

KARTA PRZEDMIOTU

Kod przedmiotu	0913.4.PIEL1.C.PI	
Nazwa przedmiotu w języku	polskim	PIELĘGNIARSTWO INTERNISTYCZNE <i>Internal medicine nursing</i>
	angielskim	

1. USYTUOWANIE PRZEDMIOTU W SYSTEMIE STUDIÓW

1.1. Kierunek studiów	Pielęgniarstwo
1.2. Forma studiów	Stacjonarne
1.3. Poziom studiów	I stopień
1.4. Profil studiów*	Praktyczny
1.5. Osoba przygotowująca kartę przedmiotu	Mgr Agnieszka Kaleta
1.6. Kontakt	agnieszka.kaleta@ujk.edu.pl

2. OGÓLNA CHARAKTERYSTYKA PRZEDMIOTU

2.1. Język wykładowy	Język polski
2.2. Wymagania wstępne*	Anatomia, fizjologia, patologia, farmakologia

3. SZCZEGÓŁOWA CHARAKTERYSTYKA PRZEDMIOTU

5. SZCZEGÓŁOWY CHARAKTERYSTYKA PRZEDMIOTU		
3.1. Forma zajęć		wykłady, ćwiczenia, zajęcia symulacyjne, zajęcia praktyczne
3.2. Miejsce realizacji zajęć		pomieszczenia dydaktyczne UJK, Centrum Symulacji Medycznej, oddziały szpitalne
3.3. Forma zaliczenia zajęć		egzamin, zaliczenie z oceną, zaliczenie
3.4. Metody dydaktyczne		wykład, pogadanka, praca w grupach, praca indywidualna, metody symulacji medycznej pośredniej i wysokiej wierności
3.5. Wykaz literatury	podstawowa	1.Talarska D, Zozulińska-Ziółkowska D. Pielęgniarstwo internistyczne. Wyd. II PZWL Warszawa 2022. 2.Jurkowska G, Łagoda K. Pielęgniarstwo internistyczne. PZWL Warszawa 2018. 3.Szczeklik A, Choroby wewnętrzne 2020. Medycyna Praktyczna Kraków 2020 4.Płaszewska-Żywko L, Kózka M. (red.) Diagnostyka i interwencje w praktyce pielęgniarstwa. PZWL Warszawa 2021 5.Ciepiela O. (red.) Diagnostyka laboratoryjna w pielęgniarstwie i położnictwie. PZWL Warszawa 2021
	uzupełniająca	1. Wytyczne polskich towarzystw medycznych 2. Wytyczne międzynarodowych towarzystw medycznych 3.Dominiak I, Gaworska-Krzemińska A, Kilańska D. Ordynowanie leków i wypisywanie recept przewodnik dla pielęgniarek i położnych. Prometrix Akademia Zarządzania.. 2021 4. Hryniewiecka E, Joniec-Maciejak I. Ordynacja i Farmakoterapia w praktyce pielęgniarstwa i położnej. Edra&Urban. .2024 5.Szewczyk A. Pielęgniarstwo diabetologiczne. PZWL Warszawa 2019

4. CELE, TREŚCI I EFEKTY UCZENIA SIĘ

4.1. Cele przedmiotu (z uwzględnieniem formy zajęć)
Wykład:
C1. Wyposażenie studenta w wiedzę dotyczącą najczęstszych chorób internistycznych
C2. Przygotowanie studenta do realizacji profesjonalnej i nowoczesnej opieki nad pacjentami ze schorzeniami internistycznymi
Ćwiczenia:
C3. Przygotowanie studenta do samodzielnego zlecania i realizacji zleceń badań laboratoryjnych zgodnie z uprawnieniami.
C4. Przygotowanie studenta do wystawiania recept na leki w ramach realizacji zleceń lekarskich w określonych stanach klinicznych;
C5. Przygotowanie studenta do wykorzystania wiedzy z zakresu interny i pielęgniarstwa internistycznego do realizacji holistycznej i zindywidualizowanej opieki nad pacjentami ze schorzeniami internistycznymi.
Symulacje:
C6. Przygotowanie studenta do realizacji opieki pielęgniarstwa nad chorymi w sytuacjach specyficznych dla pacjentów ze schorzeniami internistycznymi, jak również trudnych i wymagających konkretnych umiejętności praktycznych.
Zajęcia praktyczne:
C7. Wyposażenie studenta w umiejętności pielęgniarstwa chorego ze schorzeniami internistycznymi zgodnie z obowiązującymi standardami usług pielęgniarstwa
C8. Przygotowanie studenta do profesjonalnej komunikacji z pacjentem, rodziną i zespołem terapeutycznym oddziału

