęgniarstwo w stanach zagrożenia życia</p>		<p>10 godzin – sala umiejętności pielęgniarstwa niska wierność, pośrednia wierność</p> <p>10 godzin – sala wysokiej wierności</p>	<p>dr n. med.</p> <p>Joanna Żółtańska</p>	<p>D.W1. wymienia objawy zagrożenia życia u pacjentów w różnym wieku;</p> <p>D.W6. zna zasady planowania opieki nad chorymi w zależności od wieku i stanu zdrowia;</p> <p>D.W26. zna metody, techniki i narzędzia oceny stanu świadomości i przytomności;</p> <p>D.W40. zna standardy i procedury postępowania w stanach nagłych i zabiegach ratujących życie;</p> <p>D.W45. rozpoznaje stany zagrożenia życia i opisuje monitorowanie pacjentów metodami przyrządowymi i bezprzyrządowymi;</p> <p>C.U7. monitoruje stan zdrowia pacjenta na wszystkich etapach jego pobytu w szpitalu lub innych placówkach opieki zdrowotnej, między innymi przez ocenę podstawowych parametrów życiowych:</p>

					<p>temperatury, tętna, ciśnienia tętniczego krwi, oddechu i świadomości, masy ciała i wzrostu;</p> <p>C.U27. monitoruje, ocenia i pielęgnuje miejsce wkłucia centralnego, obwodowego i portu naczyniowego;</p> <p>D.U13. dokumentuje sytuację zdrowotną pacjenta, jej dynamikę zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską;</p> <p>D.U16. rozpoznaje stany nagłego zagrożenia zdrowia;</p> <p>D.U20. rozpoznaje powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego;</p> <p>D.U21. pielęgnuje pacjenta z przetoką, rurką intubacyjną i tracheotomijną;</p> <p>D.U25. prowadzi, dokumentuje i ocenia bilans płynów pacjenta;</p> <p>D.U26. przekazuje informacje o stanie zdrowia chorego członkom zespołu terapeutycznego;</p> <p>D.U28. prowadzi dokumentację opieki nad chorym: kartę obserwacji, zabiegów pielęgniarskich i raportów, kartę rejestru zakażeń szpitalnych, profilaktyki i leczenia odleżyn oraz kartę informacyjną z zaleceniami w zakresie samoopieki;</p> <p>D.U29. ocenia poziom bólu, reakcję chorego na ból i nasilenie bólu oraz stosuje postępowanie przeciwbólowe;</p> <p>D.U32. dostosowuje interwencje pielęgniarskie do rodzaju problemów pielęgnacyjnych;</p>
--	--	--	--	--	--

					D.U33. przygotowuje i podaje leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza;
III	POZ		10 godzin niska wierność, pośrednia wierność	dr n. med. Joanna Żółtańska	A.U19. posiada umiejętności umożliwiające wystawianie recept na leki niezbędne do kontynuacji leczenia, w ramach realizacji zleceń lekarskich;
Studia pierwsze go stopnia			6 godzin wysoka wierność		A.U20. posiada umiejętność przygotowania zapisu form recepturowych substancji leczniczych i środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego zleconych przez lekarza.
Semestr 6					C.U69. posiada umiejętność doboru środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i umiejętności umożliwiające wystawianie recept na środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego niezbędne do kontynuacji leczenia, w ramach realizacji zleceń lekarskich, oraz potrafi udziela informacji o ich stosowaniu.

					<p>D.U34. potrafi rozpoznawać wskazania do wykonania określonych badań diagnostycznych i posiada umiejętności umożliwiające wystawianie skierowań na określone badania diagnostyczne;</p> <p>D.U35. potrafi przygotowywać zapisy form recepturowych substancji leczniczych w porozumieniu z lekarzem lub na jego zlecenie</p>
--	--	--	--	--	---

W zakresie kompetencji społecznych absolwent:

- D.K1. szanuje godność i autonomię osób powierzonych opiece;
- D.K2. systematycznie wzbogaca wiedzę zawodową i kształtuje umiejętności, dążąc do profesjonalizmu;
- D.K3. przestrzega wartości, powinności i sprawności moralnych w opiece;
- D.K4. wykazuje odpowiedzialność moralną za człowieka i wykonywanie zadań zawodowych;
- D.K5. przestrzega praw pacjenta;
- D.K6. rzetelnie i dokładnie wykonuje powierzone obowiązki zawodowe;
- D.K7. przestrzega tajemnicy zawodowej;
- D.K8. współdziała w ramach zespołu interdyscyplinarnego w rozwiązywaniu dylematów etycznych z zachowaniem zasad kodeksu etyki zawodowej;
- D.K9. jest otwarty na rozwój podmiotowości własnej i pacjenta;
- D.K10. przejawia empatię w relacji z pacjentem i jego rodziną oraz współpracownikami.