chorób wewnętrznych, jak również prowadzenia rozmowy terapeutycznej.

C9. Przygotowanie do organizowania własnego stanowiska pracy w celu realizacji profesjonalnej opieki pielęgniarskiej w oddziale chorób wewnętrznych

4.2. Treści programowe (z uwzględnieniem formy zajęć)

WYKŁADY

1. Badania diagnostyczne w kardiologii – rodzaje, zasady zlecenia, przygotowanie i opieka pielęgniarska po ich wykonaniu zgodnie ze standardami i procedurami
2. Planowanie opieki nad pacjentem ze schorzeniami kardiologicznymi zgodnie z zasadami i procedurami.
3. Badania diagnostyczne w diabetologii i chorobach przewodu pokarmowego – rodzaje, zasady zlecenia, przygotowanie i opieka pielęgniarska po ich wykonaniu zgodnie ze standardami i procedurami
4. Planowanie opieki nad pacjentem chorym na cukrzycę i schorzeniami gastrologicznymi zgodnie z zasadami i procedurami.
5. Badania diagnostyczne w pulmonologii – rodzaje, zasady zlecenia, przygotowanie i opieka pielęgniarska po ich wykonaniu zgodnie ze standardami i procedurami
6. Planowanie opieki nad pacjentem ze schorzeniami pulmonologicznymi zgodnie z zasadami i procedurami.
7. Badania diagnostyczne w nefrologii w chorobach układu moczowego – rodzaje, zasady zlecenia, przygotowanie i opieka pielęgniarska po ich wykonaniu zgodnie ze standardami i procedurami
8. Planowanie opieki nad pacjentem ze schorzeniami nefrologicznymi i układu moczowego zgodnie z zasadami i procedurami.
9. Badania diagnostyczne u pacjenta ze schorzeniami tkanki łącznej – rodzaje, zasady zlecenia, przygotowanie i opieka pielęgniarska po ich wykonaniu zgodnie ze standardami i procedurami
10. Planowanie opieki nad pacjentem ze schorzeniami tkanki łącznej zgodnie z zasadami i procedurami.
11. Badania diagnostyczne ze schorzeniami krwi – rodzaje, zasady zlecenia, przygotowanie i opieka pielęgniarska po ich wykonaniu zgodnie ze standardami i procedurami
12. Planowanie opieki nad pacjentem ze schorzeniami krwi zgodnie z zasadami i procedurami.

ĆWICZENIA

1. Rodzaje badań diagnostycznych samodzielnie zleczanych przez pielęgniarkę. Wystawianie skierowań i interpretacja wyników badań.
2. Zasady wystawiania recepty na leki w ramach realizacji zleceń lekarskich w określonych stanach klinicznych;
3. Planowanie opieki pielęgniarskiej nad chorym w oddziale internistycznym z zastosowaniem procesu pielęgnowania na podstawie opisów przypadków.

ZAJĘCIA SYMULACYJNE

1. Realizacja opieki pielęgniarskiej nad pacjentem w oddziale chorób wewnętrznych nad chorymi w sytuacjach specyficznych dla pacjentów ze schorzeniami internistycznymi, jak również trudnych i wymagających konkretnych umiejętności praktycznych

ZAJĘCIA PRAKTYCZNE

1. Przyjęcie chorego do oddziału chorób wewnętrznych oraz przekazanie pacjenta zgodnie z protokołem SBAR
2. Realizacja opieki pielęgniarskiej nad pacjentem w oddziale zachowawczym z wykorzystaniem procesu pielęgnowania zgodnie ze standardami opieki i procedurami pielęgniarskimi
3. Prowadzenie profilaktyki powikłań występujących w przebiegu chorób, postępowania diagnostycznego oraz terapeutycznego.
4. Organizowanie izolacji pacjentów z chorobą zakaźną.
5. Przygotowywanie pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych i działań profilaktyczno -- leczniczych.
6. Udział w kompleksowych badaniach podmiotowych, fizykalnych w różnych stanach klinicznych pacjentów, z wykorzystaniem skal, kwestionariuszy i innych dostępnych narzędzi do oceny stanu pacjenta i pomiaru parametrów życiowych z wykorzystaniem uzyskanych danych do planowania i realizacji opieki pielęgniarskiej;
7. Dokumentowanie sytuacji zdrowotnej pacjenta, dynamika jej zmian i realizowanej opieki pielęgniarskiej, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych.
8. Przekazywanie informacji członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta, komunikowanie się z pacjentem i jego rodziną, prowadzenie rozmowy terapeutycznej, z poszanowaniem godności i autonomii chorego.
9. Wykonywanie czynności leczniczych i pielęgnacyjnych, w tym podawanie leków różnymi drogami, stosowanie żywienia dojelitowego i pozajelitowego.

4.3 Przedmiotowe efekty uczenia się

Efekt	Student, który zaliczył przedmiot	Odniesienie do kierunkowych efektów uczenia się
w zakresie WIEDZY zna:		
W01	zasady diagnozowania, planowania, realizowania i oceniania opieki nad pacjentem w pielęgniarstwie internistycznym, chirurgicznym, operacyjnym, pediatrycznym, położniczo-	PIEL1P_B.W3

	ginekologicznym, geriatrycznym, neurologicznym, psychiatrycznym, w szpitalnym oddziale ratunkowym, w intensywnej opiece, opiece paliatywnej i opiece długoterminowej oraz nad pacjentem z chorobą nowotworową;	
W02	etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarskiej nad pacjentami w wybranych chorobach, w tym w chorobach nowotworowych;	PIEL1P_D.W2
W03	rodzaje badań diagnostycznych, ich znaczenie kliniczne i zasady ich zlecania oraz uprawnienia zawodowe pielęgniarki w zakresie wystawiania skierowań na badania diagnostyczne w poszczególnych stanach klinicznych;	PIEL1P_D.W3
W04	zasady przygotowania pacjenta w różnym wieku i stanie zdrowia do badań oraz zabiegów diagnostycznych, a także zasady opieki w ich trakcie oraz po tych badaniach i zabiegach;	PIEL1P_D.W4
W05	zasady organizacji opieki specjalistycznej (internistycznej, chirurgicznej, w bloku operacyjnym, pediatricznej, geriatrycznej, neurologicznej, psychiatrycznej, w szpitalnym oddziale ratunkowym, intensywnej opieki, opieki paliatywnej i długoterminowej oraz nad pacjentem z chorobą nowotworową);	PIEL1P_D.W7
W06	standardy i procedury pielęgniarskie stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia;	PIEL1P_D.W8
W07	reakcje pacjenta w różnym wieku na chorobę, przyjęcie do szpitala i hospitalizację;	PIEL1P_D.W9
W08	metody i techniki komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie;	PIEL1P_D.W10
W09	rodzaje i zasady stosowania środków specjalnego przeznaczenia żywieniowego w określonych stanach klinicznych;	PIEL1P_D.W12
w zakresie UMIEJĘTNOŚCI potrafi:		
U01	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej;	PIEL1P_D.U1
U02	stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych;	PIEL1P_D.U2
U03	dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych;	PIEL1P_D.U3
U04	przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarskiej;	PIEL1P_D.U4
U05	asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych jam ciała (nakłucia jamy brzusznej, nakłucia jamy opłucnowej, pobierania szpiku, punkcji lędźwiowej) oraz endoskopii;	PIEL1P_D.U6
U06	przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarki lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie;	PIEL1P_D.U7
U07	wystawiać recepty na leki w ramach realizacji zleceń lekarskich w określonych stanach klinicznych;	PIEL1P_D.U8
U08	rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji;	PIEL1P_D.U9
U09	dobierać i stosować dietoterapię oraz prowadzić u dzieci i dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik do żołądka i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe;	PIEL1P_D.U10
U10	przewodzą profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;	PIEL1P_D.U11
U11	przewodzą rozmowę terapeutyczną;	PIEL1P_D.U15
U12	stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie;	PIEL1P_D.U16
U13	komunikować się z członkami zespołu interprofesjonalnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta;	PIEL1P_D.U17
U14	wykonać badanie EKG u pacjenta w różnym wieku w spoczynku oraz rozpoznać stan zagrażający zdrowiu i życiu;	PIEL1P_D.U20
U15	obliczać dawki insuliny około posiłkowej z uwzględnieniem wyników badań pacjenta, w tym modyfikować dawkę stałą insuliny;	PIEL1P_D.U21
U16	przygotować pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych oraz zabiegu operacyjnego w trybach pilnym i planowym;	PIEL1P_D.U22
U17	rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych;	PIEL1P_D.U23
U18	przekazać pacjenta, zgodnie z procedurami, na blok operacyjny na badania inwazyjne lub przyjąć pacjenta z bloku operacyjnego po badaniach inwazyjnych, przekazać pacjenta z oddziału do innego oddziału, pracowni, podmiotu leczniczego oraz przekazać informacje o pacjencie zgodnie z zasadami protokołu SBAR (Situation – sytuacja, Background – tło, Assessment – ocena, Recommendation – rekomendacja);	PIEL1P_D.U27
w zakresie KOMPETENCJI SPOŁECZNYCH :		
K01	kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem;	PIEL1P_K.1
K02	przestrzegania praw pacjenta i zasad humanizmu;	PIEL1P_K.2
K03	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;	PIEL1P_K.3
K04	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;	PIEL1P_K.4
K05	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;	PIEL1P_K.5

4.4. Sposoby weryfikacji osiągnięcia przedmiotowych efektów uczenia się

Efekty przedmiotowe (symbol)	Egzamin pisemny*			Kolokwium*			Aktywność na zajęciach*			Praca własna*			Praca w grupie*			Inne (jakie?)* np. test - stosowany w e-learningu		
	Forma zajęć			Forma zajęć			Forma zajęć			Forma zajęć			Forma zajęć			Forma zajęć		
	W				C			C	S	S	C	Z P	S	C	Z P			
W01	X				X			X	X	X	X	X	X	X	X			
W02	X				X			X	X	X	X	X	X	X	X			
W03	X				X			X	X	X	X	X	X	X	X			
W04	X				X			X	X	X	X	X	X	X	X			
W05	X				X			X	X	X	X	X	X	X	X			
W06	X				X			X	X	X	X	X	X	X	X			
W07	X				X			X	X	X	X	X	X	X	X			
W08	X				X			X	X	X	X	X	X	X	X			
W09	X				X			X	X	X	X	X	X	X	X			
U01					X			X	X	X	X	X	X	X	X			
U02					X			X	X	X	X	X	X	X	X			
U03					X			X	X	X	X	X	X	X	X			
U04					X			X	X	X	X	X	X	X	X			
U05					X			X	X	X	X	X	X	X	X			
U06					X			X	X	X	X	X	X	X	X			
U07					X			X	X	X	X	X	X	X	X			
U08					X			X	X	X	X	X	X	X	X			
U09					X			X	X	X	X	X	X	X	X			
U10					X			X	X	X	X	X	X	X	X			
U11					X			X	X	X	X	X	X	X	X			
U12					X			X	X	X	X	X	X	X	X			
U13					X			X	X	X	X	X	X	X	X			
U14					X			X	X	X	X	X	X	X	X			
U15					X			X	X	X	X	X	X	X	X			
U16					X			X	X	X	X	X	X	X	X			
U17					X			X	X	X	X	X	X	X	X			
U18					X			X	X	X	X	X	X	X	X			
K01									X	X		X	X		X			
K02									X	X		X	X		X			
K03									X	X		X	X		X			
K04									X	X		X	X		X			
K05									X	X		X	X		X			

*niepotrzebne usunąć

4.5 Kryteria oceny stopnia osiągnięcia efektów uczenia się

Forma zajęć	Ocena	Kryterium oceny
wykład (W) (w tym e-learning)	3	Test – 61%
	3,5	Test- 69%
	4	Test- 76%
	4,5	Test- 83%
	5	Test- 90%
ćwiczenia (C)* (w tym e-learning)	3	*Projekt 61-68%
	3,5	*Projekt 69-76%
	4	*Projekt 77-84%

	4,5	*Projekt 85-92%
	5	*Projekt 85-92%
Projekt Kryteria I sem	0-5 pkt	Poprawność identyfikacji problemów zdrowotnych pacjenta
	0-5 pkt	Dobór właściwych badań diagnostycznych do stanu klinicznego pacjenta na podstawie danych z badania fizykalnego w opisie pacjenta
	0-3 pkt	Wiedza na temat badań diagnostycznych na które pielęgniarki mają prawo wystawiać skierowania.
	0-3 pkt	Wiedza na temat substancji czynnych zawartych w lekach, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, na które pielęgniarki mają prawo wystawiać recepty i zlecenia
	0-4 pkt	Praktyczne wykorzystanie wiedzy na temat substancji czynnych zawartych w lekach, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, na które pielęgniarki mają prawo wystawiać recepty i zlecenia, podczas wystawiania recept na kontynuację leczenia dla pacjentów ze schorzeniami internistycznymi z wykorzystaniem programu Pharmindex lub w wersji papierowej.
Projekt Kryteria II sem	0-5 pkt	Poprawność identyfikacji problemów zdrowotnych pacjenta
	0-5 pkt	Kompleksowość opracowanego IPOM: plan opieki jest kompletny i obejmuje wszystkie kluczowe obszary działania, takie jak leczenie, edukacja pacjenta i współpraca z innymi specjalistami.
	0-3 pkt	Wskazanie działań edukacyjnych i ich realizatora: projekt zawiera konkretne i realistyczne działania edukacyjne dla pacjenta,
	0-3 pkt	Poprawność doboru wskaźników: właściwe wskaźniki jakości i efektywności (np. wskaźniki kliniczne, wskaźniki satysfakcji pacjenta) do oceny rezultatów zaplanowanej opieki.
	0-4 pkt	Czytelność i spójność dokumentacji: ocena ogólnej jakości pracy, w tym jej logicznej struktury, poprawności językowej oraz przejrzystego przedstawienia informacji.
symulacje	zal	Aktywne uczestnictwo w każdej części zajęć – prebriefing, udział w scenariuszu, debriefing

4.6 Kryteria oceny osiągniętych efektów uczenia się w zakresie umiejętności i kompetencji społecznych – ZAJĘCIA PRAKTYCZNE							
Kryterium	Ocena	Ocena poszczególnych elementów działania/zabiegu wykonanego przez studenta					
		Zasady	sprawność	skuteczność	samodzielność	komunikacja z pacjentem	kompetencje społeczne
Sposób wykonania czynności /zabiegu/	5,0	przestrzega zasad, technika i kolejność wykonania czynności bez żadnych uwag	czynności wykonuje pewnie, energicznie	uwzględnia sytuację pacjenta, i aktualne możliwości do wykonania tych czynności	planuje i wykonuje działania całkowicie samodzielnie	spontaniczne, konstruktywne i samodzielne, dobór treści adekwatny do oczekiwań odbiorcy	potrafi ocenić i analizować postępowanie własne, współpracuje z zespołem terapeutycznym, widoczna identyfikacja z rolą zawodową
	4,5	przestrzega zasad po wstępnym ukierunkowaniu, technika i kolejność czynności bez żadnych uwag	czynności wykonuje pewnie, ale po krótkim zastanowieniu	przejawia troskę o uwzględnienie sytuacji zdrowotnej pacjenta, osiąga cel po wstępnym ukierunkowaniu u	Czasami wymaga przypomnienia i ukierunkowania działaniach	Prawidłowe, ale wymaga niekiedy ukierunkowania w doborze metod komunikowania się	wykazuje starania w zakresie oceny i analizy własnego postępowania, dobra współpraca z zespołem terapeutycznym, zauważalna identyfikacja z rolą zawodową
	4,0	przestrzega zasady, po ukierunkowaniu wykonuje czynności poprawnie	czynności wykonuje w tempie zwolnionym	zwraca uwagę na indywidualną sytuację pacjenta, osiąga cel	czasami wymaga przypomnienia w podejmowaniu m działaniu	potrafi nawiązać i utrzymać kontakt werbalny i pozawerbalny z pacjentem	wykazuje nieporadność w zakresie oceny i analizy własnego postępowania, współpracuje z zespołem terapeutycznym, identyfikuje się z rolą zawodową

	3,5	przestrzega zasady, po ukierunkowaniu wykonuje czynności w miarę poprawnie	wykonuje czynności niepewnie, niekiedy wymaga wsparcia i poczucia pewności działania	uwzględnia indywidualną sytuację zdrowotną pacjenta, osiąga cel	często wymaga przypominania w podejmowanym działaniu	potrafi nawiązać i utrzymać kontakt werbalny z pacjentem	podejmuje wysiłek, by ocenić i analizować własne postępowanie, współpracuje z zespołem terapeutycznym, zwykle identyfikuje się z rolą zawodową
	3,0	nie zawsze przestrzega zasad, wymaga nadzoru, chaotycznie wykonuje czynności, wykonywanie prostych czynności bez uwag	czynności wykonuje niepewnie, bardzo wolno, widoczna sprawność podczas wykonywania prostych czynności	nie zawsze uwzględnia indywidualną sytuację pacjenta, osiąga cel po ukierunkowaniu u działania	wymaga ciągłego naprowadzania i przypominania w zakresie wykonywania złożonych czynności	podejmuje kontakt, ale nie potrafi utrzymywać dalej komunikacji z pacjentem	nie zawsze potrafi ocenić i analizować własne postępowanie, czasami podejmuje współpracę z zespołem terapeutycznym, w miarę swoich możliwości identyfikuje się z rolą zawodową

5. BILANS PUNKTÓW ECTS – NAKŁAD PRACY STUDENTA

Kategoria	Obciążenie studenta
	Studia stacjonarne
<i>LICZBA GODZIN REALIZOWANYCH PRZY BEZPOŚREDNIM UDZIALE NAUCZYCIELA /GODZINY KONTAKTOWE/</i>	
<i>Udział w wykładach*</i>	35
<i>Udział w ćwiczeniach</i>	15
<i>Udział w symulacjach</i>	20
<i>Udział w zajęciach praktycznych</i>	120
<i>SAMODZIELNA PRACA STUDENTA /GODZINY NIEKONTAKTOWE/</i>	
<i>Przygotowanie do wykładu*</i>	5
ŁĄCZNA LICZBA GODZIN	195
PUNKTY ECTS za przedmiot	7

**niepotrzebne usunąć*

Przyjmuję do realizacji (data i czytelne podpisy osób prowadzących przedmiot w danym roku akademickim)

.